

Львівський державний університет  
внутрішніх справ

# ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збірник тез  
VI Всеукраїнської  
науково-практичної конференції

*22 жовтня 2021 року*

Львів

УДК 159.942.5;159.98.+316.613.5

П 86

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет  
Вченою радою Інституту управління, психології та безпеки  
(протокол від 14 вересня 2021 року № 2)

Укладач

**В. С. Бліхар,**

доктор філософських наук, професор,  
директор Інституту управління, психології та безпеки  
Львівського державного університету внутрішніх справ

**Психічне** здоров'я особистості у кризовому суспіль-  
стві : збірник матеріалів VI Всеукраїнської науково-  
практичної конференції (22 жовтня 2021 року) / уклад.  
В. С. Бліхар. Львів : Львівський державний університет  
внутрішніх справ, 2021. 348 с.

Збірник містить тези доповідей та повідомлень матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві», яка відбудеться 22 жовтня 2021 року у Львівському державному університеті внутрішніх справ.

У публікаціях українських учених та молодих науковців розкрито актуальні проблеми психічного здоров'я особистості сьогодення, а також задіяння й реалізації інноваційних методів та технологій щодо його збереження у кризовому суспільстві.

*Опубліковано в авторській редакції.*

**УДК 159.942.5;159.98.+316.613.5**

© Львівський державний університет  
внутрішніх справ, 2021

### ***Шановні колеги!***

Щороку наш університет проводить науково-практичну конференцію на важливу та ґрунтовну тему «Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві». Попередні наукові заходи засвідчили усю широту та необхідність подальшого розвитку цієї теми. Адже у нашому житті щоразу виникають все новіші та складніші завдання, впоратися з якими людській психіці складно.

Кінець ХХ–початок ХХІ ст. характеризується науково-технічним прогресом, величезним обсягом інформації, що зумовлює високі вимоги до психічних функцій організму. Неприятливі соціально-психологічні, економічні чинники, військова агресія на Сході України, інформаційна війна, світова пандемія спричиняють психічне перенапруження, які можуть спровокувати негативні зрушення в психічному стані особистості та формування нервово-психічних розладів. Вказане негативно відображається на психічному здоров'ї людини. Враховуючи це, збереження фізичного і психічного здоров'я особистості, зокрема, молоді – одне з найважливіших завдань нашого суспільства.

Психічне здоров'я нації – нині доволі усталена наукова теза, проте її підтримка та розвиток потребує подальшого різновекторного вивчення та науково-психологічного осмислення. Проблема психічного здоров'я особистості є у площині міждисциплінарних досліджень, в основу яких має бути покладено застосування комплексної методології, поглиблене вивчення інтеграційних зв'язків теоретичної та прикладної психології, а також інших галузей наукового знання.

Зважаючи на це, з метою активізації діяльності у сфері збереження психічного здоров'я особистості в кризовому суспільстві бачу в цьому напрямі такі вектори, як співпраця з різними інститутами громадянського суспільства й органами

місцевого самоврядування з метою формування, адаптації та зміцнення психічного здоров'я в кризовому суспільстві, забезпечення ефективної системи надання якісної та доступної психологічної допомоги населенню й організаціям, удосконалення нормативно-правового регулювання системи забезпечення психологічного здоров'я та надання психологічних послуг населенню, розроблення та реалізації здоров'язбережувальних програм на суспільному та особистісному рівнях, розроблення програми превентивних заходів, профілактики та підвищення рівня психічного здоров'я, підвищення професійного рівня підготовки і кваліфікації практичних психологів, забезпечення ефективної, конструктивної взаємодії центрів психологічного консультування з державними та приватними інституціями зі захисту психічного здоров'я, визначення актуальних напрямів роботи кризових центрів, впровадження програм медико-психологічної, психосоціальної реабілітації учасників АТО і ООС та їх сімей тощо.

Найвищим виявом функціональності держави є гармонійне подолання внутрішніх суперечностей, що виникають у соціальній сфері, завдяки максимальному врахуванню інтересів суспільства з конструктивними прагненнями кожного індивіда. Лише через узгодження індивідуальних та макро-соціальних психічних процесів можливо налаштувати таку модель соціальної кооперації.

Відтак визначальним завданням кожної держави, яка декларує основоположність принципів демократизму, конституціоналізму та соціальної свободи, виступає планомірний, поміркований та науково обґрунтований аналіз напряму соціального розвитку та його спрямування задля досягнення загальносоціального блага.

Загальновизнано, що щораз більші проблеми сучасного життя як на рівні макро- і мікросоціуму мають безпосередню або опосередковану психологічну зумовленість. Підвищення рівня психологічного здоров'я людей і суспільства загалом стає не тільки завданням гуманізації соціальних відносин і підвищення якості життя, а й умовою національного буття та перспектив державного розвитку. Незабаром має бути створена повноцінна нормативно-правова база,

що включає доступну систему надання психологічної допомоги населенню для збереження психічного здоров'я нації, як, наприклад, це організовано в розвинених країнах. Саме завдяки функціонуванню якісної та дієвої системи надання психологічних послуг населенню багато проблем психічного здоров'я, розвитку особистості, кар'єри, сім'ї, кризові ситуації, масові депресії, стреси тощо можна вчасно попередити чи вирішити.

Переконаний, що ця конференція – це вагомий ресурс для науковців, практиків, що має на меті донести інформацію до найширшого кола усіх зацікавлених осіб, краще скерує дії фахівців-психологів, медичних працівників, громадськості, сприятиме вдосконаленню системи охорони психічного здоров'я тощо.

Бажаю усім учасникам цьогорічної конференції плідної праці, активного обміну думками, досвідом та здобутками!

**Роман Благу́та,**  
*ректор Львівського державного університету  
внутрішніх справ,  
кандидат юридичних наук, професор,  
полковник поліції*

**Д. О. Александров,**  
доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри соціальної роботи  
(Київський національний університет  
імені Тараса Шевченка)

## **ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РИЗИКУ НЕВРОТИЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ЗАХОДІВ**

Проблему невротичних розладів як реакцій на стресогенні чинники загалом, й підлітків, зокрема, розглядали у своїх роботах багато науковців. Разом із тим, особливості виникнення та перебігу неврозів у підлітків в умовах карантинних заходів через високу епідеміологічну загрозу, ще й досі залишається недостатньо розкритою темою, що й обумовило наш інтерес до даної проблеми. Тому важливим є аналіз індивідуально-психологічних чинників, що визначають ризики невротизації підлітків в умовах карантинних заходів для вдосконалення психопрофілактичних корекційних програм.

Проблема епідемії COVID-19 спричинила не лише тяжкі наслідки на фізичне здоров'я населення, але й наклало негативний відбиток на психологічне благополуччя людей. Це пов'язано як із відчуттям загрози життю та здоров'ю, так і з складністю адаптації людей до незвичних умов карантинних заходів. Карантинні заходи кардинально змінили звичний спосіб соціального буття, що порушило адаптаційний потенціал людей. Наслідком цього стало поширення психічних розладів, і, зокрема, невротизації.

Однією з найбільш вразливих верств населення є підлітки. Внаслідок відсутності достатнього життєвого досвіду їм значно складніше адаптуватися до карантинних обмежень в умовах загрози епідемії COVID-19. Такі неординарні обставини докорінної зміни способу соціального існування, накладаючись на особливості перехідного віку, призводять до суттєвої психологічної травматизації підлітків. Наслідком цього стає їхня невротизація через порушення компенсаторних захисних механізмів психіки.

Вибір психодіагностичних методик зумовлений необхідністю комплексного вивчення психологічних чинників невротизації підлітків в умовах карантинних заходів для реалізації завдань емпіричного дослідження. З урахуванням різноаспектності

проявів невротичних проявів, до інструментарію емпіричного вивчення були підібрані відповідні психодіагностичні методики:

- стандартизований опитувальник виявлення невротичності А. Кокошкаррової, яка дозволяє визначити рівень таких показників: щирості, вегетативних розладів (МКБ-10: G90), неврастенії (МКБ-10: F48.0), психастенії (МКБ-10: F48.8), істероїдності (histrionic personality disorder) (МКБ-10: F60.4), іпохондрії (МКБ-10: F45.2), депресії (МКБ -10: F32), дереалізації та деперсоналізації (МКБ-10: F48.1);

- поліфакторний опитувальник Р. Кеттелла (16-PF форма С).

Такий вибір зумовлений тим, що внутрішньоособистісні проблеми, які виникають в умовах карантинних обмежень підлітків та загального соціального напруження через епідеміологічну ситуацію та не знаходять свого розв'язання, зумовлюють виникнення невротичних реакцій, що зумовлюють формування непродуктивних компенсаторних механізмів. Окрім того, дана методика застосовувалася нами до початку епідемії у процесі психологічного дослідження школярів з метою попередження невротичних станів. І коли почалася епідемія COVID-19, ми мали можливість провести ретестове дослідження підлітків з метою порівняння проявів ризиків невротичних розладів до початку пандемії, та після карантинних заходів.

Окрім того, для коректності інтерпретації одержаних результатів, було проведене опитування підлітків з метою виявлення суб'єктивної оцінки змін власного психологічного самопочуття в умовах карантинних обмежень.

Емпіричну базу лонгітюдного дослідження склали 425 підлітків у віці 15–16 років, які проходили планове обстеження у школах України за методикою А. Кокошкаррової та Р. Кеттелла у ході психологічного супроводження у листопаді 2019 року, і з якими проведене ретестове дослідження у травні 2021 року вже з метою виявлення динаміки ризиків виникнення невротичних розладів в умовах карантинних заходів під час епідемії COVID-19.

Виходячи з завдань дослідження, нами проведений математико-статистичний аналіз основних кореляційних зв'язків показників ризиків різних невротичних розладів за методикою А. Кокошкаррової з показниками індивідуально-психологічних чинників за методикою Р. Кеттелла.

У ході порівняння результатів первинного тестування підлітків, так би мовити, у нормальному стані, що передував початку пандемії, та результатів ретестового дослідження після їхнього перебування на карантині, показав певні зрушення.

**Усереднені результати тесту та ретесту підлітків  
за методикою А. Кокошкаррової**

|        | шкала ширості | вегетативні<br>розлади | неврастенія | психастенія | істерія | іпохондрія | депресія | дереалізація та<br>деперсоналізація |
|--------|---------------|------------------------|-------------|-------------|---------|------------|----------|-------------------------------------|
| Тест   | 4,73          | 4,62                   | 3,53        | 5,41        | 2,60    | 0,85       | 1,11     | 0,52                                |
| Ретест | 5,21          | 4,93                   | 6,47        | 8,78        | 3,11    | 3,86       | 3,92     | 0,84                                |

Якщо до початку епідемії усі показники знаходилися у межах норми, то після карантину відбулися помітні зрушення. Перш за все привертають увагу показники зростання неврастенії та психастенії, які сягнули рівня явної тенденції наявності даних розладів. Показник іпохондрії, хоча й не перетнув цієї межі, однак підішов у притул до неї, що вказує на загострення стурбованості за власне здоров'я в умовах невизначеності розвитку епідемії. Аналогічно й піддатність депресивним станам так само майже досягла до критичних значень, що також вказує й на ризики даного виду невротичних розладів. Інші показники не зазнали суттєвих зрушень.

Разом із тим загальна тенденція до зростання ризиків психастенії, неврастенії, іпохондрії та депресивності, сама по собі є недостатньо інформативною, адже не пояснює змін індивідуально психологічних конструктів підлітків, які відбуваються внаслідок стресогенних умов карантинних заходів. Тому наступним кроком нашого дослідження став аналіз провідних кореляційних зв'язків зазначених невротичних станів із особистісними якостями, виявлених за допомогою методики Р. Кеттелла.

З наведеної таблиці стає очевидним, що зростання ризиків психастенії пов'язане із зростанням; замкненості (фактор А  $r_s = -0,170$ ,  $p \leq 0,05$ ), емоційної нестійкості (фактор С  $r_s = -0,230$ ,  $p \leq 0,01$ ), занепокоєності (фактор F  $r_s = -0,181$ ,  $p \leq 0,05$ ), боязкості (фактор Н  $r_s = -0,192$ ,  $p \leq 0,05$ ) та тривожності (фактор О  $r_s = 0,178$ ,  $p \leq 0,05$ ).

Збільшення ризиків неврастенії пов'язане зі зростанням таких особистісних якостей, як: емоційна нестійкість (фактор

**Кореляції форм невротичних станів  
за методикою А. Кокошкаррової  
із особистісними факторами за методикою Р. Кеттелла**

|                                  |    | <b>Методика А. Кокошкаррової</b> |                     |             |             |         |            |          |                                  |
|----------------------------------|----|----------------------------------|---------------------|-------------|-------------|---------|------------|----------|----------------------------------|
|                                  |    | шкала ширості                    | вегетативні розлади | неврастенія | психастенія | істерія | іпохондрія | депресія | дереалізація та деперсоналізація |
| <b>Методика Р. Кеттелл 16-PF</b> | A  | 0,002                            | -0,127              | -0,081      | -0,170      | -0,133  | -0,041     | -0,013   | -0,047                           |
|                                  | B  | -0,039                           | -0,157              | -0,050      | -0,084      | -0,021  | 0,109      | -0,102   | 0,007                            |
|                                  | C  | -0,116                           | -0,262              | -0,239      | -0,230      | -0,126  | -0,116     | -0,164   | -0,007                           |
|                                  | E  | -0,101                           | -0,084              | 0,014       | -0,112      | -0,048  | -0,065     | 0,039    | -0,050                           |
|                                  | F  | -0,125                           | -0,189              | -0,048      | -0,181      | -0,001  | -0,143     | -0,213   | -0,048                           |
|                                  | G  | -0,161                           | -0,114              | -0,115      | -0,032      | -0,060  | -0,069     | 0,021    | 0,089                            |
|                                  | H  | 0,134                            | -0,199              | 0,062       | -0,192      | -0,082  | -0,102     | -0,035   | -0,038                           |
|                                  | I  | -0,054                           | 0,035               | -0,040      | -0,086      | -0,183  | 0,011      | -0,036   | -0,001                           |
|                                  | L  | -0,154                           | 0,075               | -0,009      | 0,066       | 0,073   | -0,008     | 0,085    | 0,018                            |
|                                  | M  | -0,004                           | 0,037               | 0,023       | 0,044       | -0,048  | 0,086      | 0,055    | 0,020                            |
|                                  | N  | -0,003                           | -0,051              | -0,063      | 0,060       | -0,036  | -0,049     | 0,061    | -0,027                           |
|                                  | O  | -0,083                           | 0,168               | 0,174       | 0,178       | 0,075   | 0,068      | 0,092    | 0,027                            |
|                                  | Q1 | 0,017                            | 0,107               | 0,023       | 0,053       | -0,084  | 0,011      | 0,080    | -0,003                           |
|                                  | Q2 | -0,047                           | -0,048              | -0,049      | -0,023      | 0,048   | 0,042      | -0,066   | -0,088                           |
|                                  | Q3 | -0,213                           | 0,069               | -0,094      | -0,060      | 0,037   | 0,040      | 0,065    | 0,155                            |
|                                  | Q4 | -0,018                           | 0,063               | 0,163       | 0,112       | -0,022  | -0,074     | 0,043    | -0,153                           |

С  $r_s = -0,239$ ,  $p \leq 0,01$ ), тривожності (фактор О  $r_s = 0,174$ ,  $p \leq 0,05$ ) та виснажливої напруженості (фактор Q4  $r_s = 0,163$ ,  $p \leq 0,05$ ).

Небезпека зростання депресії пов'язана з емоційною нестійкістю (фактор С  $r_s = -0,164$ ,  $p \leq 0,05$ ) та занепокоєністю (фактор F  $r_s = -0,213$ ,  $p \leq 0,01$ ).

Окрім того, небезпека загострення вегетативних розладів продемонструвала кореляційні зв'язки аналогічні до психастенії, що вказує на схожу природу цих форм невротичних ризиків. Зокрема, вегетативні порушення невротичної природи пов'язані із зростанням емоційної нестійкості (фактор С  $r_s = -0,262$ ,  $p \leq 0,01$ ),

занепокоєння (фактор  $F r_s = -0,189, p \leq 0,05$ ), боязкості (фактор  $H r_s = -0,199, p \leq 0,05$ ) та тривожності (фактор  $O r_s = 0,168, p \leq 0,05$ ).

З наведеного можна дійти висновку, що карантинні заходи в умовах пандемії підвищують ризики невротичних розладів у підлітків внаслідок досить схожої констеляції змін індивідуально-психологічних чинників, таких як вимушена замкненість, емоційна нестійкість через виснажливу напруженість, а також занепокоєність та тривожності на тлі боязкості.

Підводячи підсумок, можна зазначити, що на основі проведеного аналізу нами були виявлені особливості виникнення ризиків невротичних розладів у підлітків в умовах карантинних заходів. Окрім того, стає зрозумілим, що профілактичні та реабілітаційні відновлювальні заходи спрямовані на зниження ризиків невротизації підлітків після перебування на карантині в умовах епідеміологічної загрози COVID-19, мають бути спрямовані, перш за все, на підвищення комунікативної відкритості, емоційної стійкості, соціальної сміливості, впевненості у собі, за умови зниження занепокоєності та напруженості.

**В. В. Баррій,**

викладач кафедри практичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ФАКТОРИ І ПОКАЗНИКИ ЗАДОВОЛЕНІСТЮ ЖИТТЯМ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ**

Життя людини не є повноцінним, якщо не реалізується його право на відпочинок та бажані форми проведення вільного часу. Дозвілля відіграє особливо важливу роль в житті людей похилого віку, особливо, якщо їх участь у професійній трудовій діяльності утруднено. У сучасних економічних умовах люди похилого віку займають у суспільстві маргінальне соціокультурне становище. Обмеження набору соціальних ролей і культурних форм активності звужує рамки їхнього способу життя. Тому особливе значення надається дозвіл після виходу на пенсію або у зв'язку з хворобою, коли людина похилого віку повинна адаптуватися до нових умов життя [1].

Поняття якісного життя передусім пов'язане з виміром благополуччя людини. Цей термін широко використовується

в суспільних науках як категорія, що відображає якість умов життя людини, ступінь задоволення її потреб. Якість життя також можна визначити як ступінь комфортності людини як у своєму внутрішньому світі, так і в рамках свого суспільства. «Якість життя» – поняття багатофакторне, і переважно дослідників цікавить не загальний показник якості життя як такий, а його компоненти: задоволеність людини рівнем фізичного (активність, рухомість, можливість, самообслуговування), психологічного (емоційний фон, відчуття щастя або страждання), соціального (можливість участі в суспільній діяльності, контакти, обмеження можливостей за станом здоров'я в плані навчання, роботи, відпочинку), духовного благополуччя, загальне сприйняття стану свого здоров'я і благополуччя [3].

Власне благополуччя людини може залежати від особистісних цінностей, які виставляють певні рамки поведінки, сприймання і ставлення до зовнішнього світу. Цінності допомагають людині покращити своє життя, легше ставитися до життєвих проблем, вони є невід'ємною часткою у взаємостосунках з оточуючими.

Процес особистого розвитку у період зрілості і похилого віку не припиняється. Важливу роль у цьому відіграють цінності соціальної активності, суспільно-корисної, творчої, професійної діяльності, прагнення до самореалізації та самоздійснення, передачі особистісного потенціалу, смисло-ціннісних життєвих надбань у індивідуальний досвід наступних поколінь, задоволення потреби у спілкуванні. Визначено, що «криза пенсійного віку» пов'язана зі звуженням сфери ціннісних орієнтацій через відмирання набутих соціальних якостей та неможливістю задоволення потреби у професійній діяльності. Провідною ціннісною орієнтацією людей похилого віку є «гармонійне життя», як прагнення до збереження рівноваги, врівноваженості в основних сферах життєдіяльності, передачі особистісного життєвого досвіду [4].

Але людина не живе тільки моральними, духовними чи особистісними цінностями, її життя, як і життя кожної сучасної людини, складається із матеріальних цінностей, таких як фінансове становище сім'ї, наявність помешкання, тобто все те, що може забезпечити комфортне і безпечне життя. І тому фінансовий бік може впливати на загальний стан задоволеності життям людей похилого віку.

Звичайно, що у вирішенні питання чинників, які впливають на задоволеність життям людей похилого віку, необхідно

звернути увагу на ті особливості, які не тільки викликають задоволеність, а й можуть спричиняти дискомфорт, незадоволеність, адже, якщо упустити негативні чинники можна не до кінця усунути і виправити цю проблему.

Основними чинниками незадоволення старістю є:

- економічна і соціальна незахищеність старших людей, байдужість суспільства до проблем цієї категорії людей;

- заклопотаність життєвими проблемами людей, в результаті чого вони не можуть надати своїм літнім батькам належної уваги;

- суперечність між засвоєними у попередні роки цінностями і тими, що культивуються в суспільстві;

- маніпулювання людьми з боку політиків;

- негативний вплив засобів масової інформації;

- зруйнованість у родинях зв'язків між поколіннями, що звужує можливість спілкування людей похилого віку;

- відсутність соціально-психологічної служби допомоги людям похилого віку [2].

Похилий вік для окремої людини є джерелом підвищеного соціального ризику. Проблеми людей похилого віку мають об'єктивні підстави і вимагають постійної уваги, вишукування додаткових матеріальних, кадрових та інших ресурсів. Вони мають слабо виражену тенденцію до мінімізації, оскільки люди похилого віку – одна з найбільш значних за чисельністю соціально-демографічних груп населення [1].

Активізація соціальної поведінки людей похилого віку означає, що вони виконують не тільки звичні дії, але й ті, які побудовані на розширенні їхньої самостійності у вирішенні своїх соціальних проблем. При цьому розвиваються такі якості, які допомагають людям контролювати власне життя, активніше брати участь у суспільних відносинах. Все це буде проявлятися в освоєнні нових соціальних ролей. Система соціального обслуговування виступає зовнішнім фактором соціальної поведінки людей похилого віку, і у цій якості вона здатна впливати на них. Необхідно щоб система соціального обслуговування змінювалася, щоб трансформувати соціальну поведінку людей похилого віку. З цією метою необхідний аналіз суспільно-значимих дій системи соціального обслуговування, що потребує в соціальних відносинах з людьми похилого віку, тобто аналіз соціального фактору соціальної поведінки людей.

Люди похилого віку дуже вразливі, їх часто відвідують сумні думки щодо втрат, хвороб, тих змін, які відбулися в їхньому соціальному статусі, матеріальному становищі, у зовнішності.

Важливим фактором, який впливає на стан здоров'я є якість особистості. Особливі ризики щодо його погіршення пов'язані з такими якостями особистості:

- рішучість, активність, честолюбність, схильність брати на себе багато обов'язків, надмірна працьовитість, підвищене почуття відповідальності, обов'язку, висока вимогливість до себе;

- сумнівність, педантичність, прямолінійність, безкомпромісність, хворобливе реагування на оцінку себе іншими людьми;

- зосередження уваги на негативних емоціях, намагання звинувачувати у всьому себе, стриманість, замкнутість, жорстке контролювання і пригнічення своїх емоцій;

- непристосованість до мінливих умов життя, нестійкість до неприємностей, невдач, агресії з боку інших, надмірна вразливість, тривожність, схильність у всьому поступатися іншим;

- нездатність реалізувати свої емоції, бажання, претензії, невміння глибоко осмислити своє становище [3].

Зміна психосоціального статусу в похилому віці, перш за все, супроводжується звуженням кола можливостей, як фізичних, так і соціальних, і складається з кількох стадій: початок старості, вихід на пенсію, вдівство. Задоволеність життям і успішність пристосування до настання старості залежить, в першу чергу, від здоров'я. Негативний ефект слабкого здоров'я може пом'якшуватися через механізми соціального порівняння та соціальної інтегрованості. Також важливу роль відіграють матеріальне становище, прийняття змін. Реакція на пенсію залежить від бажання залишити роботу, здоров'я, фінансового стану, відносин колег, а також від рівня запланованого догляду. Вдівство, як правило, несе самотність і незалежність. У той же час воно може дати людині нові можливості для особистісного зростання [1].

Таким чином, задоволеність життям у похилому віці залежить від багатьох чинників, а саме, особистісні цінності, які допомагають адекватно ставитися до вікових змін; матеріальне становище, яке визначає рівень комфортності і відчуття забезпеченості; власне емоційне і особистісне ставлення до життя, яке дає змогу кожному по-різному сприймати ті чи інші життєві труднощі. Не менш важливим є підтримка з боку найближчого оточення, сім'ї – сімейне тепло, розуміння, опіка. Люди, які є самотніми, малозабезпеченими потребують допомоги з боку суспільства,

такою допомогою можуть бути різноманітні соціальні проекти, волонтерства, соціальний захист населення. А також не потрібно забувати, що на покращення позитивного ставлення до життя, відчуття щастя і задоволеності може бути творча зайнятість людей похилого віку, можливість творчо розвиватися.

#### Список використаних джерел

1. Александрова М. Д. Старіння: соціально-психологічний аспект. Психологія старості і старіння: хрестоматія / автори-упорядники О. В. Краснова, А. Г. Лідерса. М. : Академія, 2003. 236 с.
2. Ананьев Б. Г. До проблеми віку в сучасній психології. Психологія старості і старіння : хрестоматія / автори-упорядники О. В. Краснова, А. Г. Лідерса. М. : Академія, 2003. 210 с.
3. Головкіна Л. В. Ціннісні орієнтації осіб похилого віку. Матеріали III міжнародної інтернет-конференції студентів та молодих учених «Соціальні та інженерні технології: актуальні проблеми теорії і практики» (2–4 червня 2011 року) : зб. наук. праць. Мелітополь, 2011. 252 с.
4. Кобаченко Н., Семігіна Т. Сучасні підходи до соціальної роботи з людьми похилого віку. Соціальна політика і соціальна робота. 2005. № 1. 178 с.

**Н. М. Бардин,**  
майор поліції, старший психолог  
відділу психологічного забезпечення  
управління кадрового забезпечення  
(Головне управління Національної поліції  
у Львівській області)

## **РОЗВИТОК ЕФЕКТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ КЕРІВНОГО СКЛАДУ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО ПІДРОЗДІЛУ: ПСИХОЕДУКАЦІЙНІ ТА ТРЕНІНГОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДГОТОВКИ**

На сучасному етапі розвитку та реформування системи органів Національної поліції України важливою складовою якісного кадрового забезпечення підрозділів кваліфікованим персоналом є добір та підготовка керівного складу.

З цією метою служба психологічного забезпечення з даною категорією поліцейських здійснює поглиблене психологічне вивчення перед призначенням на керівну посаду, зокрема шляхом психологічного дослідження з використанням формалізованих

методик (тести, опитувальники, проєктивні та психофізіологічні методики) та малоформалізованих методик (спостереження, бесіди, інтерв'ю, аналіз продуктів інтелектуальної діяльності індивіда), спрямованих на визначення провідних індивідуально-психологічних особливостей, якостей і рис характеру, мотивації поведінки, психофізіологічних, емоційних реакцій та станів, закономірностей перебігу психічних процесів, рівня розвитку інтелекту, пізнавальної сфери, особливостей мислення, пам'яті, уваги, емоційно-вольової сфери, способу прийняття самостійних рішень, наявності лідерських тенденцій, загального розвитку комунікативних якостей, схильності до управлінської діяльності, прогнозування стресостійкості, успішності у певних умовах професійної діяльності, психологічної готовності до несення служби в екстремальних ситуаціях [3].

Наступним етапом психологічного супроводження керівного складу та оцінки їхньої роботи в колективах є здійснення моніторингу стану соціально-психологічного клімату, визначення умов, причин, чинників, що сприяють або перешкоджають продуктивній діяльності працівників поліції; вивчення взаємин членів колективу, здійснення соціометричних досліджень шляхом проведення анкетування; проведення психологічних заходів корекції внутрішньокolleктивних відносин, зокрема тренінгів з актуальних питань та практичних занять із працівниками поліції, що спрямовані на формування групової злагодженості, налагодження професійної взаємодії, ефективної комунікації, організації робочого простору, раціонального розподілу часу, профілактику конфліктів, професійного вигорання; надання рекомендацій керівникам органів поліції щодо поліпшення стану соціально-психологічного клімату, ефективного стилю управління, вирішення або профілактики конфліктів у колективах, установлення оптимального режиму праці та відпочинку працівників поліції [3].

Ще одним напрямком, який спрямований на розвиток лідерського потенціалу керівного складу, є психологічна підготовка з використанням інноваційних тренінгових технологій з метою підвищення фахової компетентності з питань налагодження ефективної взаємодії та комунікації з представниками органів місцевого самоврядування; навчання сучасним методам управління колективами; проведення тренінгів особистісного зростання, що сприяють розвитку особистісного потенціалу; розробка сучасних критеріїв оцінки ефективності керівника [2].

Саме на цей напрямок ми звернемо нашу додаткову увагу, оскільки його актуальність та значення зростає з кожним днем і має безпосередній вплив на формування позитивного іміджу поліцейського керівника в соціумі.

Вагоме значення для налагодження ефективної комунікації керівників з населенням, колегами, підлеглими, керівниками вищого рангу відіграє навчання їх цьому вмінню. Такі психоедукаційні заходи відбуваються у формі соціально-психологічного тренінгу із використанням та поєднанням активних інноваційних методів навчання, а саме: рольових ігор, дискусії, вправ, «брейн-шторму», лекцій, відео-презентацій, методу казусів, запитання-відповідь тощо.

Навчальною метою занять є опанування слухачами навичок ефективної комунікації, вміння використовувати мовні й позамовні засоби у службовій діяльності. Виховна мета є більш глибокою – це формування й закріплення гуманістичної установки у спілкуванні з людьми.

Під час проведення занять слухачі-керівники найчастіше прагнуть розв'язати такі ситуативні завдання та реакції на них як: комунікація з громадянами, котрі використовують маніпуляцію та авторитарні методи спілкування; використання контрманіпуляції та методів комунікативного впливу; вирішення конфліктних ситуацій за допомогою комунікації; покращення навичок невербальної діагностики; збереження нейтральності під час конфліктного спілкування, збереження психологічної стійкості у складних мовленнєвих ситуаціях; толерантність у спілкуванні та відмова від стереотипів у сприйнятті людей; розвиток емпатії та навичок «активного слухання»; здатність до швидкого прийняття рішень у ситуаціях ускладнення міжособистісної взаємодії; формування навичок конструктивної комунікації зі ЗМІ; збереження психологічного резильєнсу в екстремальних ситуаціях [1].

Керівний склад органів та підрозділів поліції потребує постійного удосконалення комунікативних навичок, зокрема у сфері співпраці з населенням. Така взаємодія потребує від керівників територіальних органів поліції не тільки уміння забезпечити високі результати професійної діяльності підпорядкованих органів, але й зуміти особисто і безпосередньо презентувати їх у ході живого спілкування з представниками органів місцевого самоврядування, невимушено і ефективно здійснювати міжособистісну комунікацію під час зустрічей з людьми, бесід, публічних виступів та звітів, прийому відвідувачів та громадян [2, с. 3].

Керівник, який хоче працювати ефективно, повинен навчитися використовувати всі стилі, методи та механізми впливу, які найбільш підходять до певної конкретної ситуації, а не використовувати один стиль керівництва протягом всієї кар'єри. Сприятлива організаційна культура, сприятливі умови праці ґрунтуються на взаємній довірі, відкритості, на основі участі зацікавлених осіб до прийняття рішень, визначення пріоритетів та оцінки якості послуг. Мова про відкритість як під час комунікації, так і з точки зору психологічної установки, на навчання на основі власного досвіду, визнання права на помилки та потребу їх відвертого аналізу та усвідомлення для подальшого виправлення, можливості та потреби вдосконалення діяльності [2].

Перспективи подальших досліджень полягають у необхідності поглиблення вивчення потреб Національної поліції України в галузі психології, використання сучасних та новітніх досягнень наукових розробок у практичну діяльність працівників поліції, удосконалення системи психоедукації, зокрема щодо розвитку індивідуальної та колективної комунікативної культури поліцейських, поглиблення й розширення сфери застосування інноваційних тренінгових технологій та інструментів для розвитку навичок конструктивної комунікації керівного складу з метою підвищення рівня професійного самоусвідомлення та ефективності діяльності, покращення іміджу та зростання довіри до Національної поліції України.

#### Список використаних джерел

1. Бардин Н. М. Розвиток навичок ефективної комунікації працівників Національної поліції України: інноваційні форми психологічної підготовки. *Бюлетень з обміну досвідом роботи МВС України*. Київ, 2020. № 223. С. 132–139.
2. Методичні матеріали щодо психологічних аспектів підвищення ефективності взаємодії керівників територіальних органів Національної поліції з представниками органів місцевого самоврядування (від 03.01.2019 № 46/12/2/1/01-2019). 37 с.
3. Наказ МВС України від 06.02.2019 року № 88 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text>. – Назва з екрану.

**С. І. Білозерська,**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології  
(ДДПУ імені Івана Франка)

## **ІМІДЖЕВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЯК ОСНОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СУЧАСНОГО ВЧИТЕЛЯ**

Сьогодні досить важливим виступає вирішення проблеми, що полягає у зміні погляду української громадськості на роль образу вчителя в його професійній діяльності. Від характеру діяльності педагога, від його особистісних характеристик, ціннісних орієнтацій, життєвих установок і умов, які він створює, залежить не тільки якість засвоєння школярами встановлених освітнім стандартом знань, а й характер взаємовідносин суб'єктів освітнього процесу, атмосфера, в якій протікає педагогічна взаємодія. Одним із феноменів психологічної основи такої взаємодії виступає імідж.

Багато вчених пропонують розглядати імідж як певний образ, який особистість представляє оточуючим, свого роду форма самопрезентації, при якій підкреслюються сильні сторони і ховаються недоліки. А. П. Панфілова, наголошує, що імідж необхідно розглядати як цілеспрямовано сформований образ, завдання якого здійснювати емоційний та психологічний вплив на когось з метою популяризації, реклами та формування репутації [3].

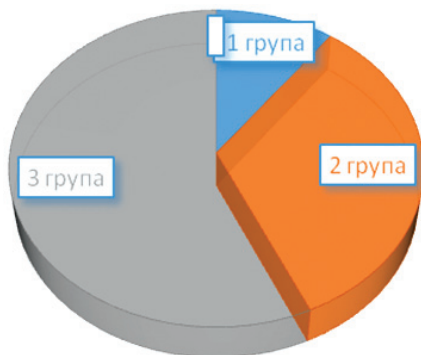
Що стосується професійного іміджу педагога, то його можна розглядати як систему образів, покликаних виправдати очікування учнів. У кожному конкретному випадку образ педагога має свою специфіку і підлаштовується під конкретну ситуацію, тобто професійний імідж педагога виступає як непостійна, мінлива категорія, що має свої особливості в певних умовах.

В іміджі є як позитивні, так і негативні моменти, виникає дилема: бути (тобто володіти тим, на чому будується імідж) або здаватися (тобто просто виглядати відповідно до іміджу, не володіючи насправді необхідними якостями). На перший погляд, достатньо підлаштуватися (здаватися), тобто мати певну маску. Саме цей погляд на імідж переважає зараз. Поступово приходиться розуміння, що треба бути, тобто мати особливість, а не маску, треба відповідати своєму іміджу. Бути завжди важче, ніж здаватися, але бути – надійніше і вірніше, бути дає стабільність і впевненість.

Як бачимо, імідж, з одного боку, є результатом певних психологічних процесів прояву особистості, а з іншого – служить зовнішнім джерелом формування враження про дану людину у партнерів по спілкуванню. Тому всі стратегії самопрезентації мають на меті встановити, уточнити або підтримати свій образ в очах інших. Виходячи з вищенаведених підходів до визначення поняття «імідж», можна зробити висновок про те, що, кажучи про імідж будь-якого об'єкта, ми маємо на увазі неповторний образ-уявлення про нього, що наділяє об'єкт додатковими цінностями і виділяє його з ряду подібних.

Для того, щоб визначити як вчителі оцінюють рівень свого професійного іміджу і які параметри для них є основними ми скористалися методикою Мері Спіллейн «Оцінка параметрів іміджу і створення особистого іміджу». Респондентам необхідно із запропонованого списку оцінити рівень розвитку кожного із компонентів у себе.

#### ОЦІНКА ПАРАМЕТРІВ ІМІДЖУ



*Рис. 1. Оцінка параметрів іміджу і створення особистого позитивного іміджу*

Провівши аналіз результатів діагностики «Оцінка параметрів іміджу і створення особистого іміджу» стало відомо, що 12% педагогів, які брали участь в дослідженні, відносяться до першої групи. Для педагогів даної групи характерна відсутність зацікавленості в результатах своєї роботи, недостатність навичок і умінь, які використовуються при формуванні професійного іміджу.

Для педагогів другої групи, загальна частка яких становить 39%, імідж доступний для удосконалення себе як значущого

фахівця, хоча присутні не значні аспекти, що впливають як позитивно, так і негативно, які перешкоджають формуванню педагогічної майстерності та професіоналізму.

Педагоги третьої групи, загальна частка яких становить 49% за результатами дослідження, показали високий бал, вони готові використання свого іміджу в педагогічній діяльності. Їх імідж є респектабельним, сформованим. Навички та вміння, якими володіє вчитель говорять про нього як про конкурентоспроможного фахівця. Такий педагог цінується в колективі, позиціонує себе як зріла особистість, впевнений в собі, ставить перед собою мету і впевнено рухається до неї.

Формування професійного іміджу досягається в результаті величезної роботи вчителя над собою, так як необхідно в більшій мірі впливати на підсвідомість оточуючих, ніж на їх свідомість, щоб у них виникало приємне відчуття по відношенню до вчителя. Тому створюється власна думка, під впливом підсвідомої інформації, оскільки люди більше довіряють собі, ніж іншим. Найбільшого ефекту така діяльність досягає на ранніх стадіях особистісно-професійного становлення педагога, в студентські роки.

Цікава модель формування іміджу, запропонована Л. К. Аверченко: визначення стартових умов: завдання, час, ступінь підготовленості; «будівництво зовнішності»; освоєння комунікативної механіки (мистецтво публічних виступів, ведення переговорів і бесід, вміння слухати); освоєння техніки поведінки (прийнятих норм поведінки, мистецтво залишати хороше враження про себе, тактики дій в конфліктних ситуаціях); оволодіння технологією «особистого ортобіозу» (практика здорового способу життя); самовдосконалення (самоосвіта, самовиховання) [1].

В. Шепель виділяє в процесі формування професійного іміджу такі етапи:

Перший етап – це вивчення особистісних характеристик, якостей, формування «Я концепції». Робота над педагогічним іміджем повинна починатися з формування духовних, моральних якостей. На цьому етапі збирається інформація про ідеальний образ, який буде діяти як орієнтир у майбутньому.

Другий етап – це вибір характеристик, що відповідають вимогам педагогічної діяльності.

Третій крок – це робота над зовнішнім виглядом. Привабливий зовнішній вигляд, невимушена поведінка та посмішка – потужний вплив на інших.

Четвертий етап – робота над удосконаленням комунікативних якостей (мовлення, вміння спілкуватися, говорити перед аудиторією, вміння зацікавити співрозмовника, розвинене почуття гумору тощо)[4].

Отже, професійний імідж необхідно розглядати, як загальне враження про фахівця, яке здійснює вплив на оточуючих за допомогою сприйняття його особистісно професійних якостей, манери говоріння і поведінки, а також зовнішнього вигляду. Саме тому можна визначити основні принципи його формування:

- повторення – з урахуванням того, що добре запам'ятовується та інформація, яка повторюється. Людям потрібен час, щоб зробити сприймане повідомлення своїм, і цьому сприяє багаторазове повторення;
- постійне посилення впливу – посилення аргументів або емоційного звернення;
- «подвійний дзвінок» – повідомлення сприймається не тільки розумом, а й підсвідомістю. Щоб мотивувати людину на щонебудь, необхідно зробити їй «подвійний виклик», тобто звернутися до її свідомості і підсвідомості.

Таким чином, підбиваючи підсумки всього вищесказаного, слід звернути увагу, що імідж формується завдяки багатьом факторам. Це наші особистісні психологічні особливості, це і вплив на нас нашого власного або колективного досвіду, це і результат навмисного впливу, як самих людей, так і ЗМІ. Імідж можна розглядати і, як одну з форм соціальної регуляції, і як здатність до саморегуляції людської поведінки: індивідуальної і групової. З одного боку, формування іміджу відбувається з урахуванням тенденцій громадської думки, сформованого в суспільстві, тому що це сприяє завоюванню довіри і досягненню узгодженості в сприйнятті образу людини. З іншого – імідж відіграє значну роль у зміцненні психічного здоров'я, що включає дії по створенню умов життя, які підтримують психологічне благополуччя, яке забезпечується не тільки внутрішнім, фізичним і психічним благополуччям, але й станом духовно-морального здоров'я та соціального середовища.

#### Список використаних джерел

1. Аверченко Л. К. Имидж и личностный рост : учебное пособие. Новосибирск, 1999. 147 с.
2. Білозерська С. І. Психічне здоров'я як основа психологічного благополуччя особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* : збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції. Львів, 2018. С. 56–59.

3. Панфилова А. П. Психология общения : учебник для студ. учрежденний сред. проф. образования. М. : Издательский центр «Академия», 2013. 368 с.

4. Шепель, В. М. Имиджология. Как нравиться людям [Текст] : учебное пособие. М. : Народное образование, 2002. 576 с.

**О. М. Борисюк,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри теоретичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **АНІМАЛОТЕРАПІЯ – ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Спалах і поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) у світі значно впливає на психологічний стан та порушує психічну рівновагу різних груп населення, що підтверджено низкою емпіричних досліджень. Своєчасна та ефективна психологічна й психотерапевтична допомога в цей особливий період є нагальною необхідною.

Аналіз сучасних наукових розвідок свідчать, що одним із ефективних напрямів психологічної допомоги в умовах коронавірусної пандемії є анімалотерапія.

«Анімалотерапія» відома з часів Гіпократата. Але наукове обґрунтування отримала в середині XX століття, коли лікар-психотерапевт з Нью-Йорка Б. Левінсон виявив, що його улюблений пес Джинглс, присутній у кімнаті при прийомі лікарем хворих, заспокоїливо діє на пацієнтів. В США анімалотерапія практикується вже понад півстоліття і дає позитивні результати. В 1792 році в психіатричній клініці Йорку (Англія) застосовували верхову їзду на конях для ефективного лікування і була розроблена спеціальна методика динамічної психіатрії. Останнім часом в західних країнах з'явилися організації Animal Assisted Therapy (терапія з допомогою тварин), котрі використовують тварин для лікування хворих з фізичними або психічними проблемами [3].

В Україні теж існують спеціальні програми, що використовують тварин для оздоровлення людей. У Львові, Києві, Харкові та ін. в декількох екопарках застосовують спеціальні лікувально-профілактичні та реабілітаційні програми.

Анімалотерапія – це використання позитивного терапевтичного впливу тварин на самопочуття в процесі спостереження, догляду, нагляду, взаємодії з тваринами.

Мета такої терапії полягає у поліпшенні *соціальних, емоційних, або когнітивних* функцій людини. Розрізняють направлену анімалотерапію (використання спеціально навчених тварин за розробленими терапевтичними програмами) і ненаправлену (взаємодія з тваринами у домашніх умовах).

У анімалотерапії використовуються символи тварин (образи, малюнки, казкові герої, іграшки, а також справжні тварини спілкування з якими є безпечним). Анімалотерапія корисна, в першу чергу, для осіб, які постійно знаходяться в стані стресу, з психічними захворюваннями та розладами нервової системи.

Анімалотерапія покликана виконувати такі функції:

- *психофізіологічна функція* (взаємодія з тваринами може знімати стрес, нормалізувати роботу нервової системи, психіки в цілому);

- *психотерапевтична функція* (взаємодія людей з тваринами може істотним чином сприяти гармонізації їх міжособистісних відносин);

- *реабілітаційна функція* (контакти з тваринами є додатковим каналом взаємодії особистості з навколишнім світом, що сприяє як психічній, так і соціальній її реабілітації);

- *функція задоволення потреби в компетентності* (потреба в компетентності, що виражається формулою «я можу», є однією з найважливіших потреб людини);

- *функція самореалізації* (однією з найважливіших потреб людини – потреба в реалізації свого внутрішнього потенціалу, потреба бути значущим для інших);

- *функція спілкування* (однією з найважливіших функцій, яку можуть здійснювати тварини в процесі взаємодії людини з ними – це функція партнерів спілкування) [1].

Отже, з перелічених функцій ми бачимо, що взаємодія людини з твариною може гармонізувати насамперед їхні міжособистісні взаємовідносини, нормалізувати роботу внутрішніх органів людини, сприяти підвищенню самооцінки, а також людина відчуватиме себе потрібною і матиме друга, якому можна довіритись.

Анімалотерапія сьогодні має свої різновиди. Найбільш розповсюдженими є такі:

- *каністерапія* – терапія за допомогою спеціально навчених собак. Собака – прекрасний лікар і помічник при деяких (діабет,

епілепсія) недугах, стресі, самотності та гіподинамії. Чутливість собак до змін настрою господаря, їхня відданість здатні допомогти при багатьох душевних переживаннях. Крім того, собаки виступають у ролі тренера – необхідність щоденних прогулянок із собакою гарантує рухову активність на свіжому повітрі.

– фелінотерапія – терапія за посередництвом кішок. Емоційна рівновага – надзвичайно важливий фактор швидкого лікування пацієнта. Страх смерті, безпорадність, тривога за своє майбутнє провокують у хворих депресії, нервові розлади, хронічні стреси, а миролюбна кішка – зразок філософського ставлення до життя: розмірність, спокій, сонливість, тому навіть завдяки спостереженню за котом одразу стає зрозуміло, яким чином він лікує. В ході проведення досліджень для Міністерства охорони здоров'я США група експертів віднесла кішок до групи «засоби, що застосовуються проти стресових станів». Котяче муркотіння лікарі порівнюють з ультразвуковою терапією. Діапазон від 27 до 44 герц, в якому муркають кішки, сприятливо впливає на нервову систему людини, поліпшує мозковий кровообіг, нормалізує тиск і стабілізує серцевий ритм [3].

– іпотерапія – терапія за допомогою коней (включає як їзду верхи, так і спілкування із тваринами). Засновником іпотерапії вважається французький лікар і психолог Ю. Лаллері, який використовував цей метод, щоб допомогти хворим досягти рухової і психічної незалежності і зробити людину здатною самостійно долати проблеми, які виникають в її житті [2].

– дельфінотерапія – терапія із дельфінами. В Україні, ще з 70-х років минулого століття, активно розвивається дельфінотерапія для реабілітації людей з посттравматичним стресовим синдромом, депресіями, емоційними розладами, захворюваннями опорно-рухового апарату та ін. Прихильники цієї терапії звертають увагу на те, що таке спілкування допомагає стабілізувати психоемоційний стан людини, знімає психологічне напруження.

– орнітотерапія – терапія за допомогою птахів. Вчені встановили, що лікування птахами дає хороший результат для нормалізації роботи нервової системи і серця.

У процесі використання різних видів анімалотерапії необхідно враховувати індивідуальні особливості людей (у першу чергу наявність алергій), необхідність реалізації терапевтичних програм відповідними фахівцями.

Таким чином, анімалотерапія може бути надзвичайно ефективною технікою для боротьби зі стресом, занепокоєнням,

що виникають через невизначеність поточної ситуації, заспокоюючи агресивні почуття, зменшуючи самотність і стабілізуючи емоційну рівновагу людей в умовах COVID-19.

#### Список використаних джерел

1. Агафонов В. А. Анималотерапия. Усы, лапы, хвост – наше лекарство. Санкт-Петербург : Наука и Техника. 2003. 304 с.
2. Лабінський А. Й., Грицина М. Р., Гутий Б. В. Анімалотерапія – перспективний напрямок реабілітаційного лікування людини. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій ім. С. З. Гжицького*. Львів, 2019. Т. 21, № 92. С. 160–164.
3. Черненко І. І., Чухно І. А. Сучасні методи психологічної терапії хворих із посттравматичними стресовими розладами в контексті їх медико-соціального значення [анімалотерапія]. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2017. № 5. С. 112–115.

**Ю. О. Бохонкова,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувачка кафедри психології та соціології  
(Східноукраїнський національний  
університет ім. В. Даля)

**Ю. А. Хунов,**

доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри психології та соціології  
(Східноукраїнський національний  
університет ім. В. Даля)

**Ю. В. Сербін,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології та соціології  
(Східноукраїнський національний  
університет ім. В. Даля)

## **ПСИХОЛОГІЯ ВНУТРІШНЬОЇ КАРТИНИ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЇЇ ФОРМУВАННЯ**

Дослідження внутрішньої картини хвороби (ВКХ) набуло досить значного поширення і у вітчизняній, і у зарубіжній психології. Однак у сучасній загальноприйнятій концепції здоров'я підкреслюється важливість суб'єктивної оцінки здоров'я [5]. У психології здоров'я першочергове значення для його оцінки має усвідомлення свого стану, тобто суб'єктивна картина здоров'я [4].

Як зазначає Т. М. Максимова, суб'єктивні оцінки здоров'я можуть розглядатися як один із показників здоров'я населення. Суб'єктивні оцінки здоров'я значною мірою впливають на поведінку хворого в лікувальному процесі. Існує пряма кореляція між сприйняттям власного здоров'я (self-perception of health) і згодою з лікувальним режимом (H. C. Wichowski, S. M. Kubsch) [7].

Такі поняття, як «суб'єктивні оцінки здоров'я», «логічні рівні здоров'я», «усвідомлення стану здоров'я», «сприйняття здоров'я (perception of health)» – можливо узагальнити більш широким терміном, таким, як «внутрішня картина здоров'я» (ВКЗ). ВКЗ, за В. Є. Каганом – це цілісне уявлення, «для-себе-знання» про здоров'я; це особистісна установка, що визначає здоровий спосіб життя, терміни звертання про допомогу, адресовані медицині очікування задоволеність отриманою допомогою, а часто і її ефективність [1].

Як указують Г. В. Ложкін, О. В. Носкова, І. В. Толкунова, ВКЗ – це сукупність описів, мисленнєвих образів, що стосуються сутнісних характеристик людини. Важливо зрозуміти, що ти являєш собою біологічно (конституціонально), психологічно (характерологічно), соціально (особистісно). ВКЗ – це усвідомлення своїх біологічних ресурсів, своїх можливостей, бажань, потреб на різних рівнях, ступенів їхнього задоволення, механізмів захисту, а також своїх здібностей, свого призначення. Усіма своїми характеристиками ВКЗ виступає категорією позапсихічною. Однак опора робиться на самосвідомість людини, інтрапсихічні й особистісні здібності [6].

ВКЗ – це одне з базових понять у психології здоров'я, оскільки є своєрідним еталоном здоров'я, що має складну структуру. ВКЗ – визначений психофізичний простір, де людина здатна оцінити свої біологічні, соціально-психологічні і духовні можливості. Це не тільки знання своїх можливостей, але й уміння користуватись істинними резервами та нерозкритими потенціями.

У завдання психології здоров'я входить навчання людини «розшифрування» психосоматичного стану, уміння керувати ним у межах припустимого і корисного. Людині потрібно знати свої сильні й слабкі сторони адаптаційно-компенсаторних реакцій, адекватно оцінювати справжній рівень фізичних і психічних можливостей, нарешті – бути господарем долі, перебуваючи в процесі активної життєдіяльності [3; 4; 6].

Немало досліджень присвячено віковим особливостям ВКЗ. Відомо, що потреба в здоров'ї в різному віці має однаково велику

цінність, але різну за змістом. Досліджуючи ВКЗ у соматично хворих дітей, В. Є. Каган дійшов висновку, що її особливе значення в цей віковий період полягає у визначенні великою мірою психосоматичного потенціалу індивіда, з яким пов'язана міра і якість його здоров'я в майбутньому. Формування ВКЗ у дітей лише починається, крім того воно опосередковане сімейними і батьківськими ефектами, а також лікарським впливом. Як наголошує автор, частка діалогу ВКЗ всередині терапевтично-комунікативної системи «лікар-сім'я-дитина» в лікувальному процесі настільки велика, що ігнорування його повертається лікувальною помилкою, яка має ще й значні негативні психологічні наслідки.

Переживання відчуття здоров'я асоціюється не лише із задоволенням від функціонування свого організму, з відсутністю дискомфорту, а й із відповідністю біологічного та психологічного віку людини. Слід зазначити, що хороший загальний стан здоров'я – це завжди гармонійна рівновага фізіологічних, психічних і соціальних аспектів людської індивідуальності. Адже здоров'я означає, власне, цілісність особистості.

#### Список використаних джерел

1. Карпенко З. С. Ціннісні виміри індивідуальної свідомості : [Текст] / З. С. Карпенко // зб. наук. пр.: філософія, соціологія, психологія. Ч. 2. Івано-Франківськ : Вид-во «Плай» Прикарпатського ун-ту, 1996. С. 42–48.
2. Лісова О. С. Психологія здоров'я [Текст] : навч.-метод. посіб. / О. С. Лісова. Чернівці : Рута, 2001. 234 с.
3. Психологические методы обретения здоровья [Текст] : хрестоматия; сост. К. В. Сельченков. М. : АСТ; Мн. : Харвест, 2001. 720 с.
4. Татенко В. А. Психология в субъектном измерении [Текст] : монография. К. : Вид. центр «Просвіта», 1996. 404 с.
5. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: структурно-генетичний підхід : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.01; КДУ ім. Т. Шевченка. К., 1994. 48 с.
6. Шульте Д. Психическое здоровье, психическая болезнь, психическое расстройство. *Клиническая психология* / под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб. (и др.) : Питер, 2002. С. 49–65.
7. Experimental evidence for stages of health behavior change / Weinstein N. D., Lyon J. E., Sandman P. M., Guite C. L. *Health psychology*. 2008. V. 17, № 5. P. 445–453.

**Ж. П. Вірна,**  
доктор психологічних наук,  
професор кафедри педагогічної та вікової психології  
(Волинський національний університет імені Лесі Українки)

**О. Є. Іванашко,**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри педагогічної та вікової психології  
(Волинський національний університет імені Лесі Українки)

**К. О. Чижик,**  
аспірантка кафедри педагогічної та вікової психології  
(Волинський національний університет імені Лесі Українки)

## **СОЦІАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я, СПРЯМОВАНІСТЬ ТА ЖИТТЄВЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ: ВИМІР БЕЗПЕКИ ОСОБИСТОСТІ**

У матеріалі є метою презентувати інтегративний підхід до розуміння та функціональної єдності понять соціального здоров'я, життєвого самовизначення та соціальної спрямованості особистості, які є визначальними факторами особистісної безпеки.

З точки зору соціально-психологічного підходу до самовизначення, цей феномен характеризує входження особистості в соціальні структури і сфери життя. Методологічні основи психологічного підходу до проблеми самовизначення закладені ще С. Рубінштейном, де він наголошував, що «специфіка людського існування полягає в мірі співвіднесення самовизначення і визначення іншими (умовами, обставинами), у характері самовизначення в зв'язку з наявністю в людини свідомості і дії» [6].

На думку К. Абульханової-Славської, самовизначення є процесом і результатом вибору особистістю своєї позиції, цілей і засобів самоздійснення в конкретних обставинах життя; психологічним механізмом набуття та прояву особистістю свободи, є встановленням людиною своїх власних особливостей, можливостей, здібностей, вибір людиною критеріїв, норм оцінювання себе, цінностей, виходячи з вимог соціуму і до самого себе [1]. Також для розуміння проблеми самовизначення особистості важливо враховувати те, що воно пов'язано з цінностями, з потребою формування смислової системи, в якій центральне місце займає проблема сенсу життя та орієнтації на майбутнє, а відтак і зі спрямованістю особистості.

Не вдаючись до глибинного аналізу основних підходів до аналізу самовизначення особистості, можемо констатувати, що провідну роль у процесі життєвого самовизначення відіграє розвиток спрямованості особистості, що є системою спонукань, що визначає вибірковість відносин і активність людини [6]. Спрямованість особистості – це сукупність стійких мотивів, орієнтуючих діяльність особистості і щодо незалежних від наявних ситуацій. Спрямованість особистості характеризується її інтересами, схильностями, переконаннями, ідеалами, в яких виражається світогляд людини і складається з різних співвідношень цих особливостей. Таке співвідношення, формує індивідуальний стиль діяльності людини.

У вітчизняній психології проблематика спрямованості особистості представлена у дослідженнях В. Семиченко, Т. Титаренко, І. Головної, К. Фоменко [3; 7–9]. Спрямованість особистості характеризується наступними особливостями: по-перше, рівнем розвитку як мірою суспільної значущості спрямованості людини (його переконань і світогляду); по-друге, широтою спрямованості, яка характеризує коло інтересів особистості; по-третє, інтенсивність спрямованості, яка пов'язана з її емоційним забарвленням; вчетверте, стійкістю спрямованості, яка характеризується тривалістю і стабільністю спонукань протягом всього життя індивіда; по-п'яте, дієвість спрямованості особистості, яка визначає активність реалізації цілей спрямованості в діяльності. Представники особистісного підходу розглядають спрямованість як систему ставлень, що охоплюють сутнісні характеристики соціально-психологічного розвитку людини, тому цей феномен виступає фактором самоуправління та самореалізації. Процесуальний підхід розглядає спрямованість як систему спонукань та мотивів, що визначають протікання певної діяльності.

З огляду на існуючі наукові доробки, можемо висувати, що спрямованість особистості на етапі життєвого самовизначення доцільно розглядати з позицій єдності її змістовного та динамічного компонентів, перший з яких представляє сукупність ціннісних орієнтацій, установок, потреб, мотивів, інтересів, ідеалів та позицій, які визначають вибірковість спрямованості, другий – наповнює напругою діяльність особистості, визначаючи активність спрямованості.

Ми спробуємо розглянути феномени життєвого самовизначення та соціальної спрямованості в інтегральному контексті взаємодії із феноменом «соціальне здоров'я», що визначає рівень

особистісної безпеки особистості. Забезпечення безпеки власного «Я» і дієвої самореалізації у буттєвому існуванні складає основу особистісного здоров'я людини, яке розглядається як стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно працювати, а також вносити вклад в життя свого суспільства [2].

*Соціальне здоров'я* визначається особливостями соціального включення людини у міжособистісну взаємодію; це специфічна ознака потенціального розкриття людини у різноманітних варіантах соціальних взаємовідносин, групового функціонування і ототожнення себе з фрагментами соціального Я, який припускає свідоме й активне сприйняття навколишнього світу, а також активне внутрішнє відтворення особистістю прийнятих норм і цінностей у своїй діяльності. В цьому випадку можна говорити про так зване переживання почуття «Ми» через відчуття повної безпеки і комфортності, реалізованому у груповому просторі. Крім того, саме цей компонент припускає прийняття на себе відповідальності, інтерпретацію значущих подій як результату власної життєдіяльності. В першу чергу це стосується активного обрання людиною своєї позиції щодо суспільно виробленої системи ціннісних орієнтацій й окресленню на цьому ґрунті змісту свого існування, що у найбільш узагальненій формі виявляється у ціннісно-смысловій природі особистісного самовизначення.

Тому є зрозумілим, що забезпечення безпеки інших і навколишньої дійсності і дієвої самореалізації у соціальних зв'язках складає основу *соціального* здоров'я людини, яке знаходить відображення в таких характеристиках як адекватне сприйняття соціальної дійсності, адаптація до фізичного й соціального середовища; спрямованість на суспільну справу, культура споживання, альтруїзм, емпатія, відповідальність перед іншими, безкорисливість, демократизм у поведінці [4].

*Соціально здорова* особистість визначається системою предметних знань, які забезпечують високий рівень виконання діяльності, вміння керувати психічними станами, поведінкою і приймати ефективні рішення; це суб'єктна характеристика, яка породжує активність, спрямовану на пошук найкращого способу самореалізації особистості, запускає в дію механізми самовизначення, які відповідальні за планування, рефлексію і самореалізацію.

Соціальна спрямованість та життєва самореалізація у комплексі визначають міру реалізованості повноцінного функціону-

вання особистості, найвищим рівнем розвитку якого є конструктивні ознаки особистісного зростання, якому притаманна орієнтація на задоволення та розвиток вищих потенційних можливостей суб'єкта, які відповідають за розкриття творчих сил особистості, вищих психічних станів свідомості та екзистенціальних смислів існування. Особистісне зростання передбачає вироблення поведінкової позиції у погляді на самого себе, усвідомлення своїх норм, вихідних абстракцій, категорій мислення на експлікацію еталонів оцінки і контролю дій, виділення орієнтирів та інваріантів пошуку переживання рефлексивних станів, завдяки чому людина може реорганізувати наявний досвід, який є реальним життєвим матеріалом для вияву ціннісно-смыслових можливостей й змістовно забезпечує рефлексивний процес осмислення, переосмислення і дієвого перетворення найближчого оточення. Самореалізації в особистісному зростанні, складає основу оформлення здорової особистості, яку можна трактувати як «розвиток і рух у бік самоактуалізації» [5], зумовлений екзистенціальною спрямованістю людини усвідомити сенс свого життя і своє місце в житті. При цьому саме, життєтворчі риси є базовою ознакою зрілої особистості, в якій інтегровані адаптаційні, рефлексивні та поведінкові прояви [10]. А отже є усі підстави існувати про інтегративну цілісність прояву життєвого самовизначення, соціальної спрямованості та соціального здоров'я, які в комплексі забезпечують особистісну безпеку особистості.

#### Список використаних джерел

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. Москва : Мысль, 1991. 299 с.
2. Вірна Ж. П. Психологічні координати конструктивного самозбереження особистості. *Наук. вісник Микол. нац. ун-ту ім. В. О. Сухомлинського. Психологічні науки* : зб. наук. праць. Миколаїв : МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2017. № 1 (17). 35–40.
3. Головнюова І. В., Твердохвалова Ю. Л. Особливості спрямованості особистості, що впливають на ефективність управлінської діяльності: гендерні відмінності. *Вісник Харк. нац. пед. ун-ту ім. Г. С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2012. Вип. 43. Ч. 1 61–68.
4. Кукса В. О. До еволюції визначення поняття «здоров'я». *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами* : зб. наук. праць. Київ : Університет «Україна», 2004. 448 с.
5. Маслоу А. Мотивация и личность. Санкт-Петербург : Евразия, 1999. 370 с.
6. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург : Питер, 2005. 713 с.

7. Семиченко В. А., Галус А. М. *Психология направленности*. Хмельницький, 2007. 522 с.

8. Титаренко Т. Життєві домагання особистості: феноменологічний та структурно-функціональний підходи. *Психологія і суспільство*. 2004, № 4. С. 128–145.

9. Фоменко К. І., Хомуленко Т. Б. Губристична мотивація як чинник прагнення до успіху: віковий аспект. Харків : ХНПУ, 2012. 222 с.

10. Ямницький В. М. Життєтворчі риси особистості. *Наука і освіта*. 2006. № 5–6. С. 116–118.

**І. М. Галян,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри теоретичної та практичної психології  
(Національний університет  
«Львівська політехніка»)

## **ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ЯК СТРАТЕГІЯ ЖИТТЄТВОРЕННЯ МОЛОДОЇ ЛЮДИНИ**

Істинне психологічне благополуччя особистості залежить від здатності приймати рішення з урахуванням мінливості та суперечливості контексту, здатності будувати багатофакторні моделі під час аналізу явищ і подій, виявляти творчість. До такої думки автора публікації спонукало зроблене Т. Титаренко (Титаренко, 2016) припущення, де авторка акцентує на ідеї ліванського мислителя і американського фінансового гуру Нассима Талеба: «життєтворення особистості відбувається насамперед завдяки аномальному, невідомому і малоймовірному, тоді як ми постійно зосереджуємося на відомому і повторюваному» (Талеб, 2014, с. 30).

Невизначеність – це властивість життя, яка зменшується за умови виконання діяльності, позаяк мета і вибір, спираючись на чіткі ціннісні уподобання, перетворюють невизначеність у деяку визначеність. Подібну думку висловлюють Е. Anderson, R. Carleton, M. Diefenbach, P. Han, описуючи зв'язок між невизначеністю та впливом. Автори припускають, що невизначеність впливає на афективні стани, спонукаючи до розумового моделювання можливих майбутніх результатів. Модерують цей процес контекст та інші фактори ситуації, а також окремі відмінності, такі як толерантність до невизначеності (Anderson, Carleton, Diefenbach & Han, 2019).

З аналізу представлених у різноманітних словниках (психологічному словнику за редакцією А. Петровського та М. Ярошевського (Психологія: словник..., с. 401–402) та психологічному словнику (Reber, A., Rhianon, A., & Reber, E., 2009, с. 361) дефініцій толерантності слідує, що її можна розглядати: а) як феномен міжособистісного спілкування, що засвідчує терпимість до співрозмовника загалом і його індивідуальних особливостей зокрема; б) як установку на доброзичливе прийняття моделей поведінки, переконань і цінностей інших. З огляду на представлені дефініції толерантність цілком можна розглядати як стратегію життєтворення, життєконструювання (Т. Титаренко) особистості через практики постановки життєвих завдань. А «будь-які практики, зауважує Т. Титаренко, цитуючи Г. Гутнера (Гутнер, с. 61), необхідно здійснювати, вони не відбуваються самі собою. Практикувати неможливо на самоті, оскільки правил не можна дотримуватися приватно, як зауважував ще Л. Вітгенштейн. Хтось має оцінити, сприйняти, зрозуміти, підтримати. Практики є чимось, що люди роблять спільно, і тому суто індивідуальних практик не буває, усі практики тією чи іншою мірою є соціальними» (Титаренко, 2011). Відтак толерантність, як система позитивних установок, особистісних і групових цінностей та інтегральна характеристика особистості, сприятиме суб'єкту переосмислювати власні життєві завдання на шляху конструювання власного життєвого шляху.

Одне із завдань нашого дослідження полягало у з'ясуванні рівня прояву толерантності до невизначеності молодих людей, що навчаються у педагогічному закладі вищої освіти. Для діагностики толерантності до невизначеності застосовано методіку «Шкала толерантності до невизначеності МакЛейна» в адаптації Є. Осіна. Отримані результати схиляють до міркування, що невідомість перед майбутнім, яка так чи інакше пронизує усі сфери життя здобувачів вищої освіти, створює дискомфорт особистісної та професійної самоактуалізації. А разом з інтолерантними тенденціями це уможливорює застосування ними різноманітних копінг-стратегій. Низькі показники досліджуваних за шкалою «ставлення до складних завдань» свідчать про їхню низьку суб'єктність щодо контролю власного життя та очікувань. Ця тенденція простежується і за методикою СЖО (Д. Леонтьєв). Разом із низькою толерантністю до невизначеності вони схильні уникати ситуації вибору, зводячи їх до мінімуму. Проте вибір належить і від системи особистісних цінностей, а тому складність

ситуації під час вибору різними суб'єктами буде інтерпретуватися по-різному, залежно від вкладеного у них особистісного смислу (Галян, 2016).

Отриманий профіль смисложиттєвих орієнтацій загалом засвідчує зацікавленість молодих людей процесом життя, але не його якістю. До цього додається і посередній рівень прагнення молодих людей до особистісного зростання. Сукупно це підтверджує відому теорію про те, що єдиний смисл життя полягає в тому, щоб жити. Зрозуміло, що цей процес гедоністичний за своєю сутністю, без опори на власні сили та стратегічного погляду в майбутнє.

Ми не схильні драматизувати таку ситуацію, а розуміємо її радше як потенційну можливість для розвитку. Адже, як слушно зауважує Т. Титаренко, для рухливої, змінюваної особистості власне життя є незакінченим гармонійним твором з усталеною композицією, не картиною, яку вже остаточно дописано. Постійне самонавчання такої особистості, зростання її готовності до змін, все більш конструктивне ставлення до власних помилок забезпечують більшу повноту життя та продуктивнішу взаємодію з собою, світом, іншими людьми (Титаренко, 2018, с. 6–9).

Отже, отримані нами результати дослідження засвідчують складність, а іноді й суперечливість процесів життєтворення молодих людей, що навчаються в закладах вищої освіти. Зокрема, прагнення до самовираження, самостійності та незалежності не розглядаються ними як особистісне зростання. А осмислення життя не ґрунтується на цілісному, реалістичному погляді на нього. У структурі життєтворення молодих людей толерантність до невизначеності як окремих компонент визначає зміст смислотвірних процесів, сприяючи належному прийняттю довілля та самоприйняттю. Низький рівень толерантності у низки досліджуваних можна розглядати як поштовх до оновлення практик життєтворення.

#### Список використаних джерел

1. Талей Н. Н. Черный лебедь. Под знаком непредсказуемости. Москва, Колибри, Азбука-Аттикус, 2014. С. 30.
2. Титаренко Т. М. Життєтворення особистості: способи оптимізації практикування. *Природа дитинства у вимірах герменевтики і наративу*. Київ : МАКДЕН, 2016. С. 89–100
3. Anderson, E. C., Carleton, R. N., Diefenbach, M., & Han, P. The Relationship Between Uncertainty and Affect. *Frontiers in psychology*, 10, 2019, 2504. DOI:10.3389/fpsyg.2019.02504

4. Психология. Словарь. Москва : Политиздат, 1990. 494 с.
5. Reber, A., Rhianon, A., & Reber, E. *The Dictionary of Psychology* (4th ed.). London; New York : Penguin. 2009.
6. Гутнер Г. Б. Понятие практик и характер постнеклассического исследования. *Постнеклассические практики: предметные области исследования*. Москва : РАГС, 2008. С. 60–66.
7. Титаренко Т. Постановка молоддю життєвих завдань як практика життєконструювання. Методологічний семінар НАПН. 2011. URL: <https://www.academia.edu/31092188>
8. Галян І. Ціннісно-смилова саморегуляції особистості: генеза та механізми функціонування : монограф. Дрогобич : Ред.-вид. від. ДДПУ імені Івана Франка. 2016. 402 с.
9. Титаренко, Т. Життя як будівельний майданчик: особисті наслідки посттравматичного досвіду. *Психологічна допомога особистості в складних обставинах життєдіяльності*. Чернівці : ЧНУ ім. Ю. Федьковича. 2018. С. 6–9.

**О. В. Гнатюк,**

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

## **ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ЯК ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Здоров'я кожної окремої людини – це є в цілому здоров'я української нації. На сьогоднішній день, проблема формування і забезпечення здоров'я всіх верств населення 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 людей [7].

Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність є в Україні найвищою соціальною цінністю, невід'ємною складовою суспільного багатства. Головне завдання навчальних закладів освіти – виховання фізично, психічно і морально здорового покоління, формування нової особистості, здатної удосконалювати себе

в різних напрямках, готової до активного творчого життя в незалежній державі.

В сучасних умовах навчання розробляється принципово інший підхід до проблеми розвитку особистості на ідеях гуманізації та демократизації освіти. Особливої актуальності набуває розробка таких психолого-педагогічних систем навчання і виховання які б створювали умови для самореалізації особистості, її духовного становлення та саморозвитку [3].

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, адже 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 [5].

Педагог повинен підготувати здобувачів освіти до життя у сучасному суспільстві. Навчальні освітні заклади мають забезпечити умови для засвоєння учнями соціального досвіду, оволодіння накопиченими в суспільстві способами діяльності, інтелектуального, духовного, фізичного та психічного розвитку здобувачів освіти, збереження і зміцнення їхнього здоров'я. У зв'язку з цим найважливішим завданням педагогів є формування компетентностей у здобувачів освіти, зокрема здоров'язбережувальної.

Здоров'язбережувальна компетентність розглядається як здатність учня застосовувати здоров'язбережувальні компетенції в умовах конкретної життєвої або навчальної ситуації на користь збереження, зміцнення і формування здоров'я.

Здоров'язбережувальні компетенції – це суспільно визнаний рівень знань, умінь, навичок, ставлень, які сприяють здоров'ю у всіх сферах життєдіяльності людини [6, с. 313].

Формування здоров'язбережувальної компетентності передбачає набуття учнями 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 учнів мотивації дбайливого ставлення до власного здоров'я, удосконалення фізичних, соціальних, психічних і духовних його чинників;

- виховання в учнів 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 [6, с. 314].

У процесі нашого дослідження було виявлено та впроваджено напрямки роботи з формування здоров'язбережувальної компетентності учнів. Так, встановлено, що одним із важливих напрямків є проведення занять з основ здоров'я і фізичного виховання з використанням різних методів навчання – практичних, пізнавальних, ситуаційних, змагальних, а також тренінгів та психогімнастики.

Спеціальні навчальні і практичні заняття відіграють надзвичайну роль у системі навчання і виховання учнів, метою яких 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. Досягнення мети з формування здоров'язбережувальної компетентності можливе за умов використання здоров'язбережувальних підходів до навчання, які розглядаються як сукупність прийомів і методів організації навчально-виховного процесу без шкоди для здоров'я учнів, а саме:

- забезпечення здобувачеві освіти можливості збереження здоров'я за період навчання в учбовому закладі;

- формування у нього необхідних знань, умінь і навичок зі збереження й зміцнення психічного здоров'я;
- навчання використовувати отримані знання у повсякденному житті;
- формування валеологічного мислення тощо [1, 2].

На заняттях учні набувають знань щодо зміцнення свого здоров'я, профілактики травматизму, виходу з небезпечних та конфліктних ситуацій, знайомляться з рухливими та спортивними іграми, фізичними вправами, вивчають комплекси гімнастики, отримують рекомендації та завдання щодо здорового способу життя і безпечної поведінки тощо.

Наступним напрямком з формування здоров'язбережувальної компетентності учнів є впровадження до системи освіти здоров'язбережувальних методик, які базуються на таких принципах:

- організація особистісно орієнтованого та діяльнісного підходів у навчанні з урахуванням психологічних особливостей та індивідуальних можливостей особистості;
- вибір ефективних психолого-педагогічних технологій з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей вихованців;
- діагностика рівня індивідуального здоров'я з урахуванням психофізіологічного стану учнів;
- оволодіння методами самодіагностики, самооцінки, самоконтролю й самокорекції психосоматичного стану організму на різних етапах життя;
- оптимізація соціально-гігієнічних умов життєдіяльності здобувачів освіти та педагогів [4].

Це лише окремі напрямки роботи, реалізація яких сприяє формуванню здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти і є запорукою збереження психічного здоров'я.

Отримані результати проведеного дослідження дозволяють стверджувати, що впровадження запропонованих напрямків роботи сприяють, з одного боку, формуванню здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти у навчально-виховному процесі, а з другого – підготовці учнів до розуміння здоров'я, як особистісної цінності і найбільшого багатства людини, складових його частин, уміння використовувати чинники й засоби збереження і зміцнення здоров'я, запровадженню культу здоров'я в сім'ї, школі, вихованню фізично міцного, здорового покоління.

Отже, у навчально-виховній роботі необхідно застосовувати здоров'язбережувальні технології навчання, тобто забезпечити

школяреві можливість збереження психічного здоров'я за період навчання в школі, сформувати у нього необхідні знання, вміння і навички зі збереження й зміцнення здоров'я, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті.

#### Список використаних джерел

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. Горащук В. П. Організація навчально-виховного процесу з валеології в загальноосвітній середній школі : навч. посіб. для студ. вищих пед. навч. закл. Луганськ : Альма-матер, 2005. 112 с.
4. Колбанов В. В. Валеология: основные понятия, термины и определения. Санкт-Петербург : ДЕАН, 1988. 256 с.
5. Косигіна О. В. Створення психологічного безпечного освітнього середовища. *Управління школою*. 2013. № 10–12 (382–384). С. 61–67.
6. Навчальні програми для загальноосвітніх навч. закл. із навчанням українською мовою. Київ : Видавничий дім «Освіта», 2012, с. 314–327.
7. 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.

**Л. В. Годій,**

ад'юнкнт

(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності)

## **ЕКСТРЕМАЛЬНО-ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ**

Сьогодні професія психолога оперативно-рятувальної служби є однією із найбільш популярних та, водночас, вимагає від людини не лише знань за фахом, а й володіння критичним мисленням, емоційним інтелектом, здатністю зосереджено реагувати та діяти у ситуації невизначеності, стресостійкістю, емпатійністю, прагненням до саморозвитку тощо. У зв'язку з цим розвиваються нові погляди щодо проблематики розвитку компетентності людини в ході реалізації професійних завдань та процесу

її саморозвитку. Отож, сучасність вимагає всебічного вивчення феномену «професійно-екстремальна компетентність», її формування та розвиток у майбутнього психолога ризиконебезпечних професій, який буде спроможний відповідати сучасним запитам суспільства, економічним, політичним, психологічним викликам упродовж здобуття ним не тільки вищої освіти, а й протягом усього життя.

Поняття «професійна компетентність» розглядали та досліджували зарубіжні й вітчизняні науковці, такі як В. Адольф, І. Барішнікова, О. Білявська, А. Деркач, Е. Зеєр, І. Зимня, А. Погорєлов, Дж. Равен, Л. Філатова, Ю. Шапран, С. Щенніков та ін. Термін «компетентність» походить з латини та означає «досягаю», «маю відповідні знання, досвід». В Академічному тлумачному словнику української мови термін «компетентний» має два значення: який має достатні знання в якій-небудь галузі; який має певні повноваження; повноправний, повновладний [6]. Так, наприклад, дослідниця І. Зимня трактує «компетентність», як специфічну здатність, необхідну для ефективного виконання конкретної дії в конкретній предметній галузі і включає в себе вузькоспеціальні знання, зокрема предметні навички, спосіб мислення, а також відповідальність за свої дії» [2].

Під професійною компетентністю дослідники вбачають розвиток професійно-важливих якостей фахівця, спеціальні знання і вміння, формування його професійної мотивації, що фактично відповідають вимогам обраної ним виду діяльності. Професійна компетентність може бути структурована і як системна характеристика, яка складається із різних компонентів, складові яких дослідники визначають по різному. В «Енциклопедії освіти» поняття «професійна компетентність» – це інтегративна характеристика ділових і особистісних якостей фахівця, що відображає рівень знань, досвіду, умінь, достатніх для досягнення мети в певному виді діяльності, а також моральну позицію фахівця [1]. Л. Філатова вважає, що професійну компетентність можна розкрити та вдосконалити лише у процесі діяльності; компетентністю є поєднання інтелектуальних, психологічних, фізіологічних особливостей спеціаліста у поєднанні з рівнем соціалізації [7].

Щодо професійної компетентності фахівців, діяльність яких в тій чи іншій мірі пов'язана з екстремальними умовами і ситуаціями, то необхідно зазначити, що досліджень у цьому напрямку незаслужено мало. До таких робіт, наприклад, можна віднести

наступні: дослідження антикризової психологічної компетентності (М. Ігельник); психологічної компетентності у професійній діяльності командира полку (В. Дружин); конфліктної компетентності (В. Зазикін., О. Денисов; С. Баникіна. Б. Хасан); тактико-комунікативної компетентності слідчого в конфліктній ситуації розслідування (М. Боева). Розробляються також психологічні моделі професійної компетентності психолога у сфері юриспруденції, освіти, спорту, медицини, системи ДСНС, але єдиної точки зору на їх структуру не існує. До основних компонентів професійної компетентності відповідно до А. Маркової можна віднести: соціально-правову компетентність, спеціальну компетентність, персональну (особистісну) компетентність, ауто компетентність, екстремальну компетентність – спроможність діяти в умовах, що раптово ускладнились, наприклад, при різноманітних аваріях, а також порушеннях технологічних процесів [3].

Професійну підготовку психологів розглядали такі науковці, а саме А. Борисюк, О. Дубовик, В. Єнгаличев, А. Маркова, Л. Мітіна, А. Погорєлов, Р. Сірко, Д. Супрун, Н. Чепелева, Т. Чиркова, В. Ямницький та ін. Так, Р. Сірко виділяє окремо професійно-екстремальне завдання, яке пов'язане із діяльністю в особливих та екстремальних умовах, зокрема наданням екстреної психологічної допомоги потерпілим. Згідно з цим психолог повинен володіти необхідним рівнем особистісної підготовленості до діяльності у складних умовах, навичками психологічного впливу на особистість, а також дотримуватись вимог безпеки праці [5].

Характерною особливістю всіх видів діяльності, пов'язаних з екстремальними умовами, а також видів діяльності, в яких в тій чи іншій мірі представлені ситуації із загрозою життя особистості, є наявність у людини певних станів, що виникають в значимі моменти виконання їх професійних завдань. Ці стани в тій чи іншій мірі пов'язані зі стресовими реакціями різного ступеня інтенсивності і специфічності і є наслідком сприйняття професійних вимог. Тому фахівці екстремальних видів діяльності, окрім загальної професійної компетентності, що дозволяє їм успішно виконувати завдання в звичайних організаційних умовах, повинні мати ще й спеціальну компетентність, яка допомагає їм зберігати внутрішні ресурси і виконувати професійні завдання в екстремальних умовах своєї діяльності тощо, що власне і являє собою екстремальну компетентність. Під екстремальною компетентністю А. Погорєлов [4] розуміє індивідуальну характеристику особистості, що проявляється в її прагненні й здатності

успішно й безпечно виконувати професійні завдання, тим самим зберігаючи свою цілісність в екстремальних ситуаціях. Екстремальна компетентність реалізується в ряді компетенцій, які можуть бути об'єднані в три групи ключових компетенцій: компетенції, пов'язані із самовизначенням особистості в екстремальних ситуаціях; компетенції регуляції; компетенції саморегуляції в екстремальних умовах і екстремальних ситуаціях. Екстремальні компетенції регуляції діяльності дозволяють особистості забезпечувати управління діяльністю в ті моменти, коли діяльність, необхідна для досягнення поставленої мети, потребує мобілізації всіх наявних у особистості ресурсів. Ці компетенції дозволяють людині ефективно і безпечно досягати поставлених цілей, без негативних наслідків для особистості [4].

Екстремальна компетентність є важливою складовою професійної компетентності, і, в кінцевому підсумку, дозволяє не тільки вирішувати професійні завдання в екстремальних умовах діяльності, але, що є найбільш важливим, дозволяє трансформувати вплив екстремальної ситуації в нові можливості особистості. Звідси професійно-екстремальна компетентність становить собою цілеспрямований процес оволодіння загальними і спеціальними знаннями, навичками та вміннями дій у надзвичайних, пов'язаних з ризиком для життя, ситуаціях.

#### Список використаних джерел

1. Енциклопедія освіти; гол. ред. В. Г. Кремень. Київ : Юрінком Інтер, 2008. С. 618.
2. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. 42 с.
3. Маркова А. К. Психология профессионализма / А. К. Маркова. М. : Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996. 312 с.
4. Погорелов, А. Г. Экстремальная компетентность в профессиональной деятельности. *Известия ЮФУ. Технические науки*. 2006. № 13. С. 305–311.
5. Сірко Р. І. Теоретико-методологічні основи професійної підготовки майбутніх психологів оперативно-рятувальної служби : дис. д-ра псих. наук : 19.00.09. Хмельницький, 2019. 482 с.
6. Словник української мови : в 11 т. Т. 4. С. 250. 1973. URL: <http://sum.in.ua/s/kompetentnuy> (дата звернення : 02.08.2021)
7. Филатова Л. О. Преемственность общего среднего и вузовского образования. *Педагогика*. 2004. № 8. С. 63–66.

**М. Ю. Гуль,**  
слухач магістратури  
(Інститут управління, психології та безпеки  
Львівського державного університету  
внутрішніх справ)

## **ОСОБЛИВОСТІ АРТТЕРАПЕВТИЧНОГО СУПРОВОДУ ОСІБ ІЗ ТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ: МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРАКТИКА**

Завдяки низці різноманітних чинників в останні роки різко зростає кількість осіб, які пережили травмівний досвід. Традиційно до таких клієнтів застосовують класичні методи психотерапії, але все частіше лунають скарги на їх недостатність чи недієвість. Саме це зумовлює пошук нових, чи вдосконалення вже існуючих технік і напрямків. Одним із них є арттерапія (в усьому своєму різноманітті), застосування якої показує високу ефективність в терапії таких осіб.

Використання методів арттерапії дозволяє застосовувати їх при роботі з клієнтами без особливих мистецько-художніх здібностей чи навиків, сприяє вільному самовираженню, формує позитивний емоційний заряд, впевненість у своїх можливостях, асертивність, а саме: вміння виокреслювати автономність, встановлювати особистісні кордони.

Арттерапія, особливо, при групових заняттях, є потужним методом зближення людей, при чому, як спеціаліста з клієнтом, так і зближення поміж собою осіб, які пережили травмівний досвід.

Окремо слід зазначити, що методи арттерапії за своєю сутністю є надійним засобом невербальної комунікації, особливо, для людей, які зі складністю виражають свої емоції.

Коротко про структуру арт терапевтичного заняття на прикладі малюнку:

- перш за все – налаштування клієнта до спонтанної творчої діяльності (тут можливі різні техніки чи вправи, при виконанні яких, знижується контроль зі сторони свідомості та виникає релаксація);

- для актуалізації аудіальних, візуальних, кінетичних відчуттів припустимо застосовувати малюнок (ізотерапію, монотипію, нейрографіку, каракулі тощо) в поєднанні з музикотерапією.

Спонтанна творчість – важливий діагностичний момент у використанні малюнка, як засобу арттерапії. Адже, сама техніка

його створення, використання засобів (матеріалів) самовираження, підбір кольорів, їх багатство – цінний діагностичний матеріал для спеціаліста, який дозволяє більш точно аналізувати настрій і психічний стан клієнта.

Завдяки арттерапії створюються умови для активізації вербального і невербального спілкування.

Отже, методи та техніки арттерапії сприяють «очищенню» клієнта від неприємних емоцій, відчуттів, почуттів. Рефлексивний аналіз, емоційна теплота і турбота, емпатія дозволяють пережити миті успіху, самодостатності, емоційної розрядки, що зі свого боку приводить до катарсису.

**В. Гуцул,**

здобувач освітнього ступеня бакалавра  
(Інститут управління, психології та безпеки  
Львівського державного університету  
внутрішніх справ)

## **ВПЛИВ СНУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

Наші сни – це та ж сама робота нашого мозку, яка так само необхідна йому, як і будь-яка інша інтелектуальна діяльність. Під час сну зі сновидіннями організм перебуває в особливому стані, але мозок не припиняє своєї інтенсивної роботи. Однак слід зауважити, що така робота має зовсім іншу організацію і немовби вкрита завісою таємниці. Активність організму регулюється на молекулярному рівні – за допомогою так званих циркадних ритмів [4].

Неякісний або недостатній сон, порушений через зміну роботи або якихось інших зовнішніх причин, підсилює денну сонливість і призводить до великого спектру змін всіх нервових і нейроендокринних функцій, включаючи підвищений рівень гормонів стресу, когнітивні й обмінні порушення. Дуже серйозні порушення сну відзначаються як при психіатричних, так і нейродегенеративних захворюваннях. В даний час доведено, що розлади циркадного ритму і сну особливо характерні для пацієнтів з психіатричними і неврологічними захворюваннями. «Сон – це не спокій, це інше неспання», – підводить підсумок сомнолог з Регенсбурга Юрген Цуллі. Уві сні практично не економиться енергія. Найбільше під час сну працює мозок.

Під час сну мозок сортує інформацію, отриману протягом дня, вирішує, що зберігати, і встановлює зв'язок між новими фактами і спогадами. Цілком можливо, що сновидіння допомагають в цьому. Можна стверджувати, що під час сну людина створює в своїй уяві образи й цілі явища (сцени), які ніколи не спостерігали в реальному житті. Іноді вони фантастичні, дивовижні. Сон стирає межі простору й часу. Сновидіння здебільшого не підкоряються законам логіки, на відміну від суджень в період бадьорості. Вони займають у середньому другу годину нічного сну, що триває 7,5 годин. Сни бачать усі, але багато людей не запам'ятовують своїх снів. Людина бачить дуже різні сни в залежності від статі, віку, самої особистості [2].

Ще донедавна відповідь науки був такий: сон – це відпочинок нервових клітин кори мозку. Точніше кажучи, це процес зберігального гальмування, захоплюючий клітини – нейрони кори та поступово поширюється більш глибокі ділянки мозку. У цьому нейрони перестають відповідати на які надходять до них сигнали – роздратування. Отже, відповідальними за сон (і поза сновидіння) є клітини кори мозку. У механізмі сну беруть участь поруч із клітинами кори і підкоркові відділи мозку[1].

Згідно із сучасною теорією сну й сновидінь, у разі засинання в корі головного мозку в першу чергу загальмовуються зв'язки другої сигнальної системи, бо вона швидше втомлюється. Людина перестає усвідомлювати те, що відбувається навколо неї: ще чує голоси, але не розуміє слів; очі ще дивляться на сторінку книги, але зміст прочитаного не доходить до свідомості тощо. Подібний стан триває недовго – декілька секунд. Потім загальмовуються процеси й у першій сигнальній системі, діють лише безумовно-рефлекторні зв'язки, центри яких зосереджені в довгастому мозку: людина може, не прокинувшись, відсмикнути руку в разі уколу, чихати, кашляти, змінювати положення тіла [4].

Коли людина не спить, ясне, критичне ставлення до оточення, власних вчинків і думкам забезпечується узгодженою працею кори великих півкуль як створення єдиного цілого. У сні ж мозкова діяльність стає хаотичною, непов'язаною: переважна маса кори мозку перебуває у стані повного гальмування, де-не-де у неї поцяткували ділянки нервових клітин, що у одній з перехідних гіпнотичних фаз; при цьому гальмівний процес пішов по корі, де він, де було повне гальмування, раптом відбувається часткове розгальмовування, і навпаки.

Згідно Павлову, сновидіння є результатом збуджених вогнищ нервових кліток головного мозку в процесі гальмування. Така теорія хоча і дала розуміння про зв'язок психічного і соматичного, але є обмеженою і недостатньою, як і будь-яка інша фізіологічна модель, що пояснює психіку і свідомість людини [3].

Багатьох людей цікавить питання про те, яка тривалість сну вважається нормальною. Дослідження показали, що тривалість сну буває різною залежно від типу вищої нервової діяльності людини і його віку. Якщо збудливому холерикові досить 6–7 годин сну на добу, то флегматикам необхідний більш тривалий сон – 8, а іноді і 9 годин. Люди розумового і змішаного типів потребують більш тривалому сні, ніж «художники. У кінці кожного циклу спостерігається період підвищеної активності організму. Пробудження в цей момент полегшує входження в стан неспання, тому що супроводжується підвищеним фізичним тонусом і суб'єктивним відчуттям достатності сну [3].

Згідно з дослідженнями МОЗ, порушення сну підвищують ризик виникнення депресивних розладів в 5 разів. Іноді безсоння виникає в результаті сильного стресу, неспокою або тимчасового дискомфорту будь-якої частини нашого тіла. Проблема полягає в тривалій нестачі сну, який, якщо її не лікувати, може стати хронічним захворюванням. Основним симптомом безсоння є нездатність спати три ночі поспіль ночами. Ці типи проблем зазвичай не проходять самі по собі.

Вплив сну особливо важливий для здорової роботи людського мозку. В результаті відсутності тривалого відновлення здоров'я людини погіршується, і вона не може зосередитися на виконанні повсякденних справ і обов'язків. Позбавлення від сну та його порушення ведуть до зниження лібідо і сексуальної дисфункції. Нестача сну збільшує опір організму до інсуліну, що, в свою чергу, збільшує шанс захворіти діабетом другого типу. Відмова від сну порушує нормальну генетичну активність.

Дослідження ще показали, що люди, позбавлені сну, провалюються в мікросон, про який вони не знають. Це може тривати лише кілька секунд і відбуватися тільки в одній частині мозку, коли людина начебто не спить і нормально функціонує.

Порушення сну є серйозним джерелом стресу. Люди, які страждають на безсоння, перед сном і під час сну зростає рівень гормонів стресу. Нездоровий сон може спричинити до погіршення настрою і загострення болю у людей, які страждають на хронічний біль, а у хворих на депресію такі прояви ще сильніші.

Разом з цим, часто виникають випадкові розлади сну. Вони зводяться до наступних трьох формам:

1. неспокійний сон, що переривається частими пробудженнями;
2. проблеми при засипанні;
3. занадто ранні ранкові пробудження.

Раптові важкі розлади сну або ж помірні, але тривалі його погіршення можуть виникати від різних фізичних або психологічних причин. В цих випадках необхідно звернутися до лікаря.

Якісний сон зміцнює імунну систему, підтримує гормональний баланс, підсилює обмін речовин, підвищує рівень фізичної енергії і покращує функціонування мозку [2].

Здоровий спосіб життя породжує здоровий сон. Тому слід дотримуватись наступних правил: лягати спати в один і той же час завжди, адже дотримання режиму важливо для здорового сну; спати стільки, скільки необхідно для того, щоб вранці відчувати себе свіжими і відпочилими; спати в тихій, темній, добре провітреній кімнаті, на не надто м'якому матраці; якщо людина не може заснути, слід встати і зайнятися чимось (читання чи будь яка інша активність), поки не відчуєте втоми, не спіть вдень, якщо вночі погано спали; у вечірні години слід уникати: кави, алкоголю, нікотину; їжі; інтенсивної розумової або фізичної навантаження [1].

Здоровий сон – це запорука якісного і тривалого життя. Недостатній сон послаблює імунітет, порушує когнітивні здібності, послаблює серцево-судинну систему, знижує вироблення гормону мелатоніну який у свою чергу регулює сон, призводить до розладів сну та психічних порушень. Відомо що при порушенні сну важко говорити, відчувається втрата концентрації уваги, втому, дратівливість та труднощі у контролі емоцій. Доведено що уві сні відбувається перерозподіл інформації, отриманої за день. Одна безсонна ніч збиває ритмічність мозкової діяльності, а це у свою чергу призводить до зниження працездатності. Кількість необхідного сну залежить значною віку та стану здоров'я.

Доведено що люди в яких здоровий сон живуть довше, у них хороший настрій, висока працездатність, немає проблем із здоров'ям. Він позитивно впливає на цілу низку аспектів життя. Так, зокрема покращує настрій, знижує стрес, зміцнює пам'ять та знімає біль. Окрім того, він сприяє концентрації уваги, чіткості мислення і прийняттю рішень.

#### Список використаних джерел

1. Доріс Е. Коен Сновидіння. Про що говорить мозок. К. : «Книголав», 2017. 240 с.
2. Корб А. У пастці депресії. К. : «Наш Формат», 2019. 213 с.
3. Ксендзюк О. Фізіологічна природа сну. Софія, 2005. 107 с.
4. Фрейд З. Введение в психоанализ. Питер : «Мастера психологии», 2017. 384 с.

**О. В. Дробот,**

доктор психологічних наук, доцент,  
професор кафедри медичних та профілактичних дисциплін  
(Міжнародний європейський університет)

### **ПЕРЕЖИВАННЯ НАВЧАЛЬНОГО СТРЕСУ МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ СІЛЬСЬКОЇ ШКОЛИ**

У сучасному світі стрес усе впевненіше входить в життя дитини та значне впливає на психічне здоров'я: діти, як і дорослі, страждають від надлишкових фізіологічних та інформаційних навантажень, непосильного для них психологічного тиску. Як би ретельно дошкільні заклади освіти не готували дітей до вступу в школу, молодші школярі продовжують стикатися з новою для них специфікою провідною діяльністю, темпом, кількістю і способом подачі й отримання інформації, тривалим навчальним днем, великою кількістю домашніх завдань. Якщо ці стресори перевершують адаптаційні можливості молодшого школяра, то, навіть при його високій зацікавленості у виконанні навчальної роботи, фахівці констатують стан інформаційного перевантаження дитини.

Попри поширену думку про те, що життя в сільській місцевості позбавлене багатьох стресорів, спостереження свідчать про інше. Як у місті, так і в селі до об'єктивних стресорів молодших школярів можна віднести розклад, ритм життя; емоційно вороже оточення; домашні завдання, оцінки, змагання; дестабілізуючі події навколишнього світу. Суб'єктивні стресори варіюються в залежності від особливостей особистості дитини, її темпераменту, життєвого досвіду. До суб'єктивних стресорів для молодших школярів належать зауваження з боку дорослих; вплив однолітків; дух суперництва, прагнення до досягнень; високий рівень вимог до самого себе, потреба в контролі; потреба у визнанні.

Окремі психологічні дослідження розкривають особливості самопізнання й самореалізації школярів з сільської місцевості [1]; основними психологічними особливостями сільських школярів визначено підвищену чуттєво-емоційну сферу, розвиненість вольових якостей, наївність, відкритість, підвищене почуття справедливості та гуманізм [2; 3]. При цьому досліджень сфери переживань стресу сільських школярів в Україні нам знайти не вдалося.

Метою дослідження є виявлення психологічних особливостей переживання навчального стресу молодшими школярами сільської школи.

Завдання дослідження: визначення рівня стресу у молодших школярів сільської школи; виявлення рівня їх шкільної тривожності; визначення особистісної адаптованості школярів.

Методи збору даних: методика «Шкала стресу та тривожності» Тейлора; тест шкільної тривожності Філіпса; тест визначення особистісної адаптованості школярів А. В. Фурмана.

Експериментальною базою дослідження є «Деснянський навчально-виховний комплекс» – гімназія-загальноосвітня школа Деснянської селищної ради Чернігівської області.

Відомо, що шкільне навчання завжди супроводжується підвищенням емоційної напруги у дітей. Якщо рівень тривожності перевищує оптимальний рівень, то зростаюча тривожність стає постійною перешкодою і веде до появи таких негативних симптомів, як шкільна дезадаптація, дидактогенні неврози, шкільна фобія, хронічна неуспішність, шкільний невроз [4; 5; 6].

Протягом часу, який займає навчання в початкових класах, у дитини складається нова для неї діяльність – навчальна, формується світогляд, коло моральних, уявлень і наукових понять, збагачується світ почуттів, естетичних переживань, ширшими стають захоплення [7].

Можна зазначити деякі емоційні властивості, характерні для навчально-пізнавальної діяльності в молодшому шкільному віці. Так, А. Н. Фомінова встановила, що більше половини дітей у початковій школі відчувають підвищений і високий ступінь психологічної напруги по відношенню до перевірки знань і до 85% пов'язують це зі страхом покарання і боязню засмутити батьків [8, с. 33].

Важлива причина психологічної напруги – це труднощі в навчанні, адже найбільш значним чинником, що викликає негативні емоції у молодших школярів, продовжує залишатися шкільне

життя. При чому ці чинники виражені сильніше у дівчаток, ніж у хлопчиків. Як показали дослідження, тривогу часто відчують не тільки двієчники, а й школярі, які добре і навіть відмінно вчаться, відповідально ставляться до навчання, шкільної дисципліни і беруть участь у суспільному житті [9].

Серед причин навчального стресу у молодших школярів є: перевірка знань під час контрольних та інших письмових робіт; відповідь учня перед класом і страх помилитися; отримання поганої оцінки (при чому поганою може бути названа і трійка, і четверка, в залежності від домагання школяра і його батьків) [10; 11].

Проте практичним психологам потрібно працювати не над тим, щоб повністю нівелювати тривогу, а над підтриманням її не вище певного рівня.

Навчальний стрес може стати причиною розвитку шкільної фобії. Поняття «шкільна фобія» використовується для позначення ситуацій відмови від відвідування школи дітьми. Страх перед школою проявляється в таких реакціях, як крики та скарги, відмові підкорятися батькам. Дратівливість і вибухи гніву також є поширеними формами вираження страху у молодших школярів, які менш обізнані про свої власні емоції, ніж більшість дорослих [12].

Коли дитина перебуває у стані навчального стресу, її психічне здоров'я погіршується, підвищується емоційна нестійкість та чутливість на події, відбувається часта зміна настрою, схильність до короткочасних і бурхливих афектів [13].

#### Список використаних джерел

1. Федоренко Л. П. Психологічні особливості професійного самовизначення випускників сільських шкіл : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2020.
2. Бадашкеєв М. В. Психологические особенности сельских школьников. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2016. Т. 5. С. 215–221.
3. Гинзбург М. Р. Психологическое будущее городских и сельских подростков. *Мир психологии*. 1995. № 4. С. 60–67.
4. Левис Ш., Левис Ш. Ребенок и стресс. СПб. : 1997. С. 208.
5. Омельченко Я. М. Особливості емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів тривожних станів у молодших школярів. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. Київ. Т. VI. Вип. 8. С. 222–233.
6. Слободяник Н. П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении. Москва : Апрель Пресс, Эксмо, 2003. 384 с.

7. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. Москва, 1981. 584 с.
8. Фомина А. Н. Причины эмоционального дискомфорта учащихся старших классов и условия его преодоления : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Новгород, 2000.
9. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. Москва, Воронеж : МОДЭК, 2005. 303 с.
10. Лазарус Р. Теория стресса и психологические исследования. *Эмоциональный стресс*. Ленинград, 1970. С 41–47.
11. Абабков В. А., М. Перре. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб. : Речь, 2004. 166 с.
12. Чебыкин Л. Я. Проблемы эмоциональной регуляции учебно-познавательной деятельности учащихся. *Вопросы психологии*. 1987. № 6. С. 33.
13. Эльконин Д. Б. Психология обучения младшего школьника. *Психическое развитие в детских возрастах: избранные психологические труды*; под ред. Д. И. Фельдштейна. Москва : Ин-т практич. психологии, Воронеж : МОДЭК, 1997. 384 с.

**О. Б. Дубчак,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри клінічних дисциплін  
(Міжнародний європейський університет)

## **СТРУКТУРА СІМ'Ї ЯК ЧИННИК ЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ПЕРІОДІ**

Складні процеси сімейного життя позначаються на емоційному благополуччі особистості. Сім'я вважається первинним «острівцем» безпеки, і коли «стихії починають бушувати», необхідно захищатися від загрози самотійно. У зв'язку з цим зростає рівень психічної напруги, а емоції стають важко-диференційованими для саморозуміння. Іншими словами, підліток переживає стрес.

У науковому розумінні стрес – це сукупність реакцій організму на пред'явлені до нього вимоги, що охоплюють біологічну (фізіологічні симптоми), психологічну (когнітивно-емоційне навантаження) та соціально-психологічну (призма морально-етичних установок) системи [5, С. 16–18]. Стресовий стан характеризується підвищеною фізіологічною й психічною активністю. При цьому однією з його головних рис є динамічна прогресивність від оптимальної мобілізації сил до нервово-емоційного вигорання, різкого зниження ефективності діяльності через вичерпання енергетичних ресурсів організму.

Стрес є самостійним явищем, та одночасно по суті являє собою ще один вид емоційного стану. Тому його умовно ділять на два види: інформаційний і емоційний. Хоча, такий поділ є доволі умовним, адже означені компоненти взаємопов'язані. Емоційний апарат найбільш чутливий до екстремальних факторів, тому одразу починає діяти в будь-якому випадку. Емоції здійснюють миттєву оцінку ситуації, активують вегетативні функціональні системи і їх ендокринне забезпечення, що регулюють поведінкові реакції [4]. Тим не менш, сутність інформаційного стресу полягає в тому, що він виникає в ситуаціях значних інформаційних перенавантажень, коли людина не справляється із переробкою отриманої інформації й не встигає приймати раціональні рішення в необхідному темпі, особливо при високій відповідальності за наслідки цих рішень. Виникнення емоційного стресу пов'язано із ситуаціями негативних переживань минулого або актуального досвіду. Феномен у даному ракурсі може проявлятися у постійній втомі, апатії та дратівливості, які неможливо пояснити логічно. Особистість важко стримує сльози або нервовий сміх, переживає постійне занепокоєння і розпач, безвихідь. Можливими факторами вважаються:

- різка зміна життєвого устрою (соціального, економічного), що зумовлює тимчасову дезадаптацію;
- несприятливі соціально-побутові умови;
- висока включеність в особистісні проблеми близьких людей;
- міжособистісні конфлікти;
- внутрішні страхи;
- особистісні характеристики – лабільність, тривожність, недовірливість, чутливість.

Аналізуючи причини виникнення другого типу стресу, можна зробити висновок, що емоційний стрес є станом, який розвивається у вигляді тривожної реакції на обмеження в задоволенні соціальних і біологічних потреб. Зважаючи на те, що родина є основним джерелом забезпечення базових природних потреб і первинним осередком соціалізації, можемо визначити структуру сім'ї як чинник емоційного стресу.

З позиції дитини сім'я покликана оберігати її від хвороб, збагачувати знаннями, вміннями й навичками, практичним досвідом. Підліток очікує, що члени родини будуть підтримувати його в опануванні нового, розділяти успіхи й невдачі, допомагати робити перші кроки й останні ривки на шляху до значущих цілей.

Дитині вкрай необхідно ставити цілі, переживати яскраві враження та прив'язаності. Їй важливо, щоб її емоції сприймали і не критикували, цікавилися й допомагали розібратися, що з нею відбувається, і що з цим робити. Підлітковий вік – це період активних пошуків себе та свого місця у суспільстві, прагнень зрозуміти світ, людей та їх відносини. Він ознаменований гострою критикою себе та інших, сумнівами, принциповістю та незворушністю з одного боку, і плинністю ідей з іншого [1]. Завдання дорослого – спростити процес самоусвідомлення дитини, допомогти оцінити свої здібності та можливості, краще пізнати себе, навчити бачити переваги й недоліки, амбівалентність життєвих ситуацій. Іншою потребою молодшої особистості є самопрезентація – здатність виразити свою індивідуальність у зовнішніх і внутрішніх якостях, вміннях з метою отримати визнання. Для цього підліток створює власний неповторний стиль, імідж. І звісно, обов'язковим є виховання в дитині охайності, акуратності та звички підтримувати порядок, тобто навчання елементарним навичкам самообслуговування. Порядок навколо дитини сприяє, в свою чергу, структуруванню думок у метушливий віковий період [3, С. 138].

Таким чином, батьки повинні забезпечувати якісне харчування, сон, відпочинок, одяг та інше. Вони мають зробити усе можливе для того, щоб дитина почувала себе захищеною й потрібною, улюбленою та почутою. Крім того, на батьків покладено право і відповідальність заохочувати певні дії підлітка, що вважаються прийнятними і суттєвими для його розвитку, а також формувати цілі та цінності, використовуючи відповідні методи виховання, режим дня, сімейні традиції тощо.

Іншими факторами, що впливають на напрямок особистісного зростання вихованця є хронологія та перебіг важливих подій у житті сім'ї, сприяння далеких родичів та спілкування з ними, комфортність та облаштованість помешкання, наявність гарних комунальних умов, естетичного інтер'єру. Сюди ж відносимо вплив зайнятості членів сім'ї та її узгодженість з доглядом, вихованням і розвитком дитини; рівень прибутку та його стабільність; включеність у соціальне життя та взаємодія з іншими соціальними групами. Ресурси громади – джерело й арсенал засобів та можливостей громади, до яких можна звертатися у разі необхідності для задоволення потреб дитини та забезпечення її прав.

Моделлю підтверджується, що те, наскільки батьки зможуть побороти перешкоди власноруч, буде залежати сприятливості розвитку підлітка. Їх задача нелегка, адже вони мають організувати

житло, медичний догляд, дозволля, гардероб, тісний і постійний емоційний контакт і зворотній зв'язок із дитиною, врешті-решт. Підліткам властиве переживання неповноцінності, тож вони гостро реагують у ситуаціях, коли якісно відрізняються від інших за показником статусу чи авторитету, обдарованості тощо. Притаманний негативізм долається лише розумінням, для якого потрібні час і толерантність, готовність «підставити плече». Наказ тягне за собою протест. Якщо підліток намагається взяти ситуацію в свої руки і піти працювати, варто пам'ятати, що фізіологічною особливістю періоду є підвищена втомлюваність, тож це може бути небезпечно для його здоров'я [6, С. 63–64].

Порівнюючи повну та неповну сім'ю, звертаємо увагу на те, що, насамперед розлучення/втрата члена сім'ї – це важливі події у сімейній хронології, і сам їх факт закарбовується у свідомості дитини як значимий. Підлітки бояться самотності [2]. Це може бути просто відсутність через роботу, дистанціювання через наслідки розлучення, сварок і суперечок, хворобу або смерть, вони однаково хвилюються. У них немає «запасного» батьківського тилу, на який вони зможуть беззаперечно покластися. Покладання на них нових обов'язків, непослідовних вимог можуть агресивно сприйматися як обмеження свободи і вибору, до якої вони так прагнуть. Коли події відбуваються без їхньої участі, вихованці переживають образи від нехтування їхньою цінною точкою зору та багажем досвіду. Із схильністю до гіперболізації вони сприймають самотність батьків у вирішенні питань та директивність як зраду.

У разі, якщо має місце недостатнє спілкування у сімейній діаді, у підлітків формуються страхи. Один з них – страх нелюбові. Гіпотези підлітків різні: «не любить, бо думає, що я такий самий як чоловік/дружина»; «не хоче мати нічого спільного зі своїм «минулим»; «я щось накоїв» тощо. Коли один намагається поєднати дві батьківські ролі, дитина може губитися і віддалятися з власної ініціативи, втрачаючи і батька, і матір. Якщо батьки розлучені, підліток відчуватиме напруження через важливість не демонструвати своїх переваг до одного з батьків. Не слід забувати, що в означеному віці проявляється перша закоханість, і тоді на дії особистості щодо суб'єкта почуттів впливають засвоєні негативні переконання, що подвоює невдалий досвід. Також є дещо, що діти вкрай рідко обговорюють з батьками, боячись зачепити їх почуття та знецінити усі старання. Підлітки з неповних сімей реально оцінюють обмежені можливості допомоги і підтримки

з боку сім'ї і більш гостро відчують занепокоєння за реалізацію своїх життєвих планів, не уявляють власного майбутнього.

#### Список використаних джерел

1. Андриенко Е. В. Социальная психология : учеб. пособие / под ред. В. А. Ластёнина. М. : Издательский центр «Академия», 2000.
2. Долгинова О. Б. Одиночество и отчужденность в подростковом и юношеском возрасте : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 «Педагогическая психология». СПб., 1996. 166 с.
3. Емельянова Е. В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге. СПб. : Речь, 2008. 336 с.
4. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб. : Речь, 2005. 400 с.
5. Кокс Т. Стресс / Том Кокс; [пер. с англ. проф. Л. А. Милутиной]. М. : Медицина, 1981. 216 с.
6. Колесов Д. П. Современный подросток. Взросление и пол. : учебное пособие. М. : МПСИ Флинта, 2003.

**О. О. Дубчак,**

курсант Інституту морально-психологічного забезпечення  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

## **ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ДО ПЕРВИННИХ ОФІЦЕРСЬКИХ ПОСАД СТРУКТУР МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ**

Сучасні реалії, що обумовлюють розвиток Збройних сил України, потребують забезпечення формування та розвитку компетентного потенціалу офіцерського складу, наслідком чого є особистий приклад офіцера у виконанні бойових завдань, розвитку і підвищенні рівня боєздатності та могутності української армії.

Виконання службово-бойових завдань обумовлене підпорядкуванням підлеглого командиру, тому офіцер має бути компетентним, психічно здоровим і здатним якісно виконувати бойове завдання та керувати особовим складом.

Розглядаючи особливості адаптації майбутніх офіцерів, необхідним вбачаємо зосередити увагу на терміні «адаптація військовослужбовця», який розглядається як процес його пристосування до вимог військової служби, обов'язків за посадою, завдань

та змісту спеціальності, специфічних особливостей служби, а також до військового колективу [1].

Адаптацію військовослужбовців можна класифікувати так:

- організаційна адаптація – засвоєння ролі та організаційного статусу посади і підрозділу в загальній організаційно-штатній структурі, а також розуміння особливостей механізму управління підрозділом;

- професійна адаптація – повне та успішне оволодіння професією, новою посадою, тобто пристосування до змісту й характеру діяльності, її умов і організації, активне освоєння тонкощів та специфіки військової служби, необхідних навичок, засобів прийняття рішення (для початку у стандартних ситуаціях), виконання будь-яких завдань, пов'язаних з вимогами військової служби, у тому числі, в стресових ситуаціях і бойових умовах;

- соціально-психологічна адаптація – це психологічне пристосування до військової служби, військового колективу, його традицій і норм та стилю управління керівників;

- соціальна адаптація – це процес взаємодії і пристосування молодого офіцера до соціального середовища;

- психофізіологічна адаптація – пристосування до нових фізичних і психологічних навантажень, специфічних умов військової служби [1].

Підтримуємо думку М. Муравської, яка стверджує, що курсанти випускного курсу, які через нетривалий час стануть офіцерами, мають потребу в позитивній взаємодії і сприянні добробуту групи, а також біологічну потребу в афіліації. Вони зорієнтовані на досягнення особистого успіху завдяки компетентності (на противагу панування над людьми), а також на досягнення незалежності й автономності. Важливе місце у їхньому житті посідає новизна і змагання в житті, які необхідні для підтримання оптимального рівня активності організму [2].

Основним проблемним психологічним питанням адаптації молодого офіцера є уміння брати відповідальність не тільки за себе, а ще й за підпорядкований особовий склад. Змінюється середовище та побут, що зумовлюють певну зміну свідомості як діяти у даній ситуації. Головне завдання майбутнього офіцера – вміння «поставити себе в підрозділі», викликати прихильність особового складу до себе як офіцера, довіру керівництва та повагу особового складу.

Актуальним є виокремлення основних чинників, що створюють труднощі для адаптації молодих офіцерів до службово-бойової діяльності:

- недбале чи байдуже ставлення командирів (начальників) до процесу адаптації молодих офіцерів;

- упереджене ставлення з боку командирської ланки до структур з морально-психологічного забезпечення, зокрема через призму нерозуміння сучасних напрямків діяльності структур та їх перспектив розвитку у системі НАТО;

- недостатність та недостовірність інформації про умови та особливості проходження військової служби саме у тій військовій частині, яку обрав майбутній офіцер для проходження подальшої служби;

- надмірне завантаження молодих офіцерів непритаманними їм завданнями (проведення службових розслідувань, відпрацювання додаткової документації, що не є пріоритетною відповідно до керівних документів), що обумовлює швидку фізичну напругу та професійне вигорання;

- погіршення рівня матеріального забезпечення особового складу Збройних Сил (зокрема, несвоєчасні виплати грошового забезпечення, медичне та санаторно-курортне забезпечення, забезпечення житлом тощо).

Як висновок визначаємо, що досягнення належного рівня адаптації майбутніх офіцерів залежить безпосередньо від відповідального ставлення командирів (начальників) усіх рівнів, супроводження процесу адаптації молодих офіцерів та створення ефективного та стійкого морально-психологічного клімату в частині (підрозділі).

#### Список використаних джерел

1. Методичні рекомендації щодо адаптації молодих офіцерів до службової діяльності у військах (силах) протягом перших трьох років. Міністерство оборони України. Київ, 2012. 21 с.

2. Муравська М. С. Ціннісні орієнтації майбутніх військових офіцерів. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Том 11. Ч. 5. Київ : 2009. С. 124–131.

**О. О. Євдокімова,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувачка кафедри соціології та психології  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## **НЕГАТИВНА СОЦІАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ЯК ЧИННИК РИЗИКУ РОЗВИТКУ НЕВРОЗІВ**

Однією з головних особливостей цивілізаційного процесу початку XXI століття є розвиток інформаційних технологій і посилення тенденцій переходу до інформаційного суспільства з якісно новими рівнями і формами виробництва, переробки та розповсюдження інформації. Бурхливий розвиток цифрових технологій, телебачення, багаторазове збільшення кількості друкованих і мережевих видань, сайтів, порталів, інших форм і засобів масової комунікації сприяло тому, що в бутті людини з'явилася нова риса, яка стає все більш домінуючою – залежність від інформації, яку їй подають.

Зміст і обсяг інформації, що надається засобами масової інформації, чинять як позитивний, так і негативний вплив на життя особистості. Розрахована на масову аудиторію, інформація ЗМІ не може мати і не має однакового значення для кожної людини. Диференційоване сприйняття залежить як від психоемоційного статусу особистості, так і від її соціального стану, життєвого досвіду, конкретної ситуації тощо. До цього диференційованого сприйняття вже закладена можливість психогенних ефектів, тим більше, що певна навмисність подачі матеріалу ЗМІ з установкою на сенсацію (яка завжди є шоком для читача, глядача, слухача) також не сприяє підтримці психічного здоров'я як окремих індивідів, так і нації в цілому.

Внаслідок цього все збільшується потужність явних і прихованих впливів сучасних ЗМІ, здатних змінювати психічні властивості і індивідуальні психічні процеси і стани. Питання, пов'язані з впливом на людей соціально-економічної і політичної інформації, що презентується телебаченням, радіо, сайтами, газетами, журналами, стали набувати першорядного значення. Стала розумітися необхідність захищати людей від інформаційних впливів ЗМІ, особливо з урахуванням соціально-економічних потрясінь і неблагополучних показників здоров'я населення України на рубежі століть, зокрема і психічного здоров'я, в першу чергу за ра-

хунок багаторазового збільшення кількості в останні десятиліття межових нервово-психічних розладів (неврозів, невротичних реакцій, психосоматичних розладів, розладів особистості та ін., обумовлених переважно психогенно травмуючими факторами). Все це і зумовлює доцільність спеціального розгляду ролі соціальних чинників у розвитку неврозів, з особливою увагою, в даному контексті, до негативної інформації ЗМІ.

Значущість для людей інформації останні десятиліття активно розглядається науковцями у багатьох роботах (Д. Майерс, 2018; Н. Смелзер, 2008; В. В. Деларю, 2010; С. Кара-Мурза, 2010; J. T. Klapper, 1990; W. Weiss, 1998; E. P. Bettinghaus, 1992; A. A. Toffler, 2020; J. J. Servan-Schreiber, 1989; J. R. Dominick, 1993 тощо). Низка психологічних досліджень довели, що ЗМІ різнобічно впливають на людину: її стан, поведінку, думки і настановлення, картину світу. У тому числі новинна інформація формує наші уявлення про небезпеку: розширюється спектр ситуацій, які сприймаються нами як небезпечні.

Уявлення про небезпеку і безпеку є базовими в образі світу людини і значною мірою допомагають їй адаптуватися до навколишнього середовища. При цьому новинні повідомлення часом змушують людей відчувати небезпеку там, де об'єктивно її немає. В ході одного з експериментів, проведеного психологами, з'ясувалося, що після того, як люди переглядали новини з різними видами небезпеки, у них підвищувався рівень ситуативної (або реактивної) тривожності. Цей тип тривожності характеризується напругою, занепокоєнням, нервозністю. Високий її рівень веде за собою порушення уваги і навіть тонкої координації.

Проблеми психічного здоров'я вимагають все більшої уваги при побудові соціальної політики і вони все частіше стають предметом спеціального розгляду урядів, міждержавних інституцій (R. Desjarlais et al, 2005; ChJ. L. Murray, A. D. Lopez, 2006; Mental Health, 2019). Неврози часто розглядаються як захворювання, зумовлені дією інформації, оскільки їх причиною є психотравмуючі подразники, вплив яких визначається тією інформацією, яку ці подразники несуть. Однак, в присвяченій впливу ЗМІ на нервово-психічне здоров'я населення літературі домінують питання можливості формування патологічних (психопатичних) рис характеру з підвищеною агресивністю, всюдозволеністю, егоїстичністю внаслідок зловживання ЗМІ, в першу чергу, інформаційними мережами, ТБ, матеріалами, присвяченими тим чи іншим формам насильства A. H. Buss, 1991; E. D. McCarthy et al, 2015;

R. M. Kaplan, R. D. Singer, 2016; R. Gorney, 2017; D. Pearl et al., 2012; J. R. Dominick, 2013; T. Betsch, D. Dickenberger, 2013 тощо. Протягом доби телеглядач може побачити з екранів близько 90 сцен вбивств і насильства з кров'ю, їх кількість в мережі інтернет є необмеженою.

Інформація в ЗМІ про поточні, «повсякденні» події часто носить «односторонньо-негативний», психологічно неприємний і психогенно травмуючий характер. При цьому негативна інформація ЗМІ (про насильство і злочинність, катастрофи, аварії, соціальну несправедливість, нестійкість економічної ситуації, локдауни і пандемію тощо) із жахливими оцінками і песимістичними прогнозами на майбутнє детермінується орієнтацією на сенсацію, що передбачає надання матеріалів без урахування можливих патогенних наслідків її впливу як в безпосередній, так і у віддаленій перспективі. Подібна соціальна типізація матеріалів сучасними ЗМІ з акцентом на негативних сторонах соціальної дійсності адресується, переважно, до емоційної сфери читачів (глядачів) і сприяє, зокрема, наростанню невротизації населення, особливо у певних соціальних груп.

За опитуваннями, проведеними студентами-психологами Харківського національного університету внутрішніх справ, у якому взяли участь 998 опитаних жителів м. Харків, майже 80% респондентів вважають, що матеріали в ЗМІ часто мають «негативний», психологічно неприємний характер, а акцентування негативної інформації ЗМІ (для 75 % опитаних) обумовлено не відображенням реальних подій, а власними інтересами журналістів або контролюючих ЗМІ осіб, і ці інтереси не спрямовані на об'єктивне інформування населення. Інформація, що поступає зі ЗМІ, негативно впливає на самопочуття і настрої 42% опитаних. Необхідно враховувати, що «повсякденна», «поточна» інформація в сучасних ЗМІ з орієнтацією на різні сенсації при низькій вимогливості журналістів (редакторів) до її змісту сприяє екзистенційній фрустрації та підвищенню ймовірності розвитку на цій основі екзистенційної кризи. У міру збільшення віку людей психогенна травматичність інформаційних матеріалів ЗМІ зростає, особливо удараючи по особам старшого віку.

Таким чином перед психологами, педагогами постають питання виховання у людини здорового критичного ставлення до негативної інформації, усвідомлення її наслідків, фокусування уваги на шляхах подолання проблем.

**Н. Жигайло,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри теорії та історії політичної науки,  
заступник декана з наукової роботи філософського факультету  
(Львівський національний університет  
імені Івана Франка)

**О. Харко,**

аспірант кафедри психології  
(Львівський національний університет  
імені Івана Франка)

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕВАГ ТА НЕДОЛІКІВ ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗВО**

**Ключові слова:** онлайн-навчання, освітня система, онлайн-освіта, електронне навчання, пандемія, COVID-19, «нова реальність», самостійна форма навчання, переваги онлайн-навчання, недоліки онлайн-навчання.

Актуальність дослідження. Онлайн-освіта є важливим аспектом у житті студентів закладів вищої освіти у період пандемії COVID-19. У наш час, коли навчання є вимушено дистанційним, виникає багато суперечок щодо якості такої освіти, щодо можливості легко пристосуватись до онлайн-навчання, щодо позитивного ставлення до неї студентів і викладачів. Комунікаційні бар'єри, які виникають унаслідок різноманітних технічних неполадок, та поганий зворотній зв'язок у процесі онлайн-навчання також спричиняє багато перешкод для онлайн-навчання. Незважаючи на складні умови, усі учасники онлайн-освіти зобов'язані пристосуватися до нового формату освітнього процесу та зробити його максимально комфортним та ефективним для себе.

Студент, як суб'єкт і об'єкт онлайн-освіти, у своїх інтересах, цінностях, орієнтирах, потребах, вчинках відображає рівень освіченості суспільства, в якому живе. Пристосування до онлайн-освіти запобігає зупинці розвитку духовних потреб, не сприяє формуванню інтелектуальних, естетичних інтересів студентів, не відображає внутрішнього багатства та прагнення до духовної зрілості, яке формується шляхом «живого» навчання, самопізнання та прагнення до розвитку.

### **Аналіз останніх публікацій на тему дослідження.**

У період пандемії великого значення набуло питання онлайн-освіти; дослідники по-різному тлумачать дане визначення, проте

виокремлюють загальні риси: самостійна форма навчання, віддаленість учня та вчителя у просторі та/або часі, використання технічних носіїв.

Здебільшого наукові пошуки у царині проблематики теорії та практики використання дистанційної форми навчання зосереджені на дослідженні питань ефективності дистанційної освіти та визначенні значущості окремих, її детермінант у межах підсумкової якості результату освітньої і наукової діяльності. Ґрунтовне дослідження щодо оцінювання негативного чи позитивного впливу дистанційної форми навчання на якість підготовки фахівців виконано Р. Шауером, Ч.-Х. Айдином, І. Костеллою. Проблематика використання технологій дистанційного навчання у закладах вищої освіти була фокусом наукової уваги Г. Рамбла, К. Гаррі, Ф. да Коста, А. Пелісарі, І. Гонсалеса та інших дослідників. Перспективи розвитку дистанційної освіти розглянули Д. Андерсон, С. Віллер, Т. Едвард, Р. Клінг, Д. Парриш, Р. Філіпс, Д. Мюллер, Д. Кіган, А. Кларк, М. Томпсон. Питання змісту, інструментів та технологій використання дистанційної форми навчання набули свого розвитку у працях В. Бикова, В. Кухаренко, Н. Сиротенко, О. Рибалко, Ю. Богачкова тощо.

**Виклад основного матеріалу.** Здебільшого виконані ученими дослідження зосереджені на визначенні критеріїв оцінювання якості дистанційної освіти, а також на з'ясуванні чинників впливу на рівень зацікавленості потенційних споживачів освітньої послуги щодо застосування тих чи інших інструментів дистанційного навчання. Незважаючи на достатню увагу вчених до проблематики використання дистанційної форми навчання в системі вищої освіти, окремі її питання усе ж залишаються відкритими для подальших наукових пошуків.

Автори наголошують також на тому, що COVID-19 значною мірою привніс серйозні корективи щодо чіткості та своєчасності зворотного зв'язку із зацікавленими сторонами, передусім студентами та персоналом. Вирішення невизначеностей є надзвичайним завданням, насамперед під час кризи, а значно якісніший рівень комунікації як з боку керівництва університету, так і між студентами [1].

Для кращого розуміння цього поняття розглянемо декілька прикладів визначень учених.

**Аналіз переваг та недоліків дистанційної освіти.** Як у більшості методів навчання, онлайн-навчання має набір переваг та недоліків. Одним з найуживаніших термінів після «пандемії»

Таблиця 1

**Приклади визначення терміна «дистанційна освіта»**

| № | Науковець    | Рік  | «дистанційна освіта»                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|--------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Делінгс Р.   | 1999 | ...планова і систематична діяльність, яка включає вибір, дидактичну підготовку та презентацію навчальних матеріалів, а також нагляд та підтримка навчання студента, яке досягається шляхом подолання фізичної відстані між студентом і викладачем за допомогою принаймні одного відповідного технічного носія...                       |
| 2 | Домен Г.     | 1967 | ...систематично організована форма самостійного навчання, в якому консультування студентів, презентація навчального матеріалу, а також забезпечення та контроль успішності студентів забезпечує зовнішня команда викладачів, кожен з яких має власні обов'язки. Що є можливим за допомогою носія, який може покривати великі відстані. |
| 3 | Пітерс О.    | 1973 | ...метод передачі інформації знання, навичок, що обґрунтовується застосуванням технічних носіїв, з метою відтворення якісного навчального матеріалу, що дає можливість викладати великій кількості студентів одночасно, де б вони не проживали. Це промислово розвинена форма викладання та навчання.                                  |
| 4 | Гольмберг Б. | 1977 | ...охоплює різні форми навчання, які не перебувають під постійним, безпосереднім наглядом викладачів                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5 | Перратон Х.  | 1988 | ...навчальний процес, в якому значну частку викладання проводить хтось, хто віддалений у просторі та / або часі від учня                                                                                                                                                                                                               |
| 6 | Холістер Г.  | 2001 | ...будь-який підхід до навчання, при якому більшість навчального процесу відбувається, коли викладач та учень не знаходяться фізично один біля одного                                                                                                                                                                                  |

є термін «нова реальність». В освіті є збільшення використання засобів онлайн-навчання. В усьому світі ЗВО орієнтуються на платформи для онлайн-навчання, щоб продовжити процес навчання студентів. Цифрове навчання стало необхідним ресурсом для студентів у всьому світі [6].

### **Визначимо переваги онлайн-навчання:**

**1. Ефективність.** Онлайн-навчання пропонує викладачам ефективний спосіб проведення уроків для студентів. Інтернет-навчання володіє певними інструментами такими як відео, PDF-файли, подкасти, і викладачі можуть використовувати їх як частину запланованих уроків. **2. Доступність часу та місця.** Ще однією перевагою онлайн освіти є те, що вона дає змогу студентам відвідувати заняття з будь-якого місця на їхній вибір. **3. Покращена відвідуваність студентів.** Оскільки заняття в Інтернеті можна проводити вдома чи за вибраним місцем, є менша ймовірність того, що учні пропускатимуть навчання. **4. Підходить для різноманітних стилів навчання.** Кожен студент має різні навчальні здібності та інші стилі навчання. Інтернет-систему навчання з її різноманітними можливостями та ресурсами можна персоналізувати різними способами. **5. Гнучкість.** Одна з умов, яку найбільше любляють студенти під час навчання в Інтернеті – це гнучкість, оскільки вони можуть заощадити час та енергію на поїздки до університету та назад. Однак, бути самодисциплінованими для того, щоб досягти успіхів у дистанційному навчанні, вони повинні вміти добре працювати самостійно. **6. Можливість поєднання навчання з роботою, навчанням на іншій спеціальності.** Онлайн-навчання можуть використовувати не лише студенти, а й робітники, що бажають підвищити свою кваліфікацію, чи навіть домогосподарки. **7. Можливість навчання студентів з фізичними вадами.** Дистанційне навчання можна ефективно використовувати для розвитку інклюзивної освіти [6–8].

### **Недоліки онлайн-навчання:**

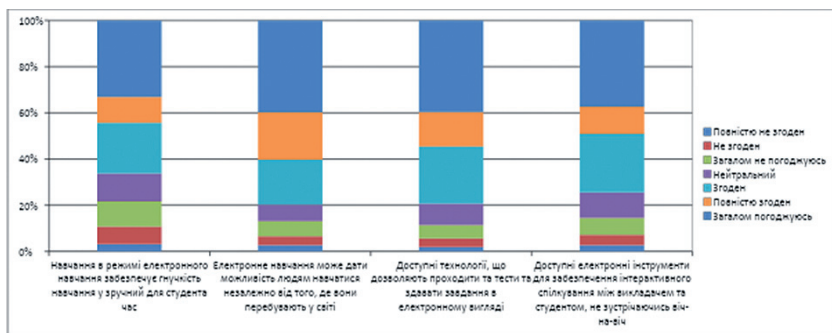
**1. Неможливість зосередити увагу на екранах.** Для багатьох студентів однією з найбільших проблем онлайн-навчання є боротьба з фокусуванням уваги на екрані протягом тривалого періоду часу. Отож викладачам важливо робити свої лекції чіткими, цікавими та інтерактивними, щоб допомогти студентам зосередитися. **2. Питання технологій та доступу до Інтернету.** Однією ключовою проблемою онлайн-освіти є підключення до Інтернету. Незважаючи на те, що за останні кілька років кількість користувачів мережі Інтернет різко зросла, у менших містах з постійним зв'язком і з гідною швидкістю існує проблема. **3. Нестача фізичного спілкування.** Студенти можуть багато чому навчитися, перебуваючи в компанії своїх однолітків. Однак в Інтернет-аудиторії між студентами та викладачами існує мінімальна фізична

взаємодія. Це часто спричиняє у студентів відчуття самотності та ізоляції. **4. Підготовка викладачів.** Онлайн-навчання вимагає від викладачів базового розуміння використання цифрових форм навчання. Необхідно інвестувати у підготовку викладачів з використанням останніх оновлень технологій для безперешкодного проведення онлайн-лекцій. **5. Технологія та час.** Найбільший обсяг навчання в Інтернеті стосується, насамперед, управління часом та технологіями. Студентам, схильним до зволікань, онлайн-навчання важко скоординувати і мотивувати себе надто складно. **6. Проблема аутентифікації та ідентифікації користувача.** Не завжди є можливість визначити, чи студент самостійно виконував завдання або здавав тест, насамперед під час асинхронного навчання [6–8].

**Опитування та аналіз результатів.** Освітня система постраждала під час спалаху COVID-19. Пандемія вимагала стримування та примусової ізоляції, що значною мірою вплинуло на особисту взаємодію викладачів та студентів. У зв'язку з відсутністю традиційного викладання в аудиторіях та індивідуальної взаємодії між студентами та викладачами виникла потреба проводити заняття у дистанційному форматі, а саме через засоби інтернет-зв'язку. На такому тлі доречно вивчити сприйняття та готовність студентів до системи онлайн-навчання під час тривалої пандемії COVID-19. В опитуванні взяли участь 218 студентів міста Львова. Результати дослідження представлені на діаграмах.

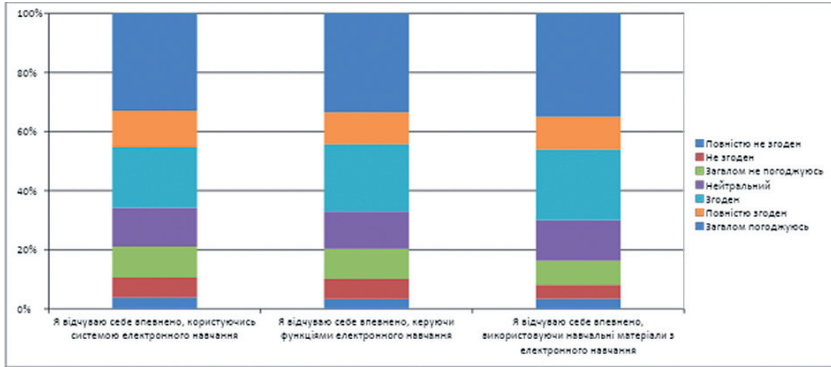
Діаграма 1

### Сприйняття корисності електронного навчання



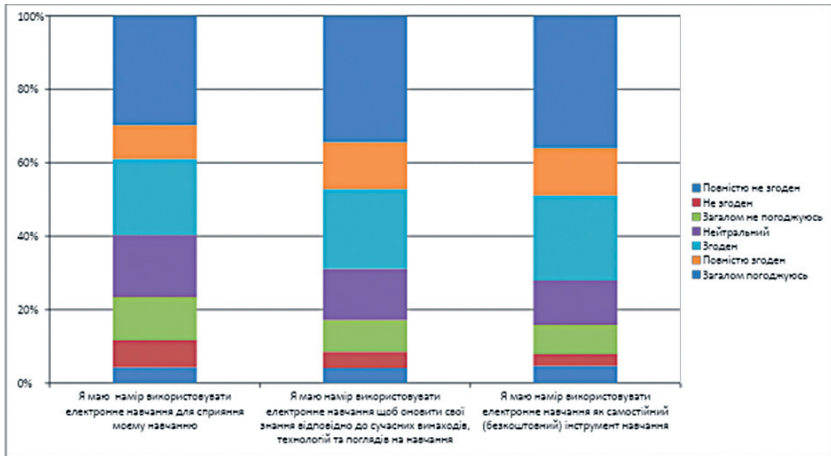
Діаграма 2

### Сприйняття ефективності використання електронного навчання



Діаграма 3

### Поведінковий намір використання електронного навчання



**Висновки.** Дослідження кризових ситуацій в освіті давати-ме змогу значно краще побачити та оцінити якість побудованої культурної взаємодії, комунікації та процесів в українських ЗВО. У випадку, коли освітнім закладам не вдалось напрацювати спільний план дій та налагодити системні комунікації, дистанційне навчання, найвірогідніше, впроваджуватимуть хаотично

та безсистемно, що потребуватиме значних витрат часу та ресурсів на налагодження та запуск і залежатиме від інформаційно-комунікаційних, (діджитал) здібностей викладачів та студентів.

Виявлено позитивний результат сприйняття студентами електронного навчання. Анкетування дало змогу зробити якісні та кількісні висновки і передбачало створення короткого особистого профілю респондентами-студентами Львівського національного університету імені Івана Франка. За результатами статистичного опитування зроблено висновок, що великою перевагою онлайн-навчання є «оновлений навчальний матеріал», тоді як існує доволі значимий відсоток опитуваних, які взагалі не можуть отримати ресурси для вивчення через онлайн-систему з тих чи інших причин. Недоліки онлайн-навчання полягають у підвищенні тривожності, напруги, емоційного вигорання студентської молоді.

Перспективою подальших досліджень буде формування стресостійкості студентської молоді в умовах онлайн-навчання.

#### Список використаних джерел

1. Кішак Т. Covid-19 та дистанційне навчання у закладах вищої освіти: аналітичний огляд наукових публікацій з міжнародних видань. Національний університет біоресурсів і природокористування України. 2020. URL: <https://nubip.edu.ua/node/79877>

2. Романовський О. Г., Квасник О. В., Мороз В. М., Підбуцька Н. В., Резнік С. М., Черкашин А. І., Шаполова В. В. (2019). Фактори розвитку та напрями вдосконалення дистанційної форми навчання в системі вищої освіти України.

3. Owen P. Hall. Editorial: COVID-19 and the Future of Management Education. 2020. Vol. 23. Is. 1. P. 1–6.

4. Doug Valentine Distance Learning: Promises, Problems, and Possibilities Online Journal of Distance Learning Administration, Volume V, Number III, Fall. 2002.

5. Beth, H. Chaney, Ph. D., CHES History, Theory, and Quality Indicators of Distance Education: A Literature Review.

6. Gautam P. Advantages And Disadvantages Of Online Learning. eLearning Industry. 2020. URL: <https://elearningindustry.com/advantages-and-disadvantages-online-learning>.

7. Wonderblog. The Advantages and Disadvantages of Online Learning. Petrosains Sdn. Bhd. URL: <https://petrosains.com.my/wonderblog/the-advantages-and-disadvantages-of-online-learning/>

8. Як онлайн-освіта впливає на світову економіку. Європейський університет. URL: <https://e-u.in.ua/ua/articles/yak-onlayn-osvita-vplivae-navsitovu-ekonomiku-818/>

**Ю. Ц. Жидецький,**

кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

**Н. О. Пряхіна,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **АКАДЕМІЧНИЙ МОБІНГ У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

Психологічне благополуччя людини в трудовому колективі є джерелом особистого та професійного піднесення людини, розширення її соціальних контактів, розвитку потенціалу та талантів. Проте, бувають випадки, коли працівник піддається мобінгу – систематичному знущанню на робочому місці, приниженню, переслідуванню, психологічному терору тощо. Знущання може мати найрізноманітніші форми: надмірне навантаження, необґрунтовані терміни, безглузді завдання, надмірний контроль, плітки, несправедлива критика, соціальна ізоляція, висміювання тощо [1].

Сьогодні у багатьох провідних країнах проблема мобінгу є об'єктом ґрунтовних міждисциплінарних досліджень. Наукові дослідження засвідчують, що мобінг є джерелом зниження продуктивності та погіршення здоров'я працівників. Після психологічного терору на роботі, у людей прогресували депресії, соматоформні розлади та порушення здоров'я [2]. Як наслідок в організації де здійснюється психологічний терор на працівників знижуються працездатність, мотивації, зростає пасивність, формалізм, загальна невдоволеність, нездоровий психологічний клімат, неробство тощо.

Провідні фахівці виділяють три основних види мобінгу: – вертикальний зверху (*bossing* – від англ. *boss* – шеф, керівник), коли ініціатором психологічного терору є керівник; – горизонтальний, коли психологічний терор здійснюється колегами по роботі; вертикальний знизу – підопічні цькують керівника. Зазвичай на робочому місці піддається мобінгу від 17% до 64% населення. Також встановлено, що чим престижні займані співробітником посади, тим більше ймовірність, що він піддається психотерору [3].

За даними опитування 82% жертв знущань звільняються з роботи [4].

Дослідження засвідчують, що мобінг у трудових відносинах зустрічається частіше, порівняно з сексуальними та словесними домаганнями. Психологічний терор проявляється у різноманітних трудових колективах, проте найчастіше в освітніх закладах, системах охорони здоров'я та правоохоронних органів [5].

Зазвичай вважається, що заклади вищої освіти це унікальні місця свободи, високого інтелекту, культури, де цінується оригінальність, творчість, плюралізм та повага один до одного. Проте, наукові опитування засвідчують, що виші є розсадником мобінгу. Фактично, університетські адміністрації сприяють більшості мобінгових компаній. На багатьох факультетах мобінг набув популярності як метод роботи [6].

Академічний мобінг – це узгоджений, стратегічний процес усунення академічного працівника, який стає «мішенню». Щоб «жертва» не робила, писала, говорила – мобери зроблять її винною, нездатною, надмірно емоційною, не гравцем команди, несправедливою тощо. Крім використання різних методів негативної комунікації, академічний мобінг передбачає цілий ряд репресивних тактик. Під впливом психологічного терору, суб'єкт мобінгу постійно відчуває психологічний тиск під час виконання професійних завдань, позбавляється права голосу, відповідальних посад, систематично применшуються здобутки, перебільшуються помилки, фабрикуються неправдиві докази, «приписується» неетична чи аморальна діяльність тощо.

Будь-які спроби захистити себе сприймаються як додаткові докази «девіантності». Як і у випадку зґвалтування, жертва вважається відповідальною за насильство, проти неї. Моббінг – це соціальне вбивство, яке можна порівняти з незмивною соціальною стигматизацією. Академічний мобінг можна порівняти з раковою хворобою, починається з однієї клітини та швидко поширюється на цілу систему. Особливість академічного мобінгу проявляється у залученні до процесу мобінгування здобувачів освіти.

Отже, у багатьох країнах світу є актуальною проблема академічного мобінгу. Систематичний вплив психологічного терору негативно впливає на ефективність академічної діяльності, на здоров'я науково-педагогічних працівників та членів їх сімей. Численні наукові дослідження вказують, що наявна проблема потребує комплексних шляхів вирішення: юридичних, психолого-педагогічних, управлінських, соціальних.

### Список використаних джерел

1. Ortega A, Høgh A, Pejtersen J. H, Feveile H, Olsen O. Prevalence of workplace bullying and risk groups: a representative population study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2009; 82: 417–426.
2. Kostev K, Rex J., Waehlert L., Hog D., Heilmaier C. Risk of psychiatric and neurological diseases in patients with workplace mobbing experience in Germany: a retrospective database analysis // 2014 May 27;12:Doc10.
3. Колодей К. Моббинг. Психотеррор на робочем месте и методы его преодоления /монография [пер. с нем]. Харьков : Изд-во Гуманитарный центр, 2007. 368 с.
4. Namie G, Namie R (2000) The bully at work: What you can do to stop the hurt and reclaim your dignity on the job. Naperville, IL: Sourcebooks, Inc.
5. Corsun D. L, Costen W. M. Is the glass ceiling unbreakable: Habitus, fields and the stalling of women and minorities in management. *Journal of Management Inquiry* 2001. 10 (1): 16–25.
6. Seguin E. Academic mobbing, or how to become campus tormentors, Sep 19 2016 // <https://www.universityaffairs.ca/opinion/in-my-opinion/academic-mobbing-become-campus-tormentors>

**І. В. Жданова,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціології та психології  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

**М. П. Нежднова,**

слухач магістратури  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ

Проблема психічного і психологічного здоров'я населення дуже гостро постає у період економічних, політичних, соціальних криз у будь-якій країні. На сьогодні в Україні, як і в усьому світі, криза носить не приватний характер, а охоплює усі сфери життя людини, в тому числі здоров'я – у зв'язку із пандемією коронавірусу, втратою звичного стереотипу життя, зниженням його якості, матеріального рівня. Найбільшою мірою криза впливає не тільки на незахищені верстви населення, а й на професійні спільноти, які надають психологічну, медичну, правову та інші види допомоги громадянам. До таких професійних спільнот належать і працівники поліції.

Згідно з Законом «Про Національну поліцію України» вона призначена для захисту життя, здоров'я, прав і свобод громадян України, іноземних громадян, осіб без громадянства; для протидії злочинності, охорони громадського порядку, власності та для забезпечення громадської безпеки [4]. Традиційно правоохоронна діяльність вважається досить складною, напруженою і стресогенною, що пред'являє підвищені вимоги не тільки до особистості, а й до адаптаційних ресурсів та адаптаційного потенціалу поліцейських, їх психічного та фізичного здоров'я. Однак, в останні роки у науковій літературі з'явився термін «психологічне здоров'я», про важливість розвитку якого у працівників поліції стали говорити все частіше.

Щодо дефініції «психічне здоров'я», то ВООЗ визначає його як певний резерв сил людини, завдяки якому вона може долати неочікувані стреси чи труднощі, що виникають у виняткових ситуаціях. Основними критеріями психічного здоров'я ВООЗ визначає наступні усвідомлення і відчуття неперервності, постійності та ідентичності власного фізичного та психічного «Я»; критичність до себе, психічної діяльності і її результатів; відповідність психічних реакцій силі та частоті впливів середовища, соціальним обставинам, ситуаціям; здатність до управління своєю поведінкою згідно з соціальними нормами, правилами, законами; спроможність планувати власну життєдіяльність і реалізувати плани; можливість змінювати стиль поведінки від життєвих ситуацій та обставин [5].

Наукова категорія «психологічне здоров'я» була введена і найдетальніше розроблена І. В. Дубровіною (1991), яка визначала його через динамічну сукупність психічних властивостей, що забезпечують, по-перше, гармонію між різними сторонами особистості людини, між людиною і суспільством, по-друге, можливість повноцінного функціонування людини в процесі життєдіяльності. При цьому критеріями психологічного здоров'я авторка вважає добре розвинуту рефлексію, стресостійкість, уміння знаходити власні ресурси у складній ситуації [1].

У працях багатьох вчених (В. Климчук, Л. Коробка, Т. Титаренко, І. Дубровіна, В. Калошин, О. Хухлаєва, А. Шувалов, Н. Бредберн, Е. Дінер, К. Ріфф) показано, що психологічне здоров'я – це поняття, яке характеризує особистість в цілому і відбиває вищі прояви людського духу. Воно припускає інтерес людини до життя, свободи думок і ініціативу, активність і самостійність, відповідальність і здатність до ризику, віру в себе і повагу до іншого, здатність

до сильних почуттів і переживань, усвідомлення своєї індивідуальності, творчість у різних сферах життя і діяльності. Визначальними критеріями психологічного здоров'я є спрямованість розвитку і характер актуалізації людського в людині.

Титаренко Т. розглядає психологічне здоров'я в якості фундаменту професійної та сімейної реалізації, що забезпечує високу якість життя та суб'єктивне благополуччя [6]. А у працях Жданової І. психологічне здоров'я розглядається як складова професійного здоров'я особистості [2].

Як вказує Ніздрань О. А., психологічне здоров'я є втіленням соціального, емоційного та духовного благополуччя, бо є потенційною передумовою забезпечення життєвих потреб для активного способу життя, досягнення власних цілей, адекватної та оптимальної взаємодії з оточенням [3]. Саме тому досить часто як синонім психологічного здоров'я використовують термін «психологічне благополуччя».

Нами було проведено експрес дослідження рівня психологічного благополуччя та самопочуття працівників поліції. Вибірку склали 40 працівників з різним стажем службової діяльності (до 3-х років і більше 5-ти років служби). Застосовував метод шкалювання (за 10-бальною шкалою). Було встановлено, що середній бал показника психологічного благополуччя на службі досліджуваних першої групи склав 7,5, а в другій групі – 7,8 балів (без статистично значущих відмінностей). Показники психологічного благополуччя в сім'ї були вищими в обох групах і склали відповідно 9,2 і 8,4 балів. Щодо психологічного благополуччя в цілому (в житті), то його також оцінили досить високо в обох групах: 8,7 і 7,5 балів (без статистично значущих відмінностей). В той же час бачимо, що середні показники за всіма видами (сферами) психологічного благополуччя в другій групі є дещо більш низькими, ніж в першій. А стан психологічного благополуччя на службі оцінюється правоохоронцями як найнижчий.

Крім того, було встановлено, що середній бал показника фізичного самопочуття на службі був однаковим і склав в обох досліджуваних групах 7,7 балів. Показники самопочуття в сім'ї були вищими в обох групах і склали відповідно 8,9 і 8,2 балів. Щодо фізичного самопочуття в цілому, то його також оцінили досить високо в обох групах: 8,6 і 8,7 балів (без статистично значущих відмінностей). Тобто, найнижчими в оцінках поліцейських виявився стан самопочуття саме на службі.

Таким чином, дані нашого експрес дослідження можуть свідчити про негативний вплив факторів трудової діяльності на благополуччя та самопочуття працівників поліції. Тому проведення більш глибокого аналізу теоретичного стану проблеми професійного здоров'я правоохоронців, визначення за допомогою надійних та валідних тестових методик особливостей суб'єктивного добробуту останніх, оцінка спеціальних станів професійної працездатності працівників поліції та виявлення факторів впливу на професійне здоров'я є важливими для подальшої розробки практичних рекомендацій щодо підтримки професійного здоров'я правоохоронців. Дані комплексних досліджень будуть використані для налагодження ефективної системи психологічного забезпечення оперативно-службової діяльності працівників правоохоронних органів.

#### Список використаних джерел

1. Дубровина І. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности. *Вестник практической психологии образования*. 2009. № 3. С. 17–21.
2. Жданова І. В. Професійне здоров'я поліцейського та шляхи його збереження. *Психологія у професійній діяльності поліції* : навч. посіб. / О. О. Євдокімова, І. В. Жданова, Д. В. Швець та ін.; за заг. ред. В. В. Сокурєнка; МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ. Х. : ХНУВС, 2018. С. 372–394.
3. Ніздрень О. Поняттєве поле психологічного здоров'я людини. *Науковий вісник Чернівецького університету* : зб. наук. пр. / Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2014. Вип. 686 : *Педагогіка та психологія*. С. 114–120.
4. Про Національну поліцію : закон України від 02.07.2015 № 580-VIII. База даних «Законодавство України». *Верховна Рада України*. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19> (дата звернення : 10.09.2021).
5. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) від 22 лип. 1946 р. URL: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599) (дата звернення : 08.09.2021)
6. Титаренко Т. М. Як допомогти свідкам і учасникам травматичних подій: горизонти соціально-психологічної реабілітації. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки* : зб. наук. праць. 2015. № 4 (29). С. 163–170.

**О. Я. Заверуха,**  
докторант кафедри соціальної  
та практичної психології  
(Східноукраїнський національний  
університет імені В. Даля)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІДЕНТИЧНОСТІ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЇЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

Значних трансформацій з боку суспільства зазнає феномен ідентичності в розрізі професійної активності та й інших її видів. За останній час зникла значна частина професійних груп, руйнуються усталені соціальні та економічні формування, люди, що втратили у зв'язку з тим робочі місця, проживають життєві та професійні кризи, а стан на ринку праці залишається непередбачуваний та нестабільний. Усі ці тригери задають потребу у формуванні новітніх механізмів самореалізації та професійної адаптації особистості. Проте професійна ідентичність все ж має залишатись у центрі уваги дослідників, позаяк вона є індикатором зрілості особистості, успішності в соціумі людини та її власного благополуччя.

Психологічний аналіз стану наукової літератури з даної проблематики засвідчує, що феномен ідентичності та його варіативність уже впевнено фігурують в понятійному апараті науковців-дослідників, а також у процесі психоконсультації, психотерапії, коучінгу, витіснивши класичні феномени професійної самосвідомості, Я-образу, Я-концепції тощо.

Глибокий аналіз феномену ідентичності подано в монографії українських вчених П. Гнатенка та В. Павленка. Професійна ідентичність фахово опрацьована та подана у дослідженні закордонного вченого Л. Шнейдера. Російські вчені Е. Клімов, Е. Борисова, Л. Мітіна, Ю. Поваренкова вдало представили проблему професійної самосвідомості в ряді своїх робіт у зрізі психології праці та реалізації особистості у професії.

Бачимо, що тема ідентичності достатньо популяризована, проте бракує все ж досліджень, які б розкривали окремі аспекти особистісної ідентичності у професії, адже переважна їх більшість присвячена професіям педагога та психолога, трохи меншою мірою – психотерапевта. Маємо з'ясувати питання чинників, що детермінують профідентичність, а також механізми її формування. Поза увагою залишаються також і методи дослідження цього

феномену як емпірично надійного та валідного. Потребують методологічного розмежування поняття Я-концепції, самосвідомості, самоідентичності, ідентифікації та ідентичності.

Незалежно одна від одної у питанні професійної ідентичності в теоретичній психології розробляються два напрямки, які останнім часом все більше перегукуються у своїх напрацюваннях. З погляду класичних психоаналітиків професійна ідентичність вбачається як різновид соціально-рольової ідентичності. Цей напрям отримав назву «особистісного». Інший – «діяльнісний» – демонструє наукову позицію радянської психології у розрізі діяльнісного підходу, де концентровано увагу на особистісній професіоналізації людини, її задатках та здібностях до даної професії. Тут місце професійній самосвідомості належить саме поняттю професіоналізму.

Особистісна ідентичність служить інтегруючим початком та головним утворенням, яке дає змогу почуватись людині необхідною соціуму. Це такий собі образ прийняття свого Я з усім спектром стосунків в соціальному просторі та часі.

Саме тому неофройдисти Е. Еріксон [12], Дж. Марсія досить чітко продемонстрували власне бачення ідентичності. Їх вчення дещо соціолізовані на відміну від класичного психоаналізу. Вони вважають, що біологічні чинник не мають визначального впливу на розвиток ідентичності, а деякі фізіологічні чи фізичні властивості чинять вплив на досвід, роблячи його індивідуальним, обмеженим чи достатньо широким. Соціальні впливи стають особливо активними в часі появи нових фізіологічних можливостей людини, адже вона в такі періоди стає чутливою до оцінок соціуму, що висуває все нові вимоги та ставить складніші завдання до особистості на наступному етапі її дозрівання. Разом з тим окреслюються і засоби для вирішення тих новостворених завдань. Цілісність та ідентичність особистості формується при дозріванні психологічних новоутворень після успішного вирішення тих завдань. Так особистість заходить в нову кризу і наступний етап свого онтогенезу.

Опираючись на статусну модель ідентичності Дж. Марсія можна сміливо стверджувати, що феномен формування ідентичності прямо корелює з кількістю та складністю вирішуваних особистістю проблем на своєму шляху. Кожного разу, коли людина приймає для себе якесь важливе рішення чи вирішує будь-яке незначне завдання, вона прямо чи опосередковано впливає на розвиток своєї структури ідентичності, усвідомлює власні слабкі

та сильні сторони, цілеспрямовано усвідомлюючи життя. У цій моделі також виокремлено досить відомі у психології чотири статуси ідентичності.

Дещо іншою є концепція соціальної ідентичності вчених Х. Теджфела і Дж. Тернера як представників когнітивного напрямку у психології. Х. Теджфел вважає, що соціальна та особистісна ідентичності є двома полюсами біполярного континууму. Особа обирає стратегію поведінки згідно актуалізованої в даний момент ідентичності, зокрема, особистісної чи соціальної. Механізмами формування ідентичності вчений відносить соціальне порівняння (міжгрупове чи міжособистісне), соціальну категоризацію, соціальну ідентифікацію (самоорганізація, самовизначення, персоналізація), а також дискримінацію міжгрупову.

На противагу особистісному діяльнісний підхід першочерговим вбачає питання формування професіоналізму, серед яких центральним утворенням є профідентичність разом із зрілістю та професійною продуктивністю. В межах диференційної психофізіології у радянські часи активно розроблялась проблема формування фахівця. Сюди ж належить і тематика профорієнтації та профвідбору, адаптації до професії та професійного навчання, вплив здібностей на вибір того чи іншого типу професії.

Російський вчений О. Лазурський вважається засновником характерології, що віднайшла своє відображення у діяльнісному підході щодо професійної ідентичності. Цей вчений пояснює можливості пристосування людини до соціуму через вроджені ресурси духовності й фізичні можливості, які задають в цілому міру обдарованості особистості. Якщо коротко, то люди, які є більш обдаровані й талановиті, мають змогу краще пристосуватися до соціуму, користуватися його перевагами, облаштувати собі матеріально забезпечене та зручне життя.

Проте людина не лише адаптується під соціальне середовище, а й навпаки – намагається перетворити й переробити своє оточення під себе відповідно до власних ідеалів та переконань. Загалом вбачаємо у цьому такий собі творчий процес у звичайному практичному житті людини.

Вчений А. Фонарьов [9] теж вносить свої фарби в оригінальну модель формування фахівця, виокремлюючи три рівні професіоналізації: виконавець, фахівець і професіонал. Дослідник переконує, що особистісна профідентичність відповідає соціальним та індивідуальним уявленням про професію, тобто має свою значимість. Характеризується у таких показниках, як особистісна

ідентичність, ціннісна ідентичність, задоволеність працею і загалом професією.

Наше бачення профідентичності повинне базуватися на розумінні того, що системна нестабільна соціальна ситуація в житті кожної людини зокрема формує людину, яка адаптовуючись намагається гнучко змінити свої ролі та деякі ідентичності. Профідентичність на протигагу іншим видам ідентичності відбувається досить вільно та детермінується мотивацією.

Вчена Н. Коваліско звертає нашу увагу на підвищення індивідуалізації властивих особистості життєвих практик. Вона вважає, що фахівець дедалі менше залежить від соціально-професійних угруповань, а професія з кожним роком все менше впливає на соціальну чи матеріальну стабільність. Переходячи у соціальну конкуренцію людина вчиться виживати. У соціальній ідентичності розмиваються межі зовнішньої колись заданої форми (освіта, диплом, соціальний статус...), вона все більше перероджується у набуті знання та стає більш усвідомленою в результаті докладених власних зусиль.

В результаті аналізу деяких теоретичних джерел приходимо до висновку, що основою професійної ідентичності в обидвох напрямках є цінісно-змістовна основа. Особистісна ідентичність тісно взаємопов'язана з профідентичністю, що напряду детермінується соціально-економічними змінами в суспільстві. Тому трансформація професійної ідентичності може відбуватись довільно і залежати від мотивації окремої конкретної людини, а також у випадку усвідомлення її життєвої цінності.

#### Список використаних джерел

1. Злишков В. Проблема особистісної та професійної самоідентифікації в сучасній психології. *Соціальна психологія*, 2006. № 5. С. 128–136.
2. Климов Е. Психология профессионала. Воронеж : НПО «МОДЭК», 1996. 400 с.
3. Коваліско Н. Соціальна ідентичність як чинник соціальної стратифікації. *Соціальна психологія*, 2006. № 4. С. 94–106.
4. Лазурский А. Классификация личностей // Психология индивидуальных различий. Тексты под ред Ю. Б. Гиппенрейтер. М. : МГУ, 1982. С. 179–198.
5. Марунець М. Прикладні аспекти дослідження професійної ідентичності. *Соціальна психологія*, 2006. № 3. С. 90–97.
6. Митина Л. Психология профессионального развития учителя : автореф. дис. ... д-ра філософ. наук. М. : МГУ, 1995. 48 с.

7. Поваренков Ю. Психологическая концепция профессионального становления личности // Звезды Ярославской психологии. Ярославль : Изд-во ЯрГУ, 2000. С. 195–218.

8. Смирнов С. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности. М. : Аспект Пресс, 1995. 271 с.

9. Фонарев А. Развитие личности в процессе профессионализации // *Вопр. психол.*, 2004. № 6. С. 72–83.

10. Кузьміна І. П. Професійна ідентичність майбутніх фахівців. *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка*. Вип. 1, 2012. С. 102–106.

11. Шамлян К. Професійна ідентичність особистості / *Соціогуманітарні проблеми людини* : зб. наукових праць Львівського національного університету імені Івана Франка, Львів : ЛНУ ім. І. Франка, № 3, 2008. С. 137–142.

12. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М. : Прогресс, 1996. 334 с.

**С. С. Ізбаш,**

кандидат педагогічних наук, доцент,  
професор кафедри психології та педагогіки  
(Національна академія  
Національної гвардії України)

## **КОГНІТИВНІ УПЕРЕДЖЕННЯ ЯК ФАКТОРИ НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ МЕДІАПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

Сучасна людина постійно перебуває у медіапросторі. Від впливу різних джерел інформації майже неможливо сховатися. Вплив медіа визначається не тільки читанням новин або спілкуванням у соціальних мережах. Нас оточує багато джерел медіа (музика, реклама на білбордах, повідомлення від знайомих, оголошення тощо), які кожен мить вкладають у мозок величезний потік інформації. Людина не завжди може реагувати на мимовільні інформаційні повідомлення усвідомлено, проте ця інформація відкладається у неї в пам'яті на підсвідомому рівні і може бути відтворена при певних обставинах. Як впливає медіапростір на нашу свідомість і які негативні наслідки може мати такий вплив, спробуємо розібратися.

Сучасний медіапростір побудований таким чином, що людина може стати медіа та передавати будь-яку інформацію. Фрагменти корисної інформації змішані із масою недостовірних повідомлень. Знаходиться багато зацікавлених сторін, щоб вплинути на поведінку людей з метою підштовхнути їх користуватися певними товарами чи послугами, віддати перевагу певним політичним

силам або долучитися до соціальних подій. Коли ми бачимо інформацію, яка постійно повторюється, але свідомо не намагаємося її запам'ятати або зосередитися на ній, то це не означає, що ми її не сприймаємо. Навпаки, вона відкладається у підсвідомості та формує уявлення про певний об'єкт або предмет. З часом ця інформація відтворюється у пам'яті та характеризує погляди людини. Крім того, людина намагається знайти підтвердження цій інформації у дослідженнях або інших інформаційних джерелах. Так виникають упередження, що ведуть до впевненості у власних поглядах, навіть, якщо вони хибні. Помилкові упередження небезпечні тим, що підштовхують людину до прийняття помилкових рішень.

У «Сучасному тлумачному психологічному словнику» В. Шапара знаходимо визначення поняття «упередження» як установка, що перешкоджає адекватному сприйняттю повідомлення або дії. Звичайно людина не усвідомлює або не бажає усвідомити свою упередженість і розглядає своє ставлення до об'єкта упередження як наслідок об'єктивної та самостійної оцінки [5, с. 555]. Когнітивні упередження – це певні патерни мислення, які притаманні кожній людині, вони створюють передумови для викривлення реальності, неточність – як правило, відображається негативним чином. Під час складних обставин ці спотворені думки можуть сприяти загальним негативним переконанням, депресивному або тривожному психічному стану, тому саме соціальна складова зумовлює актуальність даної тематики [1, с. 616]. Когнітивні упередження, є перебільшеними або ірраціональними патернами, які беруть участь у виникненні або увічненні психопатологічних станів, таких як депресія та тривожність [2, с. 724].

Когнітивні упередження роблять наші судження ірраціональними. Ми еволюціонували, використовуючи найкоротші шляхи в мисленні (що часто корисно), а когнітивні упередження означають, що цей механізм інколи не працює і призводить до втрати об'єктивності. Серед когнітивних упереджень, які мають передумови для викривлення реальності під час сприйняття інформації в медіапросторі та можуть негативно вплинути на стан психічного здоров'я людини, слід відзначити наступні:

Евристика доступності. На судження людини впливає те, що швидше спадає на думку. Те, наскільки свіжими, емоційними чи незвичайними є спогади може підвищити їх важливість. У свою чергу це може полегшувати їхнє сприйняття. Наприклад, коли ми чуємо в медіа свіжі новини про вбивства, викрадення дітей

чи інші жакливі злочини, ми можемо повірити, що ці події значно поширеніші ніж насправді.

Підтверджувальне упередження. Людині більше подобаються речі, які підтверджують те, у що вона вже вірить та ігнорувати і заперечувати інші, які конфліктують з ними. Даний ефект є універсальним феноменом, що проявляється у схильності людини надавати перевагу інформації, що підтверджує власні переконання. Підтверджувальне упередження може значно знизити ефективність створення інформаційних ресурсів, розроблених для достовірного та усестороннього висвітлення подій в умовах інформаційної війни. Даний ефект посилюється, коли інформаційні ресурси разом із критикою політичного режиму містять негативні висловлювання щодо соціальної групи, з якою глядач може себе ототожнювати [6, с. 76].

Упередження переконань. Людина обирає висновок, який погоджується з її наявними переконаннями. Складно абстрагуватися від своїх переконань, щоб оцінити доречність аргументу. На практиці це означає, що наші ідеї стають невразливими до критики і таким чином постійно посилюються. Мислення ймовірностями змушує людину мислити раціональніше. Корисно запитувати себе: «коли і як я повірив у це?». Людина схильна автоматично захищати свої ідеї, не ставлячи їх під сумнів.

Категоризація середовища. Психіка людини миттєво співвідносить об'єкти, з якими стикається, із попереднім досвідом та засвоєними схемами. Соціальним наслідком цього явища є формування упередженості та стереотипів. Цілеспрямоване формування негативних стереотипів є ефективним інструментом пропаганди. Так, формування за допомогою засобів ЗМІ образів ідентичності є первинним етапом готування мішені до певних психічних реакцій [4, с. 103–104].

Ефект знайомства з об'єктом. Людина схильна більше довіряти тому, що багато разів бачила або чула раніше. Саме це викривлення використовують у рекламі, коли постійно нагадують про певну торгову марку. Таким чином, зростає ймовірність того, що люди віддадуть перевагу саме тому бренду, який постійно рекламується. Це викривлення може призвести до того, що люди повірять неправдивій інформації, яку розповсюджують ЗМІ. Чим більше людина чує чи бачить певну інформацію, тим більше вірогідність, що вона повірить їй.

Групове мислення. Людина дозволяє соціальній динаміці ситуації в групі обирати найкращий результат. Стати білою вороною

може бути некомфортно чи небезпечно для особистого соціального становища, тому часто найвпевненіший чи просто перший голос визначає рішення усієї групи.

Погіршення. Людина пам'ятає минуле кращим, ніж воно було насправді, і очікує, що майбутнє буде гіршим, ніж те, яким воно скоріш за все буде. Цілком можливо, що головним винуватцем цього ефекту є новини, які 24 години на день повідомляють про очевидно негативні та жорстокі події. Найгірше в цьому упередженні те, що колективне очікування погіршення може стати самовиконуваним пророцтвом. Замість того, щоб покладатись на ностальгічні враження від того, якими чудовими речі були колись, краще користуватися вимірюваними показниками, як-то очікування тривалості життя, рівня злочинності чи забезпеченості.

Обмеження рамками. Людина дозволяє контексту та способу доставки надмірно впливати на своє враження. Усім подобається думати, що ми думаємо незалежно, проте правда в тому, що всі ми зазнаємо впливу від способу доставки, контексту та сигналів між рядків. Саме через це існує ціла рекламна індустрія, не зважаючи, що майже усі впевнені, що реклама на них не впливає. Формулювання питання, як наприклад, при голосуванні за закони, значно впливає на його результат. Тільки визнавши, що нами можна маніпулювати, можна спробувати почати обмежувати вплив.

Гало-ефект. Наскільки хтось подобається, чи наскільки ця приваблива людина впливає на те, як ви ставитесь до решти факторів. Судження людини асоціативні та мимовільні. Тому, якщо ми хочемо бути об'єктивними, нам потрібно свідомо не брати до уваги непов'язані фактори. Це особливо важливо для нашого професіоналізму. Речі на зразок привабливості можуть неправомірно використовуватись як аргументи при визначенні чиєїсь вини чи невинності. Якщо хтось успішний, чи ні, в певній галузі, це може несправедливо змінювати наші очікування щодо них в іншій галузі.

Можна продовжувати перелік когнітивних упереджень. Об'єднує їх те, що вони створюють умови для викривленої обробки інформації, які не завжди можливо обійти за допомогою спроб свідомого контролю [6, с. 77]. Когнітивні упередження – це думки, які змушують людей сприймати реальність неточно. Негативний вплив медіапростору, що може викликати когнітивні упередження, є фактором негативного впливу на психічне здоров'я

людини, що виявляється у виникненні симптомів емоційної дисфункції, підсилення негативних емоцій та думок. Те, як люди сприймають свій досвід та об'єктивну реальність, перебуваючи у медіапросторі, впливає на те, чи страждатимуть вони важкими, повторними чи тривалими депресивними станами. Багато з цих упереджень важко уникнути, але людина має усвідомлювати їх негативний вплив на власне психічний здоров'я та мати мотивацію щодо їх корекції та усунення.

#### Список використаних джерел

1. Booth, R. W., Mackintosh, B., & Sharma, D. (2017). Working memory regulates trait anxiety-related threat processing biases. *Emotion*, 17(4), 616–627. <https://doi.org/10.1037/emo0000264>
2. Haselton MG, Nettle D, Andrews PW (2005). «The evolution of cognitive bias». In Buss DM (ed.). *The Handbook of Evolutionary Psychology*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc. pp. 724–746.
3. Ізбаш С. Медіакомпетентність як складова андрагогічної підготовки майбутніх магістрів освіти. *Сучасний простір медіаграмотності та перспективи його розвитку* : збірник статей VII Міжнар. наук.-метод. конф. Київ : Академія української преси. 2019. С. 297–309.
4. Савінова Н. А. Умисне поширення недостовірної інформації ЗМІ : аргументи на користь потреби криміналізації. *Вісник Асоціації кримінального права України*. 2014. № 2 (3). С. 100–112.
5. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х. : Прапор, 2007. 640 с.
6. Яременко С. О. Когнітивні упередження як внутрішній фактор ефективності дезінформації у засобах масової інформації. *Інформація і право*. № 1 (13)/2015. С. 75–79.

**Н. М. Калька,**  
старший викладач кафедри практичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

**Г. Ю. Одинцова,**  
кандидат психологічних наук,  
завідувач кафедри практичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО РЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ**

*(з досвіду використання  
арттерапевтичної техніки «9 маленьких мандал»)*

Насичення життя та діяльності особистості значною кількістю емоцій та переживань різної інтенсивності та модальності вимагає від людини ефективної роботи щодо їх регуляції та контролю. Одним із результативних методів роботи з емоційними станами є використання арт-терапії з метою вираження і вивільнення емоцій та почуттів, оскільки кожен емоційний стан можна трансформувати у ресурс для особистості за допомогою використання конкретних технік арт-терапії. Так, в процесі їх використання знімається тривога і напруження і швидко досягається стан емоційного комфорту [2].

Завдяки мистецтву та творчості у процесі арт-терапевтичного сеансу відбувається самопізнання, глибинне усвідомлення та переробка емоцій (особливо негативних) [3]. Використання ізотерапії (терапії малювання) стимулює вираження актуальних емоцій, актуалізацію травматичних переживань і дає можливість їх опису та зміни і відповідно мінімізування ризиків і наслідків для фізичного та психічного здоров'я особистості.

З метою регуляції та контролю, трансформації та переробки емоцій та почуттів у нашій практичній діяльності було використано техніку «9 маленьких мандал» (автор А. Коробкін) у поєднанні з метафоричними асоціативними картами (колода «INUK») [1].

У процесі застосування цієї техніки клієнту пропонують розмалювати 9 маленьких кіл (розмір кола, як стакан для води). Основне завдання полягає у тому, що йому необхідно розмалювати

кола, відштовхуючись від емоцій та почуттів, які актуальні для нього. Пропонований перелік кіл з емоціями та почуттями (можна замінити на інші за бажанням клієнта, наприклад, меланхолія, розпач, розчарування, туга, горе, ейфорія, інтерес, щастя тощо). Перелік емоцій: *1 коло – сум; 2 коло – гнів; 3 коло – злість; 4 коло – страх; 5 коло – тривога; 6 коло – здивування; 7 коло – любов; 8 коло – радість; 9 коло – задоволення* [1, С. 71].

Перевагу в порядку розмальовування варто надавати від негативних до позитивних емоцій та почуттів. Вибір емоцій та почуттів можна видозмінювати в залежності від переживань клієнта та його домінуючого емоційного фону.

Наступне завдання: обговорити з клієнтом, коли він останній раз переживав цю емоцію і де в тілі вона відчувається.

Потім пропонують на великому колі розмістити мандали у такому порядку і розташуванні, як відчуває сам клієнт. Він може скласти свою власну композицію із маленьких мандал. Із колоди карт вибрати ту, яка найбільше відповідає його актуальному стану і розмістити у створеній композиції з маленьких мандал.

Далі клієнту пропонують запитання для рефлексивного аналізу (орієнтовний перелік):

- Які емоції та почуття викликає велика мандала?
- Яка мандала у ній найбільш помітна?
- Яку емоцію вона відображає?
- Як часто Ви переживаєте цю емоцію?
- Яку емоцію було найскладніше відобразити?
- Яка мандала Вам найбільше подобається?
- Як велика мандала відображає Ваш емоційний стан?
- Які емоції переживає людина на карті?
- Що є причиною таких емоцій?
- Яких емоцій їй бракує в житті?

Після завершення відповідей на запитання, можна роботи висновок про інтенсивність, частоту та глибину переживань клієнта, домінування позитивних чи негативних емоцій.

За допомогою великої мандали можна відстежити енергію емоцій та психоемоційний фон клієнта. Мандала кожної емоції, її кольорове забарвлення та особливості подачі є свідченням ролі та місця цієї емоції у емоційній сфері клієнта та впливу на його життя в конкретний момент часу.

Результати аналізу роботи із цієї технікою, а саме відповідь клієнтів на запитання «Як велика мандала відображає Ваш емоційний стан?» засвідчують домінування у загальному емоційному

фоні таких емоцій, як страх, неспокій, гнів, тривога (див. рис. 1), де емоція «неспокій» має найвищий показник серед клієнтів (55%).



*Рис. 1. Домінуючі емоції клієнтів*

Відповідно робота з цими клієнтами здебільшого була спрямована на зменшення та мінімізацію проявів негативних емоцій через активізацію позитивних, таких як радість, задоволення, натхнення тощо. Для цього обиралася мандала, що відображала позитивну емоцію та карта із обраним зображенням. Завдання для клієнта було віднайти зв'язок між картою з колоди «INUK» та однією з мандал, що зображають позитивну емоцію (діалог, створення конструкції тощо).

У результаті роботи клієнт отримував індивідуальні шляхи роботи з власними емоційними станами, що забезпечувалися концентрацією внутрішньої енергії, пошуком ресурсу, стабілізацією негативних емоційних проявів через використання маленьких мандал, створених на початку психотерапевтичної сесії.

Безперечною цінністю використання техніки є підвищення позитивного емоційного тону, набуття внутрішньої рівноваги, гармонізація психологічного стану, формування внутрішньої опірності та підвищення рівня адаптації.

#### Список використаних джерел

1. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії. Львів : ЛьвДУВС, 2020.
2. Малкиоди К. Палитра души. Преобразующая сила искусства: путь к здоровью и благополучию. К. : «София»; М. : ИД «София», 2004.
3. Рубин Д. А. Искусство арт-терапии. М. : Изд-во «Институт общегуманитарных исследований», 2015.

**Н. А. Карпенко,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри теоретичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

**В. В. Карпенко,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри теоретичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **НЕНАСИЛЬНИЦЬКЕ СПІЛКУВАННЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗМІН**

«Прогрес неможливий без змін, і той, хто не здатний змінити своє мислення, не може змінити нічого», – зазначав Бернард Шоу. Одним з практичних методів творення змін в собі і навколо себе є концепція ненасильницького спілкування (ННС) американського психолога, доктора Маршалла Розенберга [1; 2]. Спілкуватися без насилля, за Розенбергом, – це спілкуватися мирно. Це спосіб зв'язку з собою іншими людьми, який розвиває природне почуття емпатії в нас; це передача і отримання повідомлень, які базуються на двох дуже важливих запитаннях: «Що живо/відгукується в нас?» і «Що ми можемо зробити, щоб життя стало кращим?»; це практичний результат застосування принципів ненасильницького спілкування.

Ненасильницьке спілкування – це інтеграція таких чотирьох компонентів:

1) свідомість: низка принципів, життя згідно з якими сповне-не співчуття, співпраці, хоробрості та щирості;

2) мова: розуміння того, як саме слова спряють зв'язку або ж відчуженості;

3) спілкування: знання про те, як просити бажаного, як чути інших, навіть у разі розбіжності поглядів, як знаходити консенсус – ухвалювати рішення, які задовольняють потреби кожного;

4) спосіб впливу: дії з позиції «влада разом з іншими», замість позиції «влада над іншими».

Основою, «каркасом», алгоритмом процесу ненасильницького спілкування є послідовні «кроки»:

1) спостереження (фіксація – наче ми «відеокамера» – того, що ми в конкретній ситуації бачимо, чуємо, відчуваємо на смак,

ною, дотик; безоцінне відображення тих дій/подій, свідками чи учасниками яких ми є);

2) почуття (наші переживання з приводу того, що ми спостерігаємо);

3) потреби («ресурси, яких потребує життя», актуальна нужда, яка в даній ситуації є незадоволеною або задоволеною, про що засвідчують, «сигналізують» наші почуття);

4) прохання (конкретні дії, про які ми просимо, аби покращити якість нашого життя).

Одна з основних тез ненасильницького спілкування – все, що ми робимо, служить на благо задоволення наших потреб. І якщо її застосувати в наших поглядах на інших людей, то виявляється, що негативні вчинки людей в ставленні до нас – це їхній спосіб задовольнити свої потреби. Відтак, можна допомогти їм знайти більш ефективні і менш руйнівні способи задовольняти свої потреби, ні в чому їх не звинувачуючи, не критикуючи, не соромлячи, що вони не такі, якими б нам хотілося їх бачити. Власне, визнання і прийняття цієї тези дозволяє проводити мирні перемовини між конфліктуючими сторонами, застосовуючи ННС як інструмент для врегулювання напружених ситуацій і примирення людей в різних сферах (сім'я, освіта, політика, бізнес тощо).

У розв'язанні конфлікту в форматі ННС найважливішим є налагодження зв'язку між людьми, які конфліктують. Медіатори/фасилітатори сприяють створенню такої якості шанобливого зв'язку, коли кожна сторона вважає, що її власні потреби важливі і усвідомлює, що її потреби та добробут інших людей є взаємозалежними. Лише виявивши потреби обидвох сторін, можна шукати стратегії їхнього задоволення.

Бажані соціальні зміни починаються зі змін всередині нас, глобальний мир починається з миру в кожному з нас. Лише налагодивши зв'язок з собою (зі своїми емоціями та потребами) та зв'язок з іншими людьми (їхніми емоціями та потребами), можна трансформувати ті структури (корпоративні, урядові, судові, та інші), які впливають на якість нашого життя.

#### Список використаних джерел

1. Розенберг Б. М. Ненасильницьке спілкування: мова життя / пер. з англ. О. І. Олійник. Харків : «Ранок», 2020. 256 с.
2. Розенберг М. Говорить мирно в мире, полном конфликтов: То, что вы скажете, изменит ваш мир / пер. с англ. Киев : «София», 2021. 192 с.

**Г. В. Католик,**  
доктор психологічних наук, професор  
кафедри практичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ДИТЯЧОЇ  
ПСИХОТЕРАПІЇ У ЗАХІДНІЙ ЄВРОПІ ТА УКРАЇНІ**  
**(Доповідь на Євроконгресі «Схід та Захід: чи можемо ми  
знайти шляхи до порозуміння?», Відень 2009 р.)**

Згадаємо, як це виглядало 13 років тому, коли Україна ще не зазнала революції гідності, АТО, пандемії COVID-19. Згадую доповідь на Європейському конгресі «Схід та Захід: чи можемо ми знайти шляхи до порозуміння?». Наводжу текст частини доповіді, виголошеної у Зигмунд Фройд університеті у Відні у 2009 році, де були присутні представники усіх країн Східної та Західної Європи. Між ними велись дебати, суперечки, діалоги...

Високий динамізм соціально-технократичного розвитку сучасного суспільства, удосконалення інформаційних технологій, науково-технічні досягнення поряд з підвищенням якості життя обумовлюють зростання рівня психоемоційної напруги, ускладнення структури поведінки особистості, і, в остаточному підсумку, висувають жорсткі вимоги до інтегративної діяльності всіх процесів психічної сфери в цілому.

Кардинального перегляду ролі і місця психотерапії в сучасному світі вимагають специфічні системоутворюючі фактори:

1. Психогенії і фактори невротизації.
2. Зміни структури захворюваності.
3. Ригідність професійних доктрин і організаційних форм надання психологічної, психотерапевтичної та медичної допомоги населенню.
4. Розвиток уявлень про психосоматичні і соматопсихічні кореляти.
5. «Внутрішні» тенденції розвитку самої психотерапії.
6. Ресоціалізація хворих, як кінцева мета лікувального процесу.

***Психогенії і фактори невротизації населення України*** в тому числі і дітей та молоді мають ряд специфічних особливостей:

- соціально-політична нестабільність суспільства;

- економічна й ідеологічна нестабільність суспільства;
- втрата населенням старих орієнтирів і відсутність нових;
- орієнтація на релігійно-містичні, окультні і паранаукові системи;

- зростання кількості техногенних і природних катастроф.

Зміни структури захворюваності відбуваються за наступними напрямками:

- розвиток психогенно-невротичних захворювань;
- поширення психосоматичних захворювань;
- більш ранні і злоякісні деб'юти ендогенних психозів;
- виникнення масових порушень психіки і поведінки релігійно-містичного й окультного змісту у вигляді пасивно-захисних і агресивно-деструктивних форм.

Структура зміни психологічних дефіцитів свідчить, що в Україні в останні роки відзначається значний ріст психогенних за походженням, соматизованих, психосоматичних і нейросоматичних захворювань із хронічним перебігом, межових станів. Ці захворювання, незалежно від генезу, характеризуються розгорнутим психоемоційним симптомокомплексом з відповідними неврологічними, вегетативними і соматичними корелятами, що найчастіше приводить до їх необґрунтованої курації неврологами чи інтерністами. У їх формуванні істотну роль мають також тенденції рішення особистісних проблем шляхом «заглиблення в хворобу».

Певну питому вагу має також формування у частини населення настанов на хворобу дитини як варіант «соціальної моди», коли престижним є наявність хронічних захворювань і постійного дорогого лікування в тому числі і психотерапевтичного. Все вище згадане стосується в першу чергу дитячо-підліткової категорії пацієнтів, які є первинними носіями колективного несвідомого та віддзеркалюють тенденції суспільства в цілому. За 8 років розвитку дитячої психотерапії на Україні, яка переборола, як вважають пренатальні психологи, базові пренатальні конфлікти і довела свою спроможність на життя, маємо достатнє розгалуження різного роду навчальних проєктів та служб психотерапевтичної допомоги, які, на жаль, ще не скрізь є достатньо досконалими. Лише в Українській Спільноті Психотерапевтів у рамках секції дитячо-юнацької психотерапії налічується два проєкти глибинно-орієнтованої дитячої психотерапії (у м. Львові та м. Одесі), один проєкт з поведінкової психотерапії у м. Києві

та один проект з пренатально-орієнтованої психотерапії у Львові. Також існують окремі семінари з дитячої психотерапії у різних напрямках дорослої психотерапії. Розробляється пропедевтичний навчальний проект з дитячої психотерапії для нефаківців – вчителів, лікарів, вихователів тощо. У Львові створено Міський центр дитячої психотерапії та сімейного консультування, центри по роботі з аутичними дітьми, дітьми з вродженими вадами розвитку, а також приватні консультативні центри. Кожен рік проводяться науково-практичні конференції регіонального та міжнародного рівнів, супервізійні семінари. На відміну від європейських держав серед різного роду пацієнтів з типовими розладами виокремлюється специфічна категорія пацієнтів, з якою напевне рідко зустрічаються наші колеги в Європі – це сироти та соціальні сироти, особливою категорією з яких є діти трудових емігрантів. Власне з цією категорією зараз зустрічаємось ми, а завтра зустрінеється Західна Європа.

### **Європа як образ конкурента, що переміг у боротьбі за батьківську любов!**

Приблизно так виглядає інтерналізований образ Європи у дітей, чиї батьки знаходяться на заробітках. За різними підрахунками таких заробітчани від 4,5 до 7 млн. і лише 4–5% з них не мають дітей. Приблизно половина наших пацієнтів – це діти трудових емігрантів. Вже 12 років роботи з такими дітьми дають змогу говорити про цілий ряд лонгітюдних досліджень та досліджень методом поперечних зрізів. З якими ж типами фруструючих переживань зустрічаємось ми сьогодні, а світ зустрінеється завтра?

Лонгітюдне дослідження проводиться у психотерапевтичній групі для підлітків та молоді, яку ведуть дитячі аналітичні психотерапевти Галина Католик та Зіновій Онишко.

В цієї вікової категорії пацієнтів фрустрований теперішній досвід накладається на маніфестуючий життєвий досвід, який у наш час є здебільшого гостро травматичним. Ця накладка обов'язково впливає на процес формування ідентичності, що у свою чергу впливає як на сьогоденну поведінку, рівень адаптації, глибину та якість емоційних переживань, особливості сепарації тощо, та вносять корективи у майбутнє молодोї людини.

Розглянемо лише декілька фруструючих моментів, і те як вони впливають на виникнення внутрішньопсихологічних конфліктів у молодої людини, які у свою чергу впливають на її особистісні та поведінкові деформації.



Рис. 1. Підлітково-юнацька група, 2005 р.  
(з архіву секції дитячо-юнацької психотерапії УСП)

1. У дівчат, які залишаються з мамою, а батько їде на заробітки, виникає як правило почуття провини перед батьком і одночасно почуття образи на нього:

(цитати з висловлювань)

*«Я була поганою донькою і він від нас поїхав».*

*«Він змушений заробляти на мене, цього б не сталося якби мене не було».*

*«Я ображена на нього, бо він мене покинув»...*

Часто у дівчат з'являється ідеалізація великого Батька, стосунки з яким не можуть розвиватись у емоційно здоровому напрямку, завдяки якому дівчина-підліток або юнка готується до пошуку життєвого партнера та до сепарації. Часто такі дівчатка гальмуються у психоемоційному розвитку, залишаючись інфантильними (у них з'являється неусвідомлене бажання не вирости, «...залишатись такими, якими востаннє бачив їх тато»).

(цитати з висловлювань)

*«Бо такою він мене любив і пам'ятає. А якщо я виросту він мене не впізнає і не буде любити».*

Відтак формується неадекватний образ Я, а звідси і проблеми дезадаптації.



Рис. 2. Простір і час у формуванні концепції Я (модель Г. Католик)

2. У випадку, коли у дівчини від'їжджає мама – дівчинка «замінює» батькові дружину (формуються латентні інцестуозні тенденції). Відбувається інверсія ролей. У цьому випадку дівчина відчуває себе набагато старшою за свій біологічний вік, до мами не усвідомлено ставиться як до власної доньки. На психотерапевтичному сеансі ми часто чуємо як такі дівчата стосовно мами вживають епітети як до власної дитини (*мусінька, малесенька, вона спатоньки хоче, рученьки натомила ...*). Одна юнка на психотерапевтичному карнавалі відчула себе 40-річною жінкою і надзвичайно добре почувала себе у цій ролі.

У подібних випадках часто у дівчат виникають невротичні розлади, інколи розлади психотичного регістру. Вони не витримують психологічного навантаження. Виникає також конфлікт із образом Я та із сприйманням цих дівчат у оточенні однолітків.

3. У випадку, коли відсутніми є обоє батьків, для дівчат характерними є часті, безладні і ранні статеві стосунки як гетеро-, так і гомосексуального плану. Причиною цього є пошук заміни батька та випробовування «ролі» жінки при неможливості ідентифікування з матір'ю, яка покинула.

У юнаків ми спостерігаємо назагал теж найбільш характерні три форми компенсації вищезгаданої фрустрації:

1. прискорене дорослішання та мозаїчна поведінка (то старе то мале),
2. девіантна поведінка,
3. інфантилізм,
4. психічні та психосоматичні розлади.

У будь-якому випадку і у дівчат і у хлопців при від'їзді батьків змінюються стосунки і ролі як у сім'ї, так і між членами цілої родини трудових емігрантів.

В епіцентрі цих змін завжди є ДИТИНА (незважаючи на її вік). І у цьому випадку психотерапевт є компенсаторною персоною, здатною частково ніби замінити підліткові відсутню батьківську ланку і таким чином вирівняти ситуацію, допомагаючи сформувати адекватний Я-образ.

Зазначимо, що на відміну від розлучених сімей, сім'ї трудових емігрантів часто зберігають зовнішню оболонку сім'ї та перекладають відповідальність за існуючу ситуацію на дітей, обґрунтовуючи власну відсутність *«зароблянням грошей на майбутнє своїх дітей»*. Така батьківська позиція не дозволяє дитині адекватно відпрацювати образу і агресію та утримує її у почутті провини.

Тепер уявімо, що дитина у якої «Європа забрала Батьків», і до якої у неї складається амбівалентне відношення (з однієї сторони на рівні свідомості позитивний образ, що формується на всіх рівнях соціалізації та всіма її засобами, ще й додамо наявність архетипної ідентичності з Австро-угорською імперією, яка принаймні у Галичині носить позитивний відтінок та ресурсні фантазії, з другої сторони – несвідомо – є джерелом і причиною почуття покинутості, нікчемності, знецінення та втрати батьківської любові)...

Виникає питання: Як буде відпрацьовуватись ця амбівалентність у майбутньому, коли ці діти стануть частиною об'єднаної Європи?

І ще трохи про результати наукових досліджень...

На кафедрі психології ЛНУ ім.І.Франка в результаті проведеної нами наукової роботи було досліджено внутрішньопсихологічні конфлікти дітей (підлітків 11–15 років) трудових емігрантів, прослідковано, як ці конфлікти проявляються, а також намічено можливі шляхи допомоги цим дітям. Отримані результати були наступними:

1. Діти трудових емігрантів проявляють більше соціально-спрямованої агресії ніж діти, батьки яких живуть з ними у повноцінних сім'ях.

2. Самооцінка дітей трудових емігрантів є неадекватною.
3. Діти трудових емігрантів вважають себе покинутими чи непотрібними.
4. Діти трудових емігрантів сприймають свою сім'ю спотворено.

Можемо спроектувати це на майбутнє!!!!

#### Список використаних джерел

1. Католик Г. В Групи професійної та особистісної взаємодопомоги як оперативна форма набуття адаптаційних навиків. «Ступенева освіта» : тези конференції Львів, ЛНУ, 2002. С.44–47.
2. Католик Г. В. Розвиток їхосексуальності та статевої ідентичності дівчини-підлітка *«Деадаптована дитина: напрямки психотерапевтичної та психокорекційної допомоги»*. Матер. обл. наук.-практ. конф. Львів, 2004. С. 17–20.
3. Католик Г. В. Особливості психокорекції адаптаційних розладів студентської молоді. *Психологічні студії ЛНУ* : зб. наук. праць. 2004. Т. 1. С. 43–51.
4. Католик Г. В. Особливості психокорекції адаптаційних розладів студентської молоді. *Психологічні студії Льв. Університету* : зб. наук. праць, в.1 т, Львів : Вид-во ЛНУ ім. Івана Франка, 2004. С. 43–51.
5. Католик Г. В. Відзеркалення суспільних трансформацій у динаміці юнацької психотерапевтичної груп. *Психол. студії ЛНУ ім. Івана Франка*. Львів, 2005.
6. Католик Г. В. Відзеркалення суспільних трансформацій у динаміці юнацької психотерапевтичної групи. *Соціогуманітарні проблеми людини*. Львів, 2006.
7. Католик Г. В. Особливості психосоматичних розладів у дітей, що зазнали кривдження. Скривджена дитина. *Науково-методичний збірник*. Львів, 2005. С.28–32.
8. Католик Г. В. Групи професійної та особистісної взаємодопомоги, як оперативна форма набуття адаптаційних навиків (з досвіду роботи із студентськими психо-корекційними групами). Скривджена дитина. *Науково-методичний збірник*. Львів, 2005. С. 32–45.
9. Католик Г. В. Дитяча та юнацька психотерапія: теорія та практика : монографія; за заг. ред. Г. В. Католик. Львів : Астролябія, 2009. 216 с.
10. Католик Г. В. Ефективність інтрапсихічної та інтерперсональної роботи у юнацькій психо-терапевтичній групі. *Дитяча та юнацька психотерапія: теорія і практика* : колективна монографія; за заг. ред. Г. В. Католик. Львів, Астролябіум, 2009. С. 10–44.
11. Католик Г. В. Особливості віддеркалення суспільних трансформацій в динаміці юнацької психотерапевтичної групи. *«Дитяча та юнацька психотерапія: теорія і практика* : колективна монографія; за заг. ред. Г. В. Католик. Львів, Астролябіум, 2009. С. 44–56.

12. Католик Г. В. Психологія формування професійної Я-концепції практичного психолога : монографія. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2013. 405 с.

13. Католик Г. В. Дитяча та юнацька психотерапія: теорія та практика в сучасних наукових дослідженнях : монографія; за заг. ред. Г. В. Католик. Львів : Астролябія, 2012. 312 с.

14. Католик Г. В. Концепція Я дитячого практичного психолога : монографія. Львів : Галицька видавнича спілка, 2020. 311 с.

15. Михайлов Б. В., Табачников С. І., Марута Н. О., Кришталь В. В., Сердюк О. І. Стратегічні шляхи розвитку психотерапії та медичної психології в Україні. *Українській медичний альманах*. 2004. Т. 7, № 4. С. 99–102.

**З. Я. Ковальчук,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувач кафедри теоретичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **СОЦІАЛЬНІ ОЧІКУВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ У ВИМІРАХ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ**

Цінність життя, його якість, автономність, задоволеність мають вагомe значення для кожної людини. Саме ці та інші характеристики лежать в основі такого поняття як «психологічне благополуччя». Особливого значення це набуло в останній час, в період світової пандемії COVID-19, і дуже гостро стоїть перед такою верствою населення як молодь. Ті очікування, які покладаються світовою спільнотою на юнацтво, будуть визначати наше майбутнє, адже безпосередньо саме від них залежатиме конструювання нашого «завтрашнього дня».

Психологічне благополуччя стало предметом активного вивчення таких зарубіжних науковців як Н. Бредберна, Е. Десі, Ф. Дінера, К. Ріфф, М. Селігмана, Т. Тейлора й ін., та українських вчених Н. Волинець, І. Габа, О. Гуляєва, Н. Каргіна, Ю. Кашлюк та ін.

До кола дослідників, які вивчали та досліджували феномен «соціальних очікувань» відносимо Д. Грибова, І. Гояна, Т. Єрескову, О. Єршову, В. Крисько, О. Коновалову, О. Мазурик, А. Нечаєва, І. Поповича та ін.

Проблема очікувань молоді в залежності від рівня психологічного благополуччя вимагає більш поглибленого наукового аналізування, висвітлення та узагальнення. Актуальність вирішення окресленої проблематики, недостатнє розроблення

теоретичних та практичних її аспектів у науковій площині, а також соціальна значущість, зумовили вибір теми дослідження: «Соціальні очікування студентської молоді у вимірах психологічного благополуччя».

У психології існує два найбільш поширених змістових підходи до трактування даного поняття, гедоністичний та евдемоністичний. В основі гедоністичного підходу лежить ідея досягнення задоволення та уникнення незадоволення, тобто баланс між ними. Евдемоністичний підхід розглядає психологічне благополуччя як самореалізацію й індивідуалізацію людини.

Теоретичним фундаментом вивчення та дослідження поняття «психологічного благополуччя» є теорія Н. Бредберна, який ввів дане поняття у науково-психологічний обіг, і розумів під ним «щастя» та «задоволеність життям». Цей феномен розглядав як рівновагу, баланс двох незалежних вимірів, або показників – позитивного та негативного афекту. Кожна подія, вчинок мають своє емоційне забарвлення та відображаються у нашій свідомості, накопичуючись у вигляді того чи іншого афекту. Переважання одних емоцій над іншими надає нам інформацію про рівень психологічного благополуччя особистості [12].

Великий внесок здійснив Е. Дінер – представник гедоністичного підходу. Його модель суб'єктивного благополуччя містить у собі три компонента: задоволеність життям, відсутність негативних емоцій, а також наявність позитивного афекту. Вчений вважав, що потрібно брати до уваги внутрішню орієнтацію та принципи особистості, а саме, ті настановлення, мотиви, ціннісні орієнтації завдяки яким людина орієнтується у соціальному просторі [13].

Залежно від того, що саме особистість вважає значущим та цінним, визначається такий параметр психологічного благополуччя, як його широта. Цю думку підтримує український науковець О. Киричук, який стверджує, що ціннісна система є чинником організації життєвого шляху людини, та залежно від того, як саме відбувається поведінкова та особистісна регуляція ціннісної сфери залежить буття індивіда [6].

Найбільш відомою та змістовною концепцією «психологічного благополуччя» є модель, авторкою якої є К. Ріфф, представниця евдемоністичного підходу. Основою її теорії є підходи позитивного функціонування, на які вона спиралася розробляючи власну модель. Дослідниця характеризує цей феномен як цілісний конструкт, який інтегрує в собі позитивне

функціонування особистості, реалізацію власного потенціалу і виражається суб'єктивною задоволеністю життям, регулюючись системою міжособистісних стосунків з оточуючим світом [14]. Схожу думку має дослідниця Я. Павлоцька, яка трактує цей феномен як інтегральний, що характеризує позитивне функціонування людини, що має своє вираження в суб'єктивному відчутті задоволення життям, реалізацією особистісного потенціалу, високою інтегрованістю і опосередкованою системою відносин особистості з іншими людьми, світом та собою [8].

Український вчений Б. Пахоль вважає що психологічне благополуччя має відображення в усвідомлюваних і неусвідомлюваних здатностях особистості справлятися з великою кількістю проблем та проживати повноцінне та насичене життя. Дослідник надає наступну дефініцію психологічному благополуччю «це стан оптимального функціонування особистості, одним з вимірів якого є суб'єктивна оцінка різних аспектів життя людини» [9, с. 95]. Психологічне благополуччя як системну якість людини, розглядає дослідниця А. Вороніна, яка вважає що, даний феномен набувається в процесі життєдіяльності людини й має прояв у переживанні цінності і змістовної наповненості життя і слугує засобом досягнення внутрішніх соціально орієнтованих цілей, в той же час є умовою реалізації потенційних можливостей і цінностей особистості [1].

Отже, теоретично проаналізовано підходи до дефініцій «психологічного благополуччя». Основними концепціями трактування даного поняття є гедоністична та евдемоністична, кожна описує даний феномен відповідно до своїх уявлень, гедоністична зі сторони задоволення – незадоволення, евдемоністична – як самореалізація, індивідуалізація особистості. Узагальнюючи матеріал приходимо до висновку, що психологічного благополуччя має велике значення як для окремої людини, так і для соціуму, в якому вона живе та взаємодіє.

Аналізуючи наукову літературу, приходимо до висновку, що більшість авторів виокремлюють наступні чинники психологічного благополуччя. Дослідниця О. Гуляєва відносить економічний, соціокультурний та біологічний чинники до об'єктивних, а психологічний чинник – до суб'єктивного, усі вони характеризуються тісним зв'язком з психологічним благополуччям та впливають на його рівень [2].

Н. Каргіна пропонує розглядати наступні чинники: емоційний, що відповідає за реагування та сприйняття власних емоцій

по відношенню до себе та оточуючого середовища, поведінковий – реалізується у діях, вчинках, що відбивається на координаті, гнучкості та впливовості власної поведінки, когнітивний – виявляється в оцінці ситуацій та вольовий – управління вчинками та рішеннями [4]. Л. Джаббарова включає ще такі компоненти як ціннісний – система цінностей та ціннісних орієнтацій особистості стосовно життя, професії та самої себе, та мотиваційний – система мотивів, яка має вплив на вектор життєдіяльності індивіда [3].

На думку українського науковця Ю. Кашлюка, основними складовими феномену «психологічного благополуччя» є: 1) задоволеність життям; 2) функціональний статус; 3) ціннісно-мотиваційна сфера, яка поєднує загальну й особистісну систему життєвих пріоритетів; 4) збалансованість потреб і можливостей та вміння їх використовувати задля досягнення мети; 5) соціальне благополуччя, як інтегрованість особистості у соціальну структуру; 6) самооцінка і самоставлення; 7) самоефективність [5].

Узагальнимо, що структура психологічного благополуччя має свої особливості, вона представлена емоційною, когнітивною, конативною, мотиваційною та ціннісною складовими. До чинників відносять: соціально-економічні, соціокультурні, біологічні, психологічні. Психологічне благополуччя виконує певні функції у життєдіяльності людини. На психологічне благополуччя впливають як об'єктивні, так і суб'єктивні чинники, і як наслідок це має вплив на структурні елементи та функції даного феномену, що спонукає до змін рівня психологічного благополуччя особистості.

Кожна людина у процесі взаємодії з оточенням має певні очікування стосовно ймовірного перебігу подій. У соціальній психології поняття «очікування» або «експектація» було визначено Т. Шибутані, як необхідна складова спілкування людини в соціальній групі [11]. «Очікування» посідають місце в міжособистісному та соціальному контексті, та можуть бути як індивідуальними, так і груповими.

У свою чергу О. Нечаєв, структуруючи наукову літературу, виокремлює такі погляди на феномен очікувань: в соціально-психологічних дослідженнях, очікування – неусвідомлювані психологічні стани індивіда, що ґрунтуються на минулому досвіді та настановленнях, в соціальних дослідженнях – як спеціальні вимоги відносно поведінки та виконання соціальних норм, в економічних та політичних – прогнози майбутніх подій,

що спираються на відому інформацію. Вчений трактує соціальні очікування: «це соціальний стан суб'єкта, в якому визначальним є цілеспрямована діяльність суб'єкта зі створення можливостей для здійснення якої-небудь події або її запобігання, в той час як дійсність даної події не залежить від даного суб'єкта» [7, с. 18].

Особистість входячи до будь-якої спільноти, виконує відповідні ситуації соціальні ролі, які спонукають її дотримуватися низки норм, обов'язків та правил. Тобто, соціальні очікування групи можуть впливати на кожного учасника соціальної взаємодії, і щоб відповідати даним очікуванням, індивід діє згідно соціальним нормам групи.

Значний теоретико-методологічний внесок у дослідження соціальних очікувань особистості зробив І. Попович, який визначає їх процес психічної регуляції поведінки, який забезпечується когнітивною, емоційною та поведінковою готовністю особистості до передбачуваного перебігу подій [19]. Соціальні очікування є поліфункційними і мають низку функцій: регулятивну, посередницьку, коригувальну, орієнтаційну, прогностичну, оцінювальну, стабілізаційну, трансформувальну, контрольну та ін. [10].

Отже, соціальні очікування є регуляторами соціальної поведінки індивіда. Вони базуються на когнітивній, емоційній та конативній складових. Володіють здатністю трансформуватися у прогностичні сподівання стосовно якогось перебігу подій у далекому чи близькому майбутньому. Соціальні очікування – поліфункційний феномен, який робить особистість активним учасником суспільної взаємодії, адже завдяки ним: людина розуміє вигоди відносно норм виконання соціальних ролей у соціумі; може створювати можливості для здійснення чи запобігання якогось явища чи подій.

#### Список використаних джерел

1. Воронина А. В. Оценка психологического благополучия школьников в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы : автореф. канд. психол. наук. Томск, 2002. 16 с.
2. Гуляева О. М. До проблеми структурного аналізу поняття «психологічне благополуччя». *Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія»*. 2016. Вип. 59. С. 15–20.
3. Джаббарова Л. В. Дослідження структури психологічного благополуччя студентської молоді. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 1. С. 10–15.
4. Каргіна Н. В. Ресурси та чинники психологічного благополуччя особистості : дис. ... канд. психол. наук; ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського». Одеса, 2018. 269 с.

5. Кашлюк Ю. І. Феномен психологічного благополуччя особистості як об'єкт наукового дослідження. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Т. 1. Вип. 2. С. 70–74.

6. Киричук О. О. Ціннісні регулятори психологічного благополуччя особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. Т. 1. Вип. 1. С. 89–94.

7. Нечаев А. В. Желания и ожидания: социально-философский взгляд. *Социальные явления – журнал международных исследований*. 2015. № 3. С. 10–22.

8. Павлоцкая Я. И. Социально-психологический анализ уровней и типов благополучия личности. *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 1 (1). С. 110–115.

9. Пахоль Б. Є. Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. *Український психологічний журнал* : збірник наукових праць. 2017. № 1. С. 80–104.

10. Попович І. С. Психологічні виміри соціальних очікувань особистості: монографія. Херсон : ПАТ «ХМД», 2017. 504 с.

11. Шибутани Т. Социальная психология. Ростов н / Д. : «Феникс», 2002. 544 с.

12. Bradburn N. The Structure of Psychological well-being. Chicago : Aldine Pub. Co., 1969. P. 320.

13. Diener E. Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol 68 (4). P. 653–663.

14. Ryff C. D. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol. P. 719–727.

**О. М. Ковбич,**

начальник відділу психологічного забезпечення  
управління кадрового забезпечення  
(Головне управління Національної поліції  
у Львівській області)

## **10 КРОКІВ З РОЗБУДОВИ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ЗА ПРИНЦИПОМ «РІВНИЙ – РІВНОМУ»**

З метою формування позитивної корпоративної культури взаємодопомоги, своєчасної профілактики негативних наслідків психологічних криз, ознак професійного вигорання, проявів асоціальної, залежної, саморуйнівної поведінки поліцейських шляхом своєчасного та компетентного втручання в проблеми на ранніх етапах їх виникнення, в усіх органах та підрозділах

Національної поліції України впродовж 2018–2021 років впроваджуються заходи психологічної підтримки поліцейських за принципом «Рівний – Рівному» [2].

Реалізація Заходів здійснюється за підтримки Канадсько-Українського проєкту розвитку поліції (CUPDP) в рамках організації психопрофілактичної роботи, згідно Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських, затвердженого наказом МВС від 08 лютого 2019 року № 88, за безпосередньої участі керівників органів (підрозділів) поліції, фахівців підрозділів психологічного забезпечення Національної поліції України та консультантів [1].

Принцип «Рівний-Рівному» передбачає надання соціально-психологічної підтримки працівникам поліції їхніми колегами, які працюють у тому ж самому професійному середовищі та мають відповідні знання та позитивний досвід у подоланні складних (кризових) ситуацій.

В рамках реалізації програми підтримки «Рівний – рівному» в Головному управлінні Національної поліції у Львівській області фахівцями відділу психологічного забезпечення управління кадрового забезпечення відібрано 30 поліцейських – консультантів у всіх відділах та відділеннях поліції області, які пройшли відповідне навчання щодо участі в Програмі. Вони здійснюють постійний супровід поліцейських у своїх підрозділах та проводять психоедукаційні заняття з особовим складом. Під час проведення даних занять основна увага зосереджується на просвіті та інформаційній підтримці, роз'ясненні поліцейським особливостей, позитивних сторін та можливостей від реалізації програми, наявності ресурсів, відпрацювання можливих сценаріїв та категорій звернень до консультантів, пошук нових консультантів у тих відділах поліції, де їх ще не обрано, надання підтримки майбутнім консультантам та їх супровід у подальшому.

Ретельно розроблена програма допомоги «Рівний – рівному» є важливим елементом будь-якої комплексної програми підтримки психологічного благополуччя. Нижче окреслені 10 кроків, які є ключовими складовими сталої програми допомоги за принципом «Рівний – рівному»:

1. Залучення необхідної підтримки. Визначення тих людей, чия підтримка необхідна для втілення програми в життя. Визначення ваших найбільших прихильників і найсуворіших критиків

дасть можливість мобілізувати необхідну підтримку. Після того, як Ви визначитесь з ключовими зацікавленими сторонами, до яких необхідно звернутись, підготуйте змістовне обґрунтування необхідності запровадження програми допомоги «Рівний – рівному» у вашому регіоні. Використовуйте навчальні матеріали з цього питання.

2. Визначення керівника групи з надання допомоги колегам. Керівництво групою з надання допомоги колегам є відповідальною роботою, тому правильне визначення людини, яка виконуватиме цю функцію, має критичне значення для успішної реалізації вашої програми. Керівник групи має бути палким прихильником концепції допомоги колегам і питань підтримки психологічного благополуччя, а також надійною людиною, якій довіряють інші. Наявність міцних професійних зв'язків, організаційних і комунікаційних навичок також є обов'язковою умовою. Зрештою, керівник вашої групи повинен мати достатньо вільного часу, щоб присвятити його цій роботі.

3. Комплектування вашої групи з надання допомоги колегам. Визначивши керівника вашої групи, оберіть людей, які працюватимуть у її складі. Розгляньте можливість проведення простого анонімного опитування, в якому Ви запитаете у колег, з ким вони діляться своїми переживаннями після важкого робочого дня або у складній особистій ситуації. Комплектуючи вашу групу, намагайтесь розширити її демографічний склад таким чином, щоб він відображував віковий, етнічний і гендерний склад працівників вашого підрозділу, їхнє службове положення тощо. Члени групи з надання допомоги повинні вселяти довіру, бути захопленими справою надання допомоги іншим і мати стабільний психологічний стан.

4. Формування вашої групи з надання допомоги колегам. Групи з надання допомоги колегам можуть базуватись у місцевому підрозділі або у центральному апараті. Коли ви визначитесь з моделлю, за якою працюватиме ваша програма, Вам буде потрібно запровадити відповідні стандартні робочі процедури (СРП), які визначають основні функції і процеси, згідно з якими працюватиме ваша група з надання допомоги.

5. Визначення кандидатури практикуючого психолога для здійснення нагляду. Групи з надання допомоги колегам не повинні працювати без нагляду з боку професійного і сертифікованого практичного психолога. Добрий спеціаліст-практик виконуватиме низку важливих функцій в рамках вашої програми, вклю-

чаючи поточний нагляд, навчання, оцінку консультантів програми, аналіз СРП і допомогу з розбудови мережі ретельно підібраних спеціалістів з надання професійної допомоги. Ваш психолог повинен розуміти принцип функціонування моделі, покладений у основу програми надання допомоги, бути знайомим з поліцейським середовищем і доступним для контакту.

6. Підготовка вашої групи з надання допомоги колегам. Підготовка вашої групи з надання допомоги колегам є безперервним процесом. Залучений вами психолог також може проводити періодичне навчання на додаток до тієї підготовки, яку члени групи отримуватимуть від інших авторитетних організацій у сфері психологічного благополуччя.

7. Формування мережі спеціалістів, до яких ви зможете спрямовувати учасників програми для отримання професійної допомоги. Формування мережі спеціалістів, до яких ви зможете звертатись, потребує багато часу, але є необхідним для того, щоб члени вашої групи мали зв'язки з місцевими спеціалістами. Почніть з аналізу тих ресурсів з надання психологічної допомоги, які вже є в наявності у НПУ і ДПП. Обдзвоніть, відвідайте і придивіться до спеціалістів, що працюють у вашому місті, включаючи клінічних психологів, психіатрів, лікувальні центри, гарячі лінії психологічної допомоги, місцеві групи надання допомоги і організації з надання інших видів медичної допомоги. Насамкінець, постійно оновлюйте перелік кваліфікованих спеціалістів і програм з надання психологічної допомоги.

8. Проведення регулярних інформаційно-просвітницьких заходів. Завдяки інформаційно-просвітницькій діяльності ключові зацікавлені сторони знатимуть про існування вашої програми надання допомоги колегам і про те, як можна до неї звернутись. Почніть з визначення кола тих людей, яким слід знати про вашу програму. Цей перелік може бути різним для кожної окремої програми, але він напевно включатиме поліцейських, членів сімей і місцевих практикуючих спеціалістів з психології. Так само як і підготовка, інформаційно-просвітницька діяльність повинна проводитись безперервно. Не чекайте, поки якась травматична подія або кризова ситуація вплине на роботу вашої групи і змусить проводити інформаційні заходи. Неформальне відвідування відділків, поширення друкованих матеріалів або проведення планових інформаційних заходів допоможе зробити вашу програму помітною і авторитетною.

9. Забезпечення функціонування вашої групи з надання допомоги колегам. Безвідмовне функціонування вашої групи з надання допомоги потребує регулярного супроводу, який може включати перегляд протоколів надання допомоги, оцінку розподілу робочого навантаження або просто перевірку морального стану членів групи. Регулярні планові наради стануть доброю нагодою для здійснення загального і клінічного нагляду, обміну позитивним досвідом, аналізу складних випадків і ознайомлення з інформацією, отриманою від мережі спеціалістів. Членів групи з надання допомоги колегам необхідно заохочувати до використання прийомів самодопомоги і проведення щорічної перевірки психологічного стану у психолога, що працює з вашою групою, або у будь-якого іншого психолога за їхнім вибором.

10. Моніторинг та оцінка впливу програми. Збір даних допоможе вам розуміти, як працює ваша програма, і продемонструвати її ефективність керівництву і іншим зацікавленим сторонам, зберігаючи при цьому конфіденційність персональної інформації. Анонімне опитування працівників організації дозволить виявити, наскільки активно працівники звертаються до програми, оцінити рівень їх задоволення і отримати пропозиції щодо удосконалення програми. Для демонстрації цінності програми можуть бути використані кількісні дані. Для тих, хто бажає поділитись своїм досвідом, рекомендаційні листи від колег є важливим засобом для зміцнення підтримки і збільшення довіри по відношенню до програми. (Дані принципи адаптовано за матеріалами Міжнародної асоціації пожежників).

#### Список використаних джерел

1. Наказ МВС України від 06.02.2019 року № 88 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text>. – Назва з екрану.

2. Наказ Національної поліції України від 20.07.2020 року № 576 «Про впровадження заходів психологічної підтримки поліцейських за принципом «Рівний – Рівному». *Національна поліція України*. К., 2020. 9 с.

**Л. П. Козак,**  
кандидат біологічних наук, доцент  
(Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького)

## **МЕТАБОЛІЧНІ ЕФЕКТИ ЕТАНОЛУ НА ТЛІ ПСИХОГЕННО-СТРЕСОВИХ ВПЛИВІВ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ**

Умови сучасної дійсності, які характеризуються високими темпами життя, інформаційними перевантаженнями, зниженням рухової активності тощо, сприяють виникненню довготермінових негативних емоційних станів, які ускладнюються загальною критичною екологічною ситуацією. Одним з найбільш поширених способів усунення або зменшення проявів впливів емоційного стресу є вживання алкоголю, який на короткий термін усуває, але потім ще більше посилює стресогенний вплив. Ефект поєднання алкогольної інтоксикації, психогенно-стресового та екологічного факторів, які насамперед впливають на центральні апарати системи саморегуляції організму, що призводить до їх дисфункції, є основною причиною процесів дезадаптації центральної нервової системи та розвитку різних дистрофічних порушень організму.

На сьогоднішній день результатами багатьох експериментальних та клінічних спостережень доведено, що в організмі людини і тварин завжди присутній в невеликих кількостях етанол та ацетальдегід (АцА), який утворюється основним чином у результаті декарбоксилювання пірувату при участі піруватдегідрогеназного комплексу, а також у результаті розщеплення треоніну та дезоксирибозо-5-фосфату, яке каталізують альдолази [1]. У роботах Гулого стверджується, що АцА у невеликих фізіологічних концентраціях необхідний у мітохондріях як позитивний регулятор транспорту електронів у дихальному ланцюгу. Що стосується ендогенного етанолу (ЕЕ), то є дані, що вказують на зворотню кореляцію його концентрації в крові з потягом до алкоголю.

Не можна не порушити питання про зв'язок обміну етанолу з катехоламінами з утворенням тетрагідроізохінолінів. Утворення конденсатів, за рахунок яких, з одного боку, знижується концентрація токсичного альдегіду, а, з іншого, – утворюються морфіноподібні алкалоїди, зумовлює наркотичні ефекти великих доз етанолу (пригнічення тканинного дихання, зменшення виходу АТФ,

сповільнення фізіологічної активності клітин). Для енергетичного забезпечення клітин за цих умов виникає компенсаторна реакція, яка полягає в активації ФАД-залежної сукцинатдегідрогенази, що каталізує окиснення ендогенної янтарної кислоти, джерелом якої є етанольний ацетил-КоА та пропіоніл-КоА. Є дані про те, що активація сукцинатдегідрогенази та окиснення бурштинової кислоти характерні як для інтенсивного одноразового, так і особливо для систематичного споживання алкоголю [2]. На початкових етапах алкогольної інтоксикації підвищення рівня катехоламінів у крові та тканинах мозку свідчить про включення ще одного адаптаційного механізму, пов'язаного з мобілізацією симпато-адреналової гомеостатичної системи. Етанол пригнічує системи зворотнього захоплення катехоламінів пресинаптичною мембраною та ферментативно інактивує їх. Виникає подразнення адренергічних структур мозку, що викликає ейфорію та збудження. Ця фаза підкріплюється енергетично, за рахунок активації реакцій дихального ланцюга та утворення АТФ. Не викликає сумніву, що в регуляції потягу до етанолу важливу роль відіграє порушення обміну катехоламінів у мозку [3]. В експериментальній роботі показано, що генетична детермінованість надання переваги етанолу в щурів пов'язана з дефіцитом запасів норадреналіну (НА). Існують дані про прямий вплив етанолу на опіатні рецептори, що проявляється у зниженні їх спорідненості до опіоїдних пептидів і конкурування з ендогенними опіоїдними нейропептидами. Вказані обставини сприяють розвитку алкогольної залежності та синдрому відміни. Тому для лікування пропонують використовувати опіоїдні нейропептиди, інгібітори їх протеолізу.

Регулярне надходження значної кількості етанолу супроводжується викидом НА в синаптичну щілину адренергічного синапса і сприяє активації систем зворотнього захоплення та деградації катехоламінів на фоні блокування активності дофамін-гідроксилази, яка опосередковує реакцію дофамін-норадреналін. Відбувається зниження концентрації НА в проміжках між прийомами етанолу, що й виступає одним з основних механізмів розвитку алкогольної депресії. При припиненні прийому етанолу чи зниженні його дози у хворого з важкою формою хронічної алкогольної інтоксикації розвивається синдром відміни – абстиненції (збудження, психоз) – найважчого прояву алкогольної залежності, одною з причин якої є збільшення вмісту дофаміну та зменшення концентрації гамааміномасляної кислоти (ГАМК) в мозку.

Автор стверджує, що у процесі формування і розвитку хронічної алкогольної інтоксикації, підвищення в крові ендogenous етанолу та АцА супроводжується зсувом співвідношення АцА/ЕЕ в бік прогресивного нагромадження АцА. На думку автора, зміни в обміні катехоламінів (збільшення дофамін/норадреналін) також відіграють роль у патогенезі алкогольної залежності.

При тривалому зловживанні алкоголем найбільш закономірно, крім алкогольдегідрогенази змінюється активність каталази, вміст та співвідношення окиснених і відновлених форм нікотинамідних коферментів та пероксидів ліпідів. Показано, що різні форми алкоголізму – синдром змінної реактивності, психічна і фізична залежність від алкоголю, абстинентний синдром – можуть бути наслідком структурно-метаболических порушень, які розвиваються в мембранних структурах під впливом етанолу – від зміни активності мембранозалежних ферментів до зміни прояву гормональних ефектів у зв'язку зі зміною стану гормональних рецепторів [1]. Разом з тим, вивчається дія речовин різної природи з антиоксидантними властивостями та різних біостимулюючих впливів при алкогольній інтоксикації. Тому цілеспрямоване стимулювання внутрішніх джерел організму, активація її природного адаптивного механізму можливі тільки при застосуванні адекватних і ефективних стимулюючих впливів, наслідком яких є оптимізація кисеньозалежного метаболізму і активація енергетичного аеробного обміну.

#### Список використаних джерел

1. Гулый М. Ф. О некоторых проблемах биохимии. К. : Наук. думка, 1997. 171 с.
2. Зезеров Е. Г. Биохимические механизмы острого и хронического действия этанола на организм человека (лекция). *Вопр. биол., мед. и фарм. химии*. 1998. № 2. С. 47–55.
3. Харченко Н. К. Порушення обміну катехоламінів при формуванні та розвитку хронічного алкоголізму. *Укр. биохим. журн.* 1998. Т. 70, № 6. С. 120–125.

## **ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНА ІНТЕРНЕТ-СТАЛКІНГУ**

Сьогодні людство живе в «цифрову» епоху, коли вихід у мережу доступний практично в кожному куточку світу, кожную секунду життя. Окрім пізнавальної, комунікативної та розважальної функцій, Інтернет отримав ще одну специфічну особливість, що стала провідним шляхом до підвищення рівня злочинності, зокрема появи такого явища як кіберсталкінг.

Кіберсталкінг – особлива форма діяльності, яка характеризується переслідуванням або домаганням людини через мережу Інтернет. Поняття онлайн-харасменту відносно нові явища, але злочини вчинені в мережі також підлягають кримінальній відповідальності. Наприклад, у США існують законодавчі нормативні документи, які дозволяють притягнути сталкерів до відповідальності, а в Україні поки що відсутнє чинне законодавство стосовно переслідувань такого типу.

Захистити користувачів онлайн стає складним завданням сьогодення, оскільки наявні умови та вимоги існування специфічної реальності, анонімність, численна кількість неправдивої інформації, велика фізична відстань кіберсталкерів від своїх жертв, низький рівень особистої відповідальності відносно власних дій, як наслідок, важливими факторами такої поведінки можуть бути психологічні особливості та моральні цінності зловмисника, які досі залишаються до кінця не визначеними.

Разом з тим, необхідно систематично досліджувати цей феномен і випадки його прояву, тим самим забезпечуючи методи для підтримки більш ефективної профілактики онлайн-переслідувань та діагностики кіберсталкерів. Отже, наявна соціальна значущість та недостатня розробленість зазначеної проблеми зумовила вибір теми дослідження.

У світі феномен кіберсталкінгу набув широкого розголосу та цікавості. Науково-дослідний інститут даних і суспільства спільно з Центром інноваційних досліджень громадської охорони здоров'я опублікували результати проведеного в 2016 році загальнонаціонального репрезентативного дослідження за участю 3002 осіб у віці 15 років і старше, було встановлено наступне:

8% американських користувачів Інтернету піддалися кіберпереслідуванням до такої міри, що вони відчувають себе в небезпеці або бояться [4]. Інформації щодо розповсюдженості онлайн-переслідувань на широтах СНГ небагато, тому що у законодавстві відсутні будь-які згадки щодо цього феномену, відтак прослідкувати частоту випадків дуже складно.

Щодо кіберпереслідувань однією з популярних вважається розробка типології L. McFarlane та P. Bosij (2005), які розробили та провели цікаве та ґрунтовне дослідження щодо онлайн-переслідувань, в результаті яких з'явилися чотири типи кіберсталкерів [3].

На думку вчених, до них належать: мстивий кіберсталкер, стриманий кіберсталкер, інтимний кіберсталкер та колективний кіберсталкер. Мстивий кіберсталкер – один з особливо зловмих типів. Було встановлено, що злочинці цієї групи погрожували жертвам і переслідували їх дедалі гірше, ніж члени інших трьох груп.

Група, про яку йдеться, більшою мірою схильна використовувати агресію в тактиці, яка спрямована на те, щоб постійно турбувати жертв спамом і крадіжкою особистих даних. Мстиві кіберсталкери були єдиною групою з чотирьох, які цілеспрямовано використовували троянський вірус для доступу до комп'ютера жертви і навмисного зараження комп'ютера вірусами.

Головна мета переслідувань полягає в тому, щоб викликати постійний стрес в житті жертви через різні види загрозливої поведінки, наприклад, погрозами розправи [6].

Інтимний кіберсталкер має за мету встановлення зв'язку з імовірною жертвою, мотивація більшою мірою була заснована на захопленні, і одержимості. Представники даної групи були колись особисто пов'язані з жертвою або просто захоплені особою [6].

Колективні кіберсталкери, як впливає з назви, складаються з двох або більше осіб, які переслідують одну жертву. Рівень володіння комп'ютером в 9 цій групі був виключно високим у порівнянні з іншими представниками трьох типів кіберпереслідувачів.

П. Лаурі і Дж. Жанг з односторонніми виокремили типажі кіберсталкерів за критеріями стратегій поведінки. Вони виділили три типи з власними підтипами поведінкових зразків (таємний кіберсталкінг, непрямий та прямий кіберсталкінг) [6].

Перша модель поведінки – таємний кіберсталкінг. Підтипом у цієї моделі є моніторинг/стеження за оновленнями/відстеження

без згоди. Переслідувач відстежує інформацію, яка стосується жертви, приховано та без її інформування, тобто жертва почасти й не здогадується, що є жертвою).

Наступна модель – це непрямий кіберсталкінг. До нього відносять декілька підтипів: умисне пошкодження даних або обладнання / неправдиві звинувачення / створення фальшивих документів / фейкових профілів з іменами жертви/ крадіжка персональних даних / пошкодження майна жертви/ фейкові фотографії / розповсюдження чуток.

Остання модель стосується непрямого кіберсталкінгу. Характеризується такими підтипами, як експлуатація неповнолітніх, фальшиве ставлення до особи, яка експлуатується, небажані непристойні повідомлення / порнографія чи домагання сексу, залякування інших, прямий кібербулінг: образи / цькування / груба / агресивна поведінка. Існує прямий зв'язок (миттєва есемеска, електронні листи, коментарі в Інтернеті, відгуки) між кіберсталкером і жертвою. Потерпілий усвідомлює взаємодію зі 10 зловмисником.

Поведінка кіберзлочинця завдає шкоду фінансовій, кар'єрній, емоційній, психологічній чи фізичній сфері людини. Мотивація кіберсталкерів поділяється на чотири групи: 1. Мотивація щодо задоволення своєї психологічної потреби, бажання або тяги до іншої особи, до прикладу, нав'язлива цікавість до когось, бажання когось висміяти чи дарма когось подразнити; 2) мотивація вселити страх жертві або встановити над нею контроль; 3) мотивація як бажання помсти чи покарання жертви, зокрема, в результаті негативного емоційного фону щодо жертви, до прикладу, гнів або ревності; 4) мотивація до встановлення стосунків з жертвою (включаючи сексуальні відносини) [6].

Вчені зазначають, що кіберсталкери можуть мати одночасно декілька мотивів, що визначають й керують поведінкою. Психологічне пояснення кіберсталкінгу полягає в тому, що кіберсталкери здійснюють злочини маючи психічні відхилення [1].

Деякі дослідження вказують на те, що переслідування не є результатом психічного розладу, а скоріше розладом поведінки, таким чином кіберсталкери схильні бути емоційно віддаленими одинаками [5], які просто хочуть шукати уваги і товариства з іншим [2].

У підсумку можемо стверджувати, що хоч переслідування і є у полі зору сучасних дослідників, проте лише деякі з них є достатньо ємкими дослідженнями, з яких випливають різноманітні

теорії щодо пояснення та передбачування поведінки переслідувачів у кіберпросторі.

Опираючись на теоретичний аналіз, варто припустити, що деякі психологічні властивості кіберсталкерів подібні до особистісних характеристик звичайних переслідувачів. Тому, кіберсталкери схильні до дій, які спровоковані потягами до влади та контролю, неадекватною самооцінкою та високим рівнем тривожності, володіють усередненим рівнем IQ, хороші навички роботи з комп'ютером [6].

#### Список використаних джерел

1. Bocij P. Seven fallacies about cyber stalking / P. Bocij, L. McFarlane // *Prison Service Journal*. 2003. № 149. pp. 37–42.
2. Hutton S. Cyber stalking / S. Hutton, S. Haantz // National White Collar Crime Center. 2003. URL: <http://www.nw3c.org>
3. McFarlane L. An exploration of predatory behaviour in cyberspace: Towards a typology of cyberstalkers / L. McFarlane, P. Bocij // *First Monday*. 24 2003. URL: [https://www.researchgate.net/publication/220167750\\_An\\_exploration\\_of\\_predatory\\_behaviour\\_in\\_cyberspace\\_Towards\\_a\\_typology\\_of\\_cyberstalkers](https://www.researchgate.net/publication/220167750_An_exploration_of_predatory_behaviour_in_cyberspace_Towards_a_typology_of_cyberstalkers)
4. Online harassment, digital abuse, and cyberstalking in America / A. Lenhart, M. Ybarra, K. Zickuhr, M. Price-Feeney. 2016. URL: <https://datasociety.net/library/online-harassment-digital-abuse-cyberstalking/>
5. Petrocelli J. Cyber stalking / J. Petrocelli // *Law & Order*. 2005. № 53. pp. 56–58. 16. Petrocelli J. Patrol Response to Stalking / J. Petrocelli // *Police*. 2007. pp. 22–23.
6. Understanding and Predicting Cyberstalking in Social Media: Integrating Theoretical Perspectives on Shame, Neutralization, Self-Control, Rational Choice, and Social Learning / P. B. Lowry, J. Zhang, C. Wang та ін. // *International Conference on Systems Sciences*. 2013. URL: [https://www.researchgate.net/publication/268597303\\_Understanding\\_and\\_predicting\\_cyberstalking\\_in\\_social\\_media\\_Integrating\\_theoretical\\_perspectives\\_on\\_shame\\_neutralization\\_self-control\\_rational\\_choice\\_and\\_social\\_learning](https://www.researchgate.net/publication/268597303_Understanding_and_predicting_cyberstalking_in_social_media_Integrating_theoretical_perspectives_on_shame_neutralization_self-control_rational_choice_and_social_learning)

**О. С. Колесніченко,**

доктор психологічних наук, 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  
(Національна академія Національної гвардії України)

**Я. В. Мацегора,**

кандидат психологічних наук, 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  
(Національна академія Національної гвардії України)

**І. І. Приходько,**

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

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ КУРСАНТІВ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ**

Актуальність проблеми адитивного поведінки висока в сучасному світі [1]. Основна особливість даного виду відхилень у поведінці визначається як прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності, що спрямована на розвиток і підтримку інтенсивних емоцій. Особливий інтерес викликає ця проблема в середовищі правоохоронців. Те, що відбувається в Міністерстві внутрішніх справ України в певній мірі є відображенням ситуації в суспільстві в цілому. Актуальність проблеми адитивного поведінки серед військовослужбовців визначається тим, що в даний час всі позитивні і негативні поведінкові тенденції, властиві суспільству, в повній мірі проявляється в поведінці правоохоронців [2].

За результатами проведеного дослідження було визначено, що 86,84% тих, про кого є відомості щодо вживання психоактивних речовин, належать до групи з задовільними показниками адаптаційних здібностей (ЗПАЗ); і лише 13,16% – характери-

зуються незадовільними показниками адаптаційних здібностей (НПАЗ). При чому перша група мала 4 підгрупи.

Так, для курсантів ЗПАЗ характерним є прагнення позиціонувати свою поведінку, як таку, що відповідає соціальним нормам; демонстрація впевненості в собі, сміливості, прагнення позитивної стимуляції, яка поєднується із неохайністю до надзусиль, задоволеністю, неохайністю зосереджуватися на негативних наслідках своїх дій.

Так, представників першої групи ЗПАЗ можна охарактеризувати насамперед як таких, що намагаються демонструвати оточуючим соціально схвальний спосіб поведінки, проте створений ними образ є утрираним. Вони прагнуть відповідати нормам (ідеалу), демонструвати підконтрольність емоцій, компанійськість, завзятість у роботі, сміливість, моральність. Вони не схильні до рефлексування, не задумуються над негативними наслідками своїх дій, не схильні до докладання зусиль (напруження), їх активність напускна; вони схильні до моралізування – розмірковування на тему моралі і доцільності тих чи інших соціальних правил, а не до саморегуляції ними.

Маємо зазначити, що причини утрирування образу себе, його ідеалізації у підгрупи 1.1 та 1.2 різні.

Курсанти підгрупи 1.1 схильні приховувати свою особистість (мають незадовільні показники щирості). Для них характерним є сплюснення емоційного реагування, виснаження, укріплення тенденцій до саморуйнації. Такі данні дозволяють припустити, що представники цієї підгрупи вже на час вступу до ВВНЗ мали тривалий досвід вживання наркотичних речовин, що призвело до змін їх особистості. Вони усвідомлюють необхідність приховування своєї справжньої особистості, усвідомлюють свою невідповідність виборці військовослужбовців. Приховуючи свою особистість, вони орієнтуються на знаний ними «ідеал» поведінки у суспільстві.

Курсанти підгрупи 1.2 на відміну від групи 1.1 скоріше схильні не свідомо спотворювати інформацію про себе, а орієнтовані на ідеалізацію своїх здібностей, особливо сили; на ідеалізацію очікуваних змін внаслідок навчання у військовому закладі. Причому, вони не прагнуть докладати надзусиль для цих очікуваних змін, високо оцінюючи наявний у себе потенціал здібностей. Можна сказати, що вони мають інфантильні нереалістичні уявлення про себе і легко дозволяють себе переконати в тому, що існує «чудодійна пігулка», яка може зробити з них «супермена» – підвищить їх активність, реакцію, силу.

Припускаємо, що представники цієї групи можуть розпочинати шлях наркомана із вживання стимуляторів чи стероїдів для покращення спортивних результатів. Гарна спортивна форма – важлива вимога для курсантів. Проте, частина вступників прагнуть стати курсантами, щоб комплексувати недоліки свого фізичного розвитку і для них фізичні навантаження стають надважким випробуванням.

Для представників другої групи ЗПАЗ характерною є відвертість, відкритість, не схильність до емоційної упередженості у ставленні до оточуючого світу, прагнення позитивних переживань.

При цьому представники підгрупи 2.1 позиціонують себе, як незалежного, емоційно незаангажованого (емоційновідстороненого) експерта, інтелектуала, який на все прагне мати власну думку. Досить вірогідно, що представники цієї підгрупи мають виражену потребу у враженнях. Маючи розвинені інтелектуальні здібності вони важко переносять одноманітні, формалізовані, рутинні завдання.

Мотивами прийняття такими курсантами наркотику може бути, як прагнення створити власну думку про наркотики, так і потреба у враженнях. Відповідаючи на питання, чому ці курсанти, маючи розвинені інтелектуальні здібності, не подумали про негативні наслідки своїх дій, припустимо, що вони були самонадіяно впевнені, що завдяки своєму розуму зможуть впоратися із ситуацією.

В основі відвертості представників підгрупи 2.2 лежить їх простодушність (знижений інтелект, низький рівень знань щодо норм, які регулюють відносини). Природно, що прагнучі компенсувати недоліки свого адаптаційного потенційного потенціалу, прагнучи уникати болю і страждань, вони намагаються потоваришувати з більш сильними (авторитетними) особистостями, формують стосунки залежності. В них також виражена потреба у прийнятті, товариських стосунках.

Припускаємо, що саме прагнення підтримувати «залежні» стосунки змусило цих військовослужбовців стати споживачем наркотичних речовин.

Обговорюючи групу із НПАЗ, зазначимо, що у звичайних умовах, ці курсанти не мали пройти професійний психологічний відбір, проте, для вступників-учасників бойових дій були значно пом'якшені критерії. Припускалося, що виникла внаслідок участі в бойових дій дезадаптивність зменшиться при зменшенні дії

бойових стресорів. Цілком ймовірно, що для цієї частини курсантів психоактивні речовини – спосіб знизити негативні переживання. Зрозуміло, що курсанти, які пережили дію бойових стрес-факторів і можуть мати ознаки ГСР, ПТСР, повинні отримати необхідну психологічну допомогу, бути реадатованими, що є профілактикою вживання наркотичних речовин.

Зазначимо, що алкоголь традиційно використовується військовослужбовцями щоб впоратися із напруженням бойового стресу та як засіб посередництва при переході від підвищеного бойового досвіду до буденної безпечності. Цілком можливо, що у свідомості комбатантів наркотикам відводиться та сама функція (а надання переваги наркотикам, а не алкоголю, пов'язане із необхідністю приховувати факт вживання психоактивних речовин в закритому курсантському колективі).

Ймовірним є і те, що частина складу НПАЗ – особи, які стали учасниками бойових дій внаслідок «пошуку вражень» чи безпосереднього пошуку більш легкого доступу до психоактивних речовин. Проте, для диференціювання складу групи НПАЗ потрібно подальше накопичення статистичних даних.

Певним чином можна сказати, що в своєму дослідженні ми зупинилися приблизно на тому рубежі, що й Р. К. Staiger, N. Kambouropoulos, S. Dawe [2]. Цим авторам вдалося детально проаналізувати роль пов'язаних із імпульсивністю рис особистості, таких як прагнення до відчуттів, прагнення до новизни, чутливість до винагороди і поведінкова розгальмованість у формуванні залежності від психоактивних речовин. Проте, для них менш з'ясованою залишилась роль ознак, пов'язаних із тривожністю у розвитку зловживання психоактивними речовинами. Р. К. Staiger, N. Kambouropoulos, S. Dawe наголошують на необхідності враховувати особистісні особливості для покращення результатів лікування осіб, що зловживають психоактивними речовинами.

Крім, даних важливих для здійснення лікування наркологічної залежності, ця типологія важлива і для ефективної профілактичної роботи вживання психоактивних речовин курсантами. Вона дозволяє визначити завдяки чому курсанти стають чутливими до маніпуляцій поширювачів наркотиків: «відкритість та потреба у враженнях» у підгрупі 2.1 (15,79%), «простодушність та потреба у прийнятті» у підгрупі 2.2 (28,94%), «довірливість та нереалістичні очікування» у підгрупі 1.2 (26,32%), а також загальні для всіх груп потребу в активації та схильність до невиправданого ризику (сміливість та несхильність думати

про наслідки). Вони також можуть використати потребу у зниженні негативних переживань «дезадаптованих» (13,16%) та швидке звикання до нейтральних подразників підгрупи 1.1, як основа залежної поведінки (15,79%).

#### Список використаних джерел

1. Мацегора Я. В., Колесніченко О. С. Сучасні дослідження факторів адиктивної поведінки у військовослужбовців: закордонний досвід. *Чесць та закон*. 2021; 1 (76): 107–114. DOI: 10.33405/2078-7480/2021/1/76/229732

2. Приходько І. І., Колесніченко О. С. Мацегора Я. В. та ін. Профілактика вживання психоактивних речовин військовослужбовцями Національної гвардії України. Харків : НА НГУ, 2021. 232 с.

3. Staiger P. K., Kambouropoulos N., Dawe S. Should personality traits be considered when refining substance misuse treatment programs? *Drug Alcohol Rev.* 2007;26(1): 17–23. DOI :10.1080/09595230601036952

**П. В. Козира,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри практичної психології  
психології та безпеки Інституту управління  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **СУХИЙ ЗРИВ ЯК ПЕРЕДВІСНИК ПОВЕРНЕННЯ ДО ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЬНИХ ЧИ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН**

Якщо колишній uzалежнений веде тверезий спосіб життя, але його поведінка та спосіб життя почав нагадувати активну стадію алкоголізму чи наркоманії – це означає, що він знаходиться у сухому зриві [1].

Отже, які ознаки сухого зриву:

- компульсивна поведінка;
- переїдання чи недоїдання, занурення в роботу, придбання непотрібних речей чи надмірна фізична активність;
- зловживання лікарськими засобами;
- уникнення допомоги та розмов про проблему;
- самоізоляція;
- нерегулярність або відмова відвідування груп взаємодопомоги чи зустрічей із психологом;
- негативне мислення;

- егоцентризм;
- постійна психічна напруга та тривога;
- порушення режиму дня та сну;
- різкі зміни настрою та депресія;
- ностальгія за минулим способом життя (друзі з якими разом вживали; місця, які нагадують про вживання);
- відмова слідувати дванадцяти кроковій програмі анонімних наркоманів чи анонімних алкоголіків.

З метою недопущення розвитку «сухого зриву» та повернення до вживання, колишньому uzалежненому слід переосмислити цінності у власному житті та вибудувати стратегію повернення у стадію активного одужання. В першу чергу слід позбутися емоційно важких справ, які негативно впливають на психіку та призводять до стресу. Вільний час слід заповнити відвідуванням груп взаємодопомоги, спілкуванням із особами, які знаходяться у тверезості вже довгий проміжок часу, поспілкуватися з психологом [2].

Одна із основних небезпек вказаного вище стану полягає у тому, що колишній uzалежнений може не відслідкувати зміни у своєму стані або свідомо перестати працювати над власною тверезістю. У цій ситуації на допомогу можуть прийти рідні та близькі такої людина ну і звісно ж фахівці психологи.

Робота з uzалежненими, спостереження за їхніми численними реабілітаціями, рецидивами та поверненнями до вживання, наштовхує на метафору: «Вживання – як їзда на велосипеді. Одного разу навчився і вже ніколи не забудеш». Це твердження впливає із сумної статистики стосовно тих, хто зміг подолати залежність та повернутися до тверезого способу життя, не на декілька днів чи місяців а на роки і десятки років. Самі uzалеженні погоджуються із наведеною метафорою та повністю її підтримують, як таку, яка віддзеркалює значущість та глибину проблеми.

Що ж ми отримуємо із вказаної вище інформації? Золоту істину, яка стосується не лише вказаної проблематики, але й будь-якої дії чи справи зробленої на совість: «Хочеш щось зробити – зроби як слід». В контексті проблеми вживання цю метафору слід переформулювати: «Хочеш залишатися в тверезості – щодня робити це як слід»!

Для чого потрібно щодня працювати над власною тверезістю, якщо людина пройшла реабілітацію, відвідувала групи підтримки, спілкувалася з психологами? Відповідь ховається у фразі: «Залежність вміє чекати».

На жаль, будь-який спеціаліст скаже, що реабілітація залежності може перейти лише у ремісію. Не існує такого поняття, як лікування залежності. Адже якщо розглядати, що у людини є проблема із алкоголем чи наркотиками і вона вилікувалася, тоді, за логікою, можна потрохи випивати чи вживати наркотичні речовини, адже ти здоровий, ти вилікувався від залежності і можеш вживати «контрольовано» [3].

Наведений вище приклад – це стандартна помилка людини, яка пройшла реабілітацію, певний час попрацювала із своєю проблемою і вирішила, що інколи можна собі дозволити чарку-другу або щось інше з цього переліку.

Прийняття факту, що життя у тверезості передбачає відсутність у власному житті будь-якого натяку на алкогольні чи наркотичні речовини, ба більше, відсутність безалкогольного пива чи марихуани, інколи буває нестерпним, болючим та надзвичайно страшним.

Проте реальність така, або ти працюєш над собою щодня, пам'ятаєш історію своєї подорожі на «морське дно» вживання, саме «морське» адже таке дно розміщене каскадами, де з однієї сходинки вживання ти опускаєшся на іншу все глибше і глибше. Мандруєш «морським дном» до моменту коли чергова сходинка дна на яке ти впав не змусила задуматися і оцінити масштаби пожежі та руйнації у власному житті.

Інколи останньою такою сходинкою є агонія рідних, відчай дружини, сльози дітей, деколи навіть моменти тверезості та осяяння узалежного, у які він складає у логічний пазл сходинки «морського дна» і розуміє що мости спалено, навкруги випалена земля і шансів на відновлення власного життя фактично не залишилося [4].

Для когось наведений вище приклад – це стимул змінити власне життя, пройти реабілітацію, звернутися до фахівця. Для інших – це відчуття страху, свободи, безвідповідальності та продовження мандрів «морських дном».

#### Список використаних джерел

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.

4. Несподівана радість тверезості / Кетрін Грей; пер. з англ. Зорини Тіммерман. Київ : Yakaboo Publishing, 2020. 304 с.

**А. В. Краснощок,**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри спеціальних дисциплін  
та професійної підготовки ДонДУВС

**Д. Ю. Діхтяр,**

викладач  
кафедри спеціальних дисциплін  
та професійної підготовки ДонДУВС

## **АДАПТАЦІЯ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ МАЙБУТНІХ ПРАВООХОРОНЦІВ ДО СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ**

Проблема стресу в останні роки стає однією з нагальних тем у світовій психологічній науці та практиці. Вона є актуальною тому, що стрес став перманентним життєвим процесом, який впливає на організм людини, на її психологічні процеси та на самопочуття. Це відбивається на життєдіяльності людини та на її зв'язку з навколишнім середовищем. Стрес як соціальне явище є одним із видів емоційного стану, яке залишає свій відбиток на людському житті та впливає на його перебіг, далеке або близьке майбутнє і тривалість і якість життя взагалі. Більше того, це явище неабияк торкається професійної діяльності осіб, які працюють в силових структурах, так як вони, в силу своїх професійних обов'язків, постійно піддають своє життя ризику, а отже перебувають під впливом стресу.

Однак, не зважаючи на специфіку різних видів правоохоронної діяльності, спільними психологічними факторами, які зумовлюють високу стресогенність роботи працівників силових структур, є тривале безперервне виконання обов'язків, емоційні навантаження, стресові ситуації, тощо.

Оскільки екстремальні умови діяльності пов'язані з надмірною емоційною напругою, то у працівників силових структур, зокрема національної поліції часто виникають психоемоційні стреси різного походження. Специфічні умови праці провокують виникнення емоційного стресу у великої частини працівників,

які часто переходять у тривалі стресові розлади, корекція яких у працівників силових структур, яким притаманний високий рівень стресових навантажень, є актуальним завданням психологічної науки [2, С. 45].

Враховуючи зазначене вище, вивчення стресу як явища, його впливу на організм людини представляє великий інтерес для дослідження.

Вивченням даної теми займалось багато вчених, зокрема американський вчений У.Кеннон розробив теорію про роль адреналіну, як гормону тривоги в пристосуванні організму до станів, викликаним страхом, боротьбою і небезпекою. Також вивченням стресу займався Годелл, який виявив «синдром лева» та «синдром кролика». Радянський фізіолог Г. М. Кассиль працював над теорією розвитку стресу, К. В. Судаков вивчав механізми емоційного стресу. Свій внесок у вивчення стресу внесли М. Вігаш та Яновскі.

Екстремальний характер умов службової діяльності працівників правоохоронних органів вивчали у своїх працях: В. Бабенко, Л. Гуменюк, Л. Криворучко, В. Лефтеров, В. Розов та інші.

Нині кількість досліджень на тему стресу в силових структурах збільшилася, зокрема цим займалися Т. Л. Білоус, В. П. Казміренко, І. І. Приходько, Р. Т. Сімко та ін. [2, С. 67].

Під стресом прийнято розуміти неспецифічну відповідь організму на пропоновані йому зовнішні чи внутрішні вимоги. Дане поняття було запропоновано канадським фізіологом Гансом Сельє. Будь-яка умова може викликати стрес, але жодну з них не можна виділити і сказати – «ось це і є стрес», тому що цей термін в рівній мірі відноситься до всіх інших умов-чинників.

Чинники, що викликають стрес, мають назву – *стресори*. Вони пускають в хід однакову біологічну реакцію стресу, тобто відповідь організму на виклики зовнішнього середовища. Взагалі не має значення, приємна чи неприємна ситуація, з якою зіткнувся індивід, при цьому має значення пристосованість організму, тобто адаптація. Організм протиставляє впливам навколишнього середовища, свою найсильнішу здатність – зокрема гнучко пристосовуватися. Сам стрес є набором пристосованих реакцій, призначених на всякий випадок, який отримав назву – загальний адаптаційний синдром (ЗАС) [3, С. 34].

Адаптація – це динамічний процес, завдяки якому рухливі системи живих організмів, незважаючи на мінливість умов, підтримують стійкість, необхідну для існування, розвитку і продовження роду. Саме механізм адаптації, вироблений у результаті

тривалої еволюції, забезпечує можливість існування організму в постійно мінливих умовах середовища. Завдяки процесу адаптації досягається збереження гомеостазу при взаємодії організму з зовнішнім світом.

Гомеостаз – це рухомий, рівноважний стан будь-якої системи, який зберігається шляхом її протидії стороннім чинникам, порушується ця рівновага зовнішніми і внутрішніми чинниками. В тому разі коли порушується рівновага процесів і систем організму, він починає хворіти. До того ж хворобливий стан буде зберігатися протягом всього часу відновлення параметрів, що забезпечують нормальний стан організму [5, С. 76].

Якщо ж необхідних для збереження рівноваги внутрішнього середовища колишніх параметрів досягти не вдається, то в такому випадку організм може спробувати досягти рівноваги за допомогою інших, трохи змінених параметрів. Саме завдяки цьому загальний стан організму може відрізнитися від нормального, тобто можуть з'являтися захворювання. Таким чином процеси адаптації містять у собі не тільки оптимізацію функціонування організму, але і підтримку збалансованості в системі «організм-середовище» [5, С. 87].

Процес адаптації реалізується кожного разу, коли в організмі виникають важливі зміни, і забезпечується формування нового гомеостатичного стану, що дозволяє досягати максимальної ефективності фізіологічних функцій і поведінкових реакцій. Так як організм і середовище знаходяться не в статичному стані, а в динамічній рівновазі то їх співвідношення міняються постійно. Саме цим викликана гостра необхідність в процесі адаптації організму [4, С. 65].

Отже, можна сказати, що кожна особа змушена постійно адаптуватися до нових умов. Так як життя є постійним джерелом стресів, то можна сказати, що ми можемо їх позбутися лише після настання смерті. Викорінити стрес неможливо, проте ми можемо улаштувати наше життя так, щоб отримувати тільки приємні стреси та позбутися від неприємних.

Працівники поліції завжди підвергаються впливу стресових ситуацій. До того, як прийти до підрозділів та стати до служби, всі поліцейські проходять навчання у ВНЗ зі спеціальними умовами навчання на посадах курсантів.

Майбутня діяльність курсантів буде пов'язана з правоохоронною практикою, що стикається з нестандартними ситуаціями під час несення служби. Такими ситуаціями можуть виступати – стрес, характер службової діяльності, тощо.

Робота в правоохоронних органах потребує від працівника великої особистої сміливості, винахідливості, образної пам'яті, високого рівня організованості, наполегливості та емоційної стійкості, уміння швидко та холонокровно приймати рішення. Поліціанти повинні вміти: логічно мислити і організовувати свою діяльність; проводити невідкладні дії, передбачені спеціальною тактикою оперативних та слідчих підрозділів; ефективно працювати з людьми, встановлювати психологічний контакт; протистояти негативному впливу з боку учасників процесу дізнання; швидко орієнтуватися в умовах, що змінюються; застосовувати різні підходи до оцінки ситуації, що виникла, без шаблонів та стереотипів мислення.

У ВНЗ МВС України запроваджена певна програма занять зі спеціальних предметів професійного спрямування для підготовки професійних кадрів.

Було розроблено методика, що базується на використанні впливу стресу на організм під час підготовки фахівців для правоохоронних органів.

За цією методикою було змодельовано ситуації, які передбачали вміння швидко реагувати на зміну зовнішніх факторів.

Для даного дослідження велося спостереження за курсантами протягом 10 тижнів. Усе дослідження було поділене на 5 двотижневих етапів.

Отже на підставі проведених тестувань можна дійти висновку, що для якісного формування професійно-прикладних навичок у курсантів необхідно включати до навчального плану заняття в яких використовується моделювання стресових ситуацій або впливу стресу на організм людини. В подальшому потрібно подальше вивчення того, як підвищити ефективність підготовки та покращити взаємодію навчальних дисциплін: тактико-спеціальна підготовка, особиста безпека поліцейського, спеціально фізична підготовка та вогнева підготовка. А також шляхів більш ефективного поєднання цих дисциплін, щоб покращити ефективність дій майбутніх працівників поліції під час їх професійної діяльності та в нестандартних умовах.

Необхідними умовами для набуття курсантами ВНЗ МВС навиків дій у стресових ситуаціях слід вважати створення спеціальних кімнат-лабіринтів та тактичних полігонів, в котрих моделюються найбільш розповсюджені моделі службових ситуацій з використанням в них мультимедійних пристроїв та обладнання для надання навчальному процесу більшого реалізму.

#### Список використаних джерел

1. Аракелов Г. Г. Стресс и его механизмы. *Вестник Московского университета*. Сер. 14. 1995. № 4. С. 14–16.
2. Гиссен А. Д. Время стрессов. М. : Физкультура и спорт, 1990. 192 с.
3. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса. М. : Наука, 1983. 368 с.
4. Корнієнко О. В. Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей : навч. посібник. К. : Вид. центр «Київський університет», 2000. 126 с.
5. Кузів О. Є. Психофізіологія : курс лекцій. Тернопіль : Вид-во ТНТУ ім. І. Пулюя, 2017. 194 с.
6. Моссур К. Стрес: як з ним боротися. URL: <https://electric.org.ua/old/to-all/stres-yak-z-nym-borotysya.html> (дата звернення : 05.09.2021).

**О. А. Кривопишина,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри практичної психології та педагогіки  
(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності)

**Є. В. Порядін,**

магістр практичної психології

## **ВПЛИВ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ НА РОЗВИТОК Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В ЮНОСТІ**

Трансформації соціального, економічного, політичного та культурного простору життєдіяльності особистості сприяють підвищенню уваги науковців до дослідження впливу складних (кризових) ситуацій на розвиток Я-концепції особистості. Сучасні зарубіжні та вітчизняні вчені переконливо доводять, що відношення особистості до свого «Я» є однією з пріоритетних проблем психологічної науки.

Фундаментальні підвалини дослідження функціональної структури самосвідомості особистості закладено у працях відомих зарубіжних (У. Джемса, Б. Г. Ананьєва, Л. І. Божович, Л. С. Виготського, І. С. Кона, О. М. Леонтьєва, С. Л. Рубінштейна) та вітчизняних вчених (Г. С. Костюка, М. Й. Боришевського, С. Д. Максименка, І. Д. Пасічника, П. Р. Чамати).

Сучасні дослідження проблеми «Я-концепції» та її розвитку ґрунтуються на науковій традиції, що з'явилася в працях психологів – представників діяльнісного підходу, які розуміли процес

самосвідомості, його характеристики та структуру як невід'ємну сутність особистості, що є істотою діяльною і соціальною. Відповідно, «Я-концепція» – це суто особистісне утворення, що істотно визначає психологічний і соціальний образ людини, її позицію і спосіб існування в світі (Б. Г. Ананьєв, А. Р. Лурія, В. М. Мясіщев).

У гуманістичній психології особистість розуміється як система, що саморозвивається, здатна до виходу за межі себе, до творення самої себе. На початковому етапі «Я-концепція» зазвичай формується здебільшого на підставі особистого досвіду, подій, що відбуваються у феноменальній сфері і виділяються індивідуумом як «Я» або «самого себе», хоча б на довербальному рівні. «Я-концепція» особистості формується у взаємодії з іншими, що мають для них значення («Значущі інші») поводяться з ними, як з окремими «Я». У структуру «Я» входять різні цінності: 1) безпосередньо пережиті організмом; 2) які є інтроєктивними, але сприймаються як власні, безпосередні. Кожен досвід і переживання в житті особистості зазнає різних оцінок: деякі з них адекватно символізуються щодо самості, деякі ігноруються, усвідомлюються, не маючи стосунку до задоволення потреби, деякі спотворюються в символізації як несумісні зі структурою самості, інші заперечуються, маючи пряме відношення до задоволення потреби [2].

Відомий психолог Р. Бернс пов'язує «Я-концепцію» із самооцінкою і визначає як сукупність настановлень «на себе» та суму всіх уявлень індивіда про самого себе. На думку вченого, «Я-концепція» визначає не просто те, що собою являє індивід, а й те, що він про себе думає, як дивиться на своє діяльне начало і можливості розвитку в майбутньому. Три головні елементи настановлення «Я-концепції» можна конкретизувати таким чином: 1) когнітивна складова настановлення «Я-образу» – це уявлення індивіда про самого себе; 2) емоційно-оцінкова складова – самооцінка – це афективна оцінка цього уявлення, яка може володіти різною інтенсивністю, оскільки конкретні риси «Я-образу» можуть викликати більш-менш сильні емоції, пов'язані з їх прийняттям або осудом; 3) потенційна поведінкова реакція, тобто ті конкретні дії, які можуть бути викликані «Я-образом» і самооцінкою [1].

У психологічній науці виконано низку досліджень, які визначають основні чинники, що впливають на зміни «Я-образу», як найбільш динамічної частини «Я-концепції» особистості: психологічні та фізіологічні чинники, пов'язані зі статевим дозріванням,

зміна соціального середовища (робота, сім'я, переїзд, переселення та інше), зміна соціального становища (збагачення, звільнення), зміна способу життя (захворювання, інвалідність, народження дитини, розлучення). Аналізуючи праці зарубіжних та вітчизняних психологів, дослідники проблеми припускають, що на зміну структурних складових «Я-концепції» особистості найбільш сильно впливає саме потрапляння у складні життєві ситуації.

Український вчений Ю. М. Швалб вважає, що ситуацію треба розглядати як певну суб'єктивну організованість простору буття особистості, що встановлюється індивідом у діалогічній взаємодії із соціопредметним середовищем через розуміння значення його елементів. Водночас складні життєві ситуації розраховані на актуалізацію інших «Я», зовсім інших вимірів ідентичності. Не обов'язково складна життєва ситуація є ознакою того, що ми не маємо у своєму «репертуарі» певних якостей, які допомогли б нам її подолати, або що сформовані ідентичності втратили свою актуальність. Вони (наші «Я») можуть бути цілком життєздатними, а складна життєва ситуація є способом їх зміцнити, загартувати, можливо вплинути на їх місце у ціннісній ієрархії [3].

Розроблена психологами типологія складних життєвих ситуацій дає підстави для формування загальної вибірки емпіричного дослідження, до якої увійшли 25 респондентів у віці 19–21 рік, з них: 10 респондентів – особи в ситуації розлучення з інтимно-дружнім партнером, 5 респондентів – це особи, які переживають втрату (смерть) близької людини; 5 респондентів – особи в ситуації професійної невизначеності; 5 респондентів у ситуації безробіття (звільнені у зв'язку зі скороченням в організації або підприємстві).

Емпірична гіпотеза дослідження полягала в тому, що кожний тип складних життєвих ситуацій через дію провідного чинника буде по-різному впливати на розвиток структурних компонентів «Я-концепції», а саме на його когнітивну, емоційно-оцінну та поведінкову складові.

Відповідно до мети та завдань емпіричного дослідження здійснено відсотковий аналіз розвитку основних складових «Я-концепції» респондентів загальної вибірки дослідження.

Відомо, що когнітивна складова «Я-концепції» – це сукупність уявлень про себе, про свої якості, здібності, зовнішність, тощо. За результатами методики дослідження когнітивної складової «Я-концепції» респондентів М. Куна «Хто Я?» встановлено

наявність адекватного «Я-образу» респондентів загальної вибірки: ідентичність середнього рівня розвитку – 41%; високого рівня – 59% респондентів. Респондентів з низьким рівнем ідентичності не виявлено.

З метою дослідження когнітивної складової «Я-концепції» використано тест опитувальник самоставлення В. В. Століна, С. Р. Пантилєєва. За результатами відсоткового аналізу виявлено наступний розподіл розвитку складових «Я-концепції» респондентів: 10% – відвертість; 15% – самовпевненість; 12% – самокерівництво; 12% – дзеркальне «Я»; 15% – самоцінність; 12% – самоприйняття; 7% – самопривязаність; 9% – конфліктність; 8% – самозвинувачення.

Особистість, що опинилась у складній життєвій ситуації, доволі часто перебуває у афективному психічному стані і саме це може впливати на рівень самооцінки особистості. Тому ми використали дві методики для вимірювання емоційно-оцінкової складової «Я-образу»: методика діагностики самооцінки психічних станів Г. Айзенка; методика вимірювання самооцінки Дембо-Рубінштейн.

За результатами діагностики рівня розвитку самооцінки виявлено: 24,6% респондентів – низький рівень; 31,9% – середній рівень розвитку; 48,5% – високий рівень розвитку. Також встановлено рівні розвитку домагань респондентів у складних життєвих ситуаціях: 24,1% – низький рівень; 34,9% – середній рівень домагань; 40,9% – високий рівень домагань. За результатами тесту «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка встановлено: 24% респондентів, які перебувають у складній життєвій ситуації мають високий рівень тривожності, бажання уникнення невдач, у 29% респондентів сильно виражена ригідність, що свідчить про протипоказання щодо зміни місця навчання, місця роботи, змін у сім'ї. Виявлено, що 21% респондентів мають високий рівень тривожності, у 29% наявний високий рівень агресивності, нестриманості у взаємодії з людьми. Таким чином, виявлено, що респонденти, які опинились у складній життєвій ситуації мають високий рівень тривожності, високий рівень фрустрації, бажання уникати труднощів, боязнь невдач та високий рівень агресивності.

Поведінкову складову «Я-концепції» ми досліджували за допомогою двох методик: методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда; тест міжособистісних відносин Т. Лірі (модифікація Л. Н. Собчик).

За результатами діагностики встановлено наступне: 26% респондентів психологічно адаптовані; у 17% розвинена якість самосприйняття; 15% здатні до прийняття інших; 14% відчувають емоційний комфорт; 16% схильні до інтернальності у поведінкових проявах; 12% прагнуть до домінування у взаємовідносинах з іншими. Емпірично виявлено адаптивний та дезадаптивний рівні ставлення до оточення: авторитарний, егоїстичний, агресивний, підозрілий, підкорюємий, залежний особистості, що опинилась у складних життєвих ситуаціях (втрати близьких, розлучення, хвороби, втрати роботи, вимушеного переїзду).

**Висновки.** Емпірично встановлено, що когнітивна складова «Я-концепції» образ – «Я» респондентів є адекватним, з високим та середнім рівнем розвитку самоїдентичності. Визначено рівні розвитку поведінкової складової «Я-концепції» адаптивного (альтруїстичного, доброзичливого), та дезадаптивного типу (авторитарного, підозрілого, залежного типу) ставлення до оточення респондентів у складних життєвих ситуаціях. Доведено, що складні життєві ситуації впливають на розвиток когнітивної, емоційної та поведінкової складових «Я-концепції» особистості.

#### Список використаних джерел

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. Москва : Прогресс, 1986. 288 с.
2. Иващенко А. В. О дефицитах «Я», «Я-концепция». *Методологические и теоретические аспекты формирования и развития личности*. Москва : Институт молодежи, 1998. 265 с.
3. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 19–39.

**Л. Кузьо,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри іноземних мов  
та культури фахового мовлення  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ГЕНДЕРНА ПРОБЛЕМАТИКА В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ**

Врахування гендерної проблематики було прийнято на міжнародному рівні як стратегія реалізації гендерної рівності. Вона передбачає інтеграцію гендерної точки зору у підготовку, розробку, впровадження, моніторинг та оцінку політики, регуляторних заходів та програм витрат з метою сприяння рівності між жінками та чоловіками та протидії дискримінації. Незважаючи на формально рівні можливості освіти для жінок та чоловіків, освітня та професійна кар'єра все ще характеризується гендерними диспропорціями, а не гендерною рівністю. Сучасні вимоги індивідуального підходу до формування особистості не можуть ігнорувати гендерні особливості. Пріоритети виховання полягають не в закріпленні жорстких стандартів маскулінності і фемінності, а у вивченні потенціалу партнерських взаємин між молодими людьми, вихованні людського в жінці і чоловікові, щирості, взаєморозуміння, взаємодоповнюваності. Важливість гендерного виховання обумовлюється низкою об'єктивних чинників – реальні трансформації гендерних стосунків у сучасному українському суспільстві; злам традиційної системи поляризації жіночих та чоловічих соціальних ролей, їхнє зближення, переосмислення ролі та місця жінки у різних сферах суспільної діяльності; необхідність вивчення основ гендерних знань в системі освіти; як показує вивчення досвіду, у навчальних закладах гендерне виховання відбувається стихійно, практично запроваджується жорсткий традиційний підхід у формуванні статево-рольових стереотипів, стереотипів самосприйняття та самооцінки особистості лише за статевою ознакою, у змісті виховання недостатньо присутній гендерний компонент та його методичне забезпечення. Передбачається, що гендерні стереотипи, які передають періоди соціалізації, відіграють важливу роль у підтримці гендерних відмінностей в освіті. Вчителі є важливими вихідними точками для просування гендерної рівності в освіті, оскільки відомо, що їхнє ставлення та методи навчання в значній мірі впливають на мотивацію та успішність учнів. Щоб однаково навчати та виховувати дівчат

та хлопців у спільних навчальних закладах, вчителі повинні замислитися над власними гендерними стереотипами. Крім того, вони вимагають знань про гендерні відмінності в освіті та про методи навчання, щоб стимулювати мотивацію всіх учнів незалежно від їх статі. Однак гендерні стереотипи рідко зустрічаються у загальних програмах освіти та навчання, які формують компетенції вчителів щодо рефлексивної спільної освіти. Більшість заходів щодо зменшення гендерних стереотипів у школах безпосередньо спрямовані на учнів та зосереджуються виключно на просуванні дівчат із предметів STEM. Щодо конкретних практичних занять, сприяння автономізації та індивідуалізації означає дати кожному студенту можливість вибрати завдання чи навчальні умови, які відповідають його інтересам та здібностям. Це сприяє позитивному мотиваційному клімату, в якому різноманітність є нормальним явищем, про яке викладач знає, піклується про нього та знає стратегії боротьби з ним. Загалом, мотиваційна підтримка розглядається як центральний засіб зменшення гендерних відмінностей.

Освіта є основним правом людини, а гендерна рівність є основоположною для її повної реалізації. ЮНЕСКО заохочує гендерну рівність в освіті щоб забезпечити жінкам і чоловікам, дівчатам та хлопцям рівний доступ до можливостей навчання, а також справедливого ставлення до навчальних процесів, справедливих результатів та просування у всіх сферах життя.

Врахування гендерної проблематики вимагає трансформації в культурі навчальних закладів, викладачів, підзвітності та процесів навчання. У багатьох країнах був досягнутий прогрес у впровадженні гендерної проблематики у політику національного сектору, однак через низку взаємопов'язаних чинників трансформація інституційної культури та практики залишається проблемою.

Гендерна нерівність у всьому світі проявляється у багатьох аспектах освіти, включаючи доступ, утримання, успіх, вибір професії та можливості. Це і причина, і результат системної дискримінації та гендерних стереотипів. У деяких країнах гендерний розрив є очевидним для хлопчиків та чоловіків. Однак дівчата та жінки, безперечно, зазнають найгірших форм дискримінації. Освіта дівчаток та жінок не лише є важливою для покращення їхніх власних умов життя, але й дає мультиплікаційний ефект щодо особистого, соціального та економічного розвитку в цілому. Дійсно, освіта, особливо дівчаток та жінок, є однією

з найефективніших інвестицій для миру та сталого розвитку. Отримуючи однакову вигоду від освіти, студенти можуть розвивати свій потенціал, відчувати можливість реалізувати свої мрії, сприяти соціальному, культурному, політичному та економічному розвитку та отримувати рівність. Освітні заклади повинні відстоювати гендерну рівність шляхом включення гендерної проблематики у політику та плани викладачів, розробку навчальних програм, педагогіку та дослідження і комунікацію.

Гендерна рівність у будь-якій сфері життя, включаючи освіту, може бути досягнута лише тоді, коли всі види дискримінації будуть ліквідовані та рівний доступ до можливостей навчання, вибору професії, професійного розвитку та послуг буде наданий як жінкам, так і чоловікам.

Врахування гендерної проблематики – це тенденція, яка керується як Організацією Об'єднаних Націй, так і договорами Європейської Комісії як велика глобальна стратегія сприяння гендерній рівності для сприяння структурним впливам, які долають нерівність, включені до планування, впровадження та оцінки державної політики у процесі проектування на всіх рівнях і в різних сферах. Нас цікавить освітня сфера, зокрема вищий та післядипломний рівень. Якщо основною метою гендерної проблематики є вплив на державну політику, особливо говорячи про освітній контекст, то ми повинні прагнути до трансформації культури, якій сприяє освітня галузь, для досягнення соціальної гендерної рівності, оскільки саме на інституційному рівні соціальна практика стає регулярною і безперервною.

Тому необхідно сприяти розвитку гендерно-чутливого суспільства, де жінки та чоловіки в рівній мірі поділяють солідарність, можливості та відповідальність. Кожен має насолоджуватися життям, яке він визначає відповідно до своїх індивідуальних навичок, своїх потреб та бажань.

Одним з важливих кроків на шляху до досягнення гендерної рівності є включення гендерної проблематики в освітній процес за допомогою навчальних програм та підготовки викладачів. Це вимагає, щоб освітні заклади ухвалювали чутливу політику та плани, трансформували інституційне середовище, надавали послуги з урахуванням гендерної проблематики та забезпечували гендерно-чутливе складання бюджету у своїх навчальних планах та педагогічних підходах.

Гендерні ролі та кар'єра призначаються суспільством. Кожне суспільство відводить ролі чоловікам і жінкам на основі потреб

та сприйняття суспільства. Ролі часто відображають економічні, культурні, релігійні та політичні переконання та вчення суспільства. Хоча багато культур мають однакові ролі для чоловіків і жінок, розподіл ролей у певній культурі може відрізнятись. Ще більш важливо відзначити, що гендерні ролі часто визначають та сприяють динаміці влади в конкретному суспільстві, тим самим порушуючи питання нерівності між статями.

На відміну від статевих ознак, які є біологічними, гендерні ролі мають динамічні характеристики.

Гендер є реляційним і відноситься до чоловіків і жінок стосовно того, як вони взаємодіють і соціалізуються, а також динаміки та наслідків, що впливають з їхніх індивідуальних та призначених ролей.

Гендер структурований, оскільки він стосується не тільки стосунків між чоловіками та жінками на особистому та приватному рівнях, а й соціальних, правових та релігійних систем, які підтримують цінності, переконання та культуру певного суспільства. Гендер є ієрархічним, оскільки відмінності між чоловіками та жінками (далеко не нейтральні), як правило, приписують більшу важливість та цінність характеристикам та діяльності, пов'язаним з певними ролями, що призводить до нерівних відносин. Стать залежить від контексту. Існують відмінності в ролі гендера та статевих відносинах залежно від контексту, етнічної приналежності та соціально-економічних та культурних факторів.

Трансформація культури навчальних закладів та прийняття ними політики та практики з урахуванням гендерної проблематики є складним завданням. Розуміння гендерної проблематики та її застосування є критичними основами для розвитку соціальної згуртованості, яка виходить за межі навчальних закладів. Все більше очікується, що вчителі та викладачі відіграватимуть вирішальну роль у підготовці молодих людей до впевненості, цілеспрямованості, відповідальності та гендерної чутливості.

Заклади вищої освіти повинні бути готові створити сприятливі умови для навчання, підготовки та безперервної освіти для розвитку знань, цінностей, навичок та гендерно-чутливої практики, які потрібні фахівцям 21 століття. Гендерні аспекти слід поступово включати у всі сфери освіти: від політики та планування, адміністрування та управління, бюджетування, соціальних служб, навколишнього середовища, навчальної програми, педагогіки та досліджень.

### Список використаних джерел

1. Bloom, B. S. 1976. *Human Characteristics and School Learning*. New York, McGraw-Hill.
2. Cangelosi, J. S. 2004. *Classroom Management Strategies: Gaining and maintaining students' cooperation*, 5th ed. New York, John Wiley & Sons. <https://www.researchgate.net/publication/331012046>
3. Lamb, L. M., Bigler, R. S., Liben, L. S., and Green, V. A. (2009). Teaching children to confront peers' sexist remarks: implications for theories of gender development and educational practice. *Sex Roles* 61, 361–382. doi: 10.1007/s11199-009-9634-4
4. Marlene Kollmayer, Marie-Therese Schultes, Marko Lüftenegger, Monika Finsterwald, Christiane Spiel and Barbara Schober. REFLECT – A Teacher Training Program to Promote Gender Equality in Schools. *Curriculum, Instruction, And Pedagogy*. Front. Educ., 31 July 2020 <https://doi.org/10.3389/educ.2020.00136>
5. Scott, E. and McCollum, H. 1993. Gender in classroom and school policy. In: S. K. Biklen & D. Pollard (eds.), *Gender and education. Ninety-second yearbook of the National Society for the Study of Education* (pp. 174–190). Chicago, University of Chicago Press.

**О. Б. Кузьо,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри практичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

**О. О. Супрун,**

здобувач вищої освіти  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ, ЩО ПРОВОКУЮТЬ СТРАХ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦІЄЮ**

Страх перед смертю, страх перед наслідками, страх перед експериментом – це лише частина тієї гами тривоги та занепокоєння, яка виникає в головах значної частини суспільства, лише при одному згадуванні слова «вакцинація». Страх – це почуття, яке неможливо ігнорувати або подавити, але натомість, його слід вітати, розуміти та піклуватись про нього, тим самим, роблячи людей вільними у свідомому, а не примусовому виборі.

Відчуття великої невпевненості, яке викликала пандемія, стало сприятливим ґрунтом для зростання кількості хибних переконань. Таким чином, теорії змови є більш спокусливими пояснювальними гіпотезами, ніж реальні дані досліджень, особливо коли ситуація, в якій живеш, виглядає складною і поза особистим контролем. По-суті, це прості та часткові відповіді на складні питання, які за сумісництвом задають собі і науковці. Щодо причин тривоги та людського страху, які пов'язані з вакцинацією, то їхнє різноманіття вражає уяву, одні цілком логічні та обґрунтовані, інші ж – настільки специфічні та індивідуальні, що при їхньому ретельному аналізі з'являються сумніви у тому, наскільки вони реальні та раціональні.

Як зазначають соціологи на сьогодні, чим старші респонденти, тим частіше вони висловлюють відсутність бажання робити щеплення. Їх частка зростає від 38% серед тих, кому від 18 до 29 років, до 51% серед тих, кому 60 і більше. Антивакцинатори найчастіше мотивують свою позицію тим, що на їхню думку, вакцини, які використовують в Україні, недостатньо ефективні чи безпечні, але «якоюсь іншою» вакциною вони готові зробити щеплення (таку відповідь дають 31% з тих, хто не має наміру робити щеплення). Водночас, порівняно з березнем 2021 року, частка тих, хто не довіряє вакцині, зменшилася – тоді вона становила 45% від тих, хто відмовлявся від щеплення. 30% противників вакцинації мотивують свою відмову тим, що, на їхню думку, ризики від вакцинації перевищують ризики від самої хвороби, 15% – тим, що вже перехворіли на коронавірус. 7,5% вважають, що імовірність того, що вони захворіють на COVID-19, дуже низька. Лише 12% опитаних з тих, хто не планує вакцинуватися, кажуть, що мають медичні протипоказання [6].

Щеплення в Україні здійснюють переважно чотирма вакцинами: Comirnaty від Pfizer-BioNTech, Moderna, CoronaVac від Sinovac Biotech і AstraZeneca (Covishield, SKBio). Усі вони передбачають застосування двох доз препарату. Крім того, є відсоток і тих, хто був раніше щеплений односторовою вакциною Janssen від Johnson & Johnson. Наголошуючи на ефективності вакцин, італійський фонд охорони здоров'я Gimbe у своєму звіті зазначив, що майже всі пацієнти з COVID-19 у лікарнях і смерті від вірусу – це невакциновані пацієнти [1]. З понад 200 000 вакцинованих у Великій Британії майже у кожного з'явилися антитіла до вірусу протягом двох тижнів після другої дози. Попри побоювання, що теперішні вакцини можуть бути менш ефективними

проти нового штаму «Дельта», аналізи показують, що як AstraZeneca, так і Pfizer-BioNTech знижують рівень госпіталізацій на 92–96%. Лікарі не втомлюються повторювати, що ризик серйозних побічних ефектів від щеплення незначний у порівнянні з ризиком самої хвороби. І все ж таки чимало людей не поспішають робити «укол». Як вказує нещодавній звіт Міжнародного валютного фонду, число тих, хто сумнівається, коливається від 10–20% людей у Британії до майже 50% у Японії та 60% у Франції [2]. Оцінка, заснована на британських даних, говорить про те, що вакцинація AstraZeneca несе ризик смерті одного з мільйона людей, що майже рівноцінно ризику загинути внаслідок нещасного випадку на шляху до закладу, де вводиться вакцина [3].

Перш за все, необхідно виходити за рамки простого підрахунку тих, хто має сумніви щодо вакцини. Насправді, можна реконструювати різні психологічні профілі вагань: крім демографічних факторів (стать, вік, географічна приналежність) та соціально-економічного статусу, різниця полягає у наявності тривожно-депресивних симптомів (часто викликаних пандемією та карантинном), морального вибору людей (більш-менш альтруїстичних), політичної орієнтації і, що не менш важливо, почуття самоефективності в управлінні своїм здоров'ям. Ці психосоціальні чинники переплітаються в історіях та досвіді людей настільки, що висвітлюють різні занепокоєння серед людей, які ще не знають, робити вакцинацію чи ні: від тих, хто фаталістичний та мало займається профілактикою вірусу, до тих, хто скептично налаштований і зневірений щодо системи охорони здоров'я та її представників. Також є ті, хто під тиском більш параноїдальних ідей побоюється, що за (швидким) процесом наукової розробки вакцин приховується конфлікт інтересів. Але доволі часто знаходяться і ті, хто більш егоїстичний та індивідуалістичний у своєму підході до здоров'я. Представники даного прошарку соціуму вважають, що вони не отримають достатньої користі від вакцини, яка б змогла переважити всі можливі ризики.

В кожному з нас є фактори особистості, що роблять нас більш беззахисними жертвами цих переконань. Саме схильність до «розрахункового менталітету», до «конспіративного» мислення (тобто шукати винного у кожній події та ситуації) разом із психологічною потребою відчувати все під контролем, який абсурдно змушує людей не звикати міркувати опираючись на наукові докази (через навчання в школі чи попередній досвід), а стати жертвою спрощених теорій.

Серед факторів, які пояснюють вагання щодо вакцин, знайшла собі місце і відсутність довіри до науки. COVID-19 став «стрес-тестом» для відносин між наукою та суспільством. Це були досить крихкі відносини, але зараз вони ще більше розірвалися за довгі місяці боротьби з пандемією.

Існує ще один психологічний фактор, який визначає, наскільки люди будуть схильні робити щеплення проти COVID-19, і це рівень активної участі (залучення) в управлінні своїм здоров'ям: тобто в тому, наскільки людина відчуває відповідальність за власну профілактику і здатна ефективно нею керувати, не лише стосовно надзвичайної ситуації, спричиненої COVID-19. Це важливий факт, тому що він змушує нас замислитись над тим, як така кампанія з вакцинації проти коронавірусу, з психосоціальної точки зору, занурює її основи в ширшу культуру для здоров'я громадян.

Щодо молоді, зокрема української, то ні для кого не таємниця, що цей прошарок суспільства здебільшого орієнтується на своїх однолітків та на різноманітних інфлуенсерів, які зараз характерні для всіх сфер життєдіяльності та транслюють свою думку зазвичай в соціальних мережах. Молодих лідерів думок сьогодні активно залучають як і до популяризації вакцинації, так і використовують з метою створення інформаційної кампанії проти вакцини.

Прикладом цього є ситуація, в якій фігурує липове піар-агенство Fazze, ведучий популярного наукового YouTube-каналу Dirty Biology – Лео Грассі. Агенство зв'язалося з лідером думок та запропонувало йому поширювати фейкову інформацію про вакцину BioNTech / Pfizer за чималу плату. Блогер не погодився на таку пропозицію і натомість опублікував скріншоти електронних листів від Fazze в Twitter. Агенство Fazze зв'язувалося і з іншими блогерами і відомими медіа-персонами з Франції, Німеччини і навіть Бразилії. Після того, як Лео Грассі і інші блогери публічно розповіли про те, що сталося, агентство Fazze стало об'єктом пильної уваги західних ЗМІ [4]. Цей випадок не є поодиноким, адже ситуація пандемії стала для багатьох засобом політичного та бізнес-впливу. Страх, тривога та сумніви – це інструменти, за допомогою яких здійснюється масовий вплив на соціум, тому дослідження соціально-психологічних чинників, які їх провокують, є надзвичайно важливим на сьогодні.

«У момент напруженості та невизначеності в дію вступають різні фактори, деякі умовні, а інші структурні, які пов'язані

з тим, як ми стаємо людьми. Що стосується факторів, які ми називаємо «умовними», то від початку пандемії ми звикли до медіабомбардування реалій, які представляються нам як «абсолютні», «наукові» і які, незважаючи на те, що їх висловлюють авторитетні фахівці, часто суперечать одне одному. Цей комунікативний стиль допомагає створити недовіру», – пояснює Мікель Куччі, психіатр, психотерапевт [5].

Таблиця 1

**Соціально-психологічні чинники вакцинації**

| <i><b>Соціальні чинники</b></i>       | <i><b>Психологічні чинники</b></i> |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| Інформація поширена ЗМІ               | Схильність до навіювання           |
| Думка оточення                        | Рівень тривоги                     |
| Демографічні фактори                  | Страх відповідальності             |
| Хитка позиція сучасної науки/медицини | Бажання проявити спротив системі   |
| Позиція інфлуенсерів                  | Низький рівень обізнаності         |

Також страх перед вакцинацією доволі часто провокує такий, на перший погляд, примітивний фактор як «страх голки». Опитування, яке провів Оксфордський університет показало, що на фобію голки припадає приблизно 10% сумнівів стосовно вакцини проти Covid [7].

Отже, аналізуючи все вище вказане, ми можемо дійти висновку, що відмові від вакцинації проти ковіду передують як соціальні так і психологічні чинники. З-поміж соціальних ми виділяємо такі як: ЗМІ, думка близького оточення та інфлуенсерів, ставлення громадян до політиків та медицини, демографічні фактори тощо. Щодо психологічних чинників, то найбільш характерними для сучасного суспільства є: високий рівень тривоги, схильність осіб до навіювання, страх перед відповідальністю стосовно змін у власному житті, низький рівень обізнаності, та бажання «йти проти системи». Не варто забувати і про фобію голок. Більшість тих, хто не впевнений, робити щеплення чи ні, не керуються політичними теоріями та не є прихильниками антинаукових поглядів. Що стосується медичного вибору, кожен з нас вирішує, що відповідає нашим інтересам. У деяких випадках, наприклад, для медичних працівників або працівників найважливіших служб, вакцина може знадобитися як частина роботи, але в інших випадках потрібно зробити паузу, щоб дізнатися більше інформації та зменшити власні вагання. Психологія може

зробити важливий внесок у цю сферу. Адже, перш ніж голосно розповсюджувати переваги нової вакцини, нам потрібно вислухати і зрозуміти причини, які живлять занепокоєння та сумніви людей: навіть у кризовій ситуації важливо, перш ніж діяти, – створити час і простір для порозуміння та діалогу.

#### Список використаних джерел

1. Коронавірус в Україні і світі. Живий блог. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/30466101.html>
2. Чому люди не хочуть вакцинуватись та як їх переконати. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/vert-fut-58148432>
3. Perché non dobbiamo avere paura dei vaccini. URL: <https://www.internazionale.it/opinione/tim-harford/2021/04/22/vaccini-paura>
4. Influencers say they got offered thousands to spread fake news on Pfizer COVID-19 vaccine. URL: <https://globalnews.ca/news/7894613/covid-19-coronavirus-misinformation-influencer-france-sponsor-fake-news/>
5. COVID-19: perché il vaccino fa paura? URL: <https://www.humanitas.it/news/covid-19-perche-il-vaccino-fa-paura/>
6. Частка «антивакцинаторів» серед українців з березня впала на 8,5%, – Центр Разумкова. URL: [https://lb.ua/society/2021/06/15/487090\\_chastka\\_antivaktsinatoriv\\_sered.html](https://lb.ua/society/2021/06/15/487090_chastka_antivaktsinatoriv_sered.html)
7. Страх голок та уколів: «Мені здається, що настає кінець світу». URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-58136925>

**О. С. Куліш,**

здобувачка вищої освіти  
спеціальності «Психологія», бакалавр  
(Східноукраїнський національний університет  
імені Володимира Даля)

**О. В. Пелешенко,**

старший викладач кафедри психології та соціології  
(Східноукраїнський національний університет  
імені Володимира Даля)

## **ПРОБЛЕМА ВИНИКНЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-КОНСУЛЬТАНТІВ У СУЧАСНОМУ СВІТІ**

Однією з базових професійних компетенцій працівників психологічного профілю є комунікативні здібності, оскільки важлива роль належить вмінням і навичкам психолога працювати

з клієнтом та знайти правильний підхід до вирішення його проблем. Окремі дії та поведінка клієнта безпосередньо відображаються на психічному здоров'ї фахівця психолога, призводячи до такого явища, як синдром емоційного вигорання. Увага до синдрому емоційного вигорання у професійній діяльності психолога зумовлена тим, що він впливає на все життя особистості, може спричинити порушення здоров'я, психологічні проблеми і руйнівні особистісні зміни. На сучасному етапі розвитку суспільства вивчення проблеми синдрому емоційного вигорання займаються науковці як вітчизняної так і зарубіжної психології.

На сьогоднішній день, синдром вигорання розглядається дослідниками як процес, що розвивається у часі, довготривала стресова реакція, яка виникає внаслідок впливу на особистість хронічних професійних стресів середньої інтенсивності. Тобто синдром емоційного вигорання психолога можна розглядати як професійне вигорання, яке визначає деформацію особистості професіонала.

Аналіз літературних джерел показав, що вчені значну увагу приділяють вивченню причин та наслідків виникнення синдрому емоційного вигорання психологів (Г. А. Макарова, К. Маслач, В. І. Ковальчук, Х. Дж. Фрейденберг, В. Бойко).

Існує безліч різних варіацій терміну вигорання. Згідно визначення ВОЗ (2001) [3], синдром вигорання – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, яке характеризується порушенням продуктивності праці та втомою, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних засобів з метою одержання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності та (в багатьох випадках) суїцидальної поведінки.

В. Бойко під емоційним вигоранням розуміє «вироблений особою механізм психологічного захисту в формі повного або часткового виключення емоцій (зниження їх енергетики) у відповідь на обрані психотравмуючі впливи» [2].

К. Маслач та С. Джексон описали вигорання як синдром фізичного емоційного виснаження, який виникає на фоні стресу. Через такий стан починає розвиватися негативна самооцінка, негативне ставлення до роботи, втрата розуміння і співчуття до колег [1].

Встановлений зв'язок між виявленими змінами та характером професійної діяльності, пов'язаний з відповідальністю професіонала за долю, здоров'я, життя особистості. Ці зміни розцінюються як результат тривалого професійного стресу [4].

Серед професійних стресових факторів, що сприяють розвитку емоційного вигорання, відзначається обов'язкова робота в строго встановленому режимі дня, прояв емпатії та постійний контакт з клієнтом. У професійній діяльності психолога стресовий стан обумовлений тим, що спілкування триває годинами, повторюється протягом багатьох років, а реципієнтами є клієнти з важкою долею, діти та підлітки з проявами девіантної поведінки, злочинці та жертви катастроф, які розповідають про своє найпотаємніше – переживання, страждання, страхи, ненависть та інші негативні реакції особистості [2].

До факторів, що сприяють вигоранню, відносяться: велике навантаження; відсутність соціальної підтримки з боку колег та керівництва; недостатня винагорода за працю; високий ступінь невизначеності в оцінці роботи; нездатність впливати на прийняття рішень; відсутність вихідних, канікул та інтересів поза роботою.

Розвитку синдрому емоційного вигорання психолога сприяють особистісні особливості: високий рівень емоційності; лабільність; високий рівень відповідальності, високий самоконтроль, особливо при вольовому придушенні негативних емоцій; раціоналізація мотивів поведінки; схильність до підвищеної тривожності і депресивні реакції, пов'язані з недосяжністю «внутрішнього стандарту» і блокування негативного досвіду [1].

Практичний психолог, постраждалий від емоційного вигорання, не може надавати повноцінну професійну допомогу клієнту. Страждає не тільки професійна сфера діяльності, але і сімейні стосунки, та стосунки з друзями, оточенням. Емоційне вигорання може поширитись і на інших співробітників, ніби заражаючи їх [5]. Основною проблемою є те, що працівник, який зазнав емоційного вигорання, більше не може бути застрахований від повторення цього явища в майбутньому. Тому для подолання та попередження емоційного вигорання необхідно вивчити особливості прояву цього явища.

Наявність синдрому емоційного вигорання у практикуючих психологів може призвести до того, що проблема клієнта не буде вирішена, або йому буде завдано серйозної шкоди. Це тому, що вигорання може призвести до втоми від співчуття.

Габріель Сімонато та Сьюзен Сімпсон з Університету Південної Австралії зібрали 40 статей англійською мовою на цю тему, у яких взяли участь майже 9 000 психотерапевтів. У середньому фахівці висловлювали низький або помірний ступінь професійного

стресу, і трохи більше половини тих, хто брав участь у дослідженні, повідомляли про наближення до сильного вигорання. Вигорання часто ділиться на три елементи, і серед них найбільш поширеним для психотерапевтів виступає емоційне виснаження – відчуття фізичної та емоційної втоми під час роботи. У меншій мірі також були поширені інші два аспекти: деперсоналізація та зменшення почуття особистого досягнення [6].

Рівень емоційного вигорання був вищим у психологів з меншим досвідом, а також у тих, хто мав меншу суб'єктивну впевненість у своїх професійних здібностях. Кілька досліджень показали, що відсутність соціальної підтримки на робочому місці або поза ним пов'язана з професійним вигоранням. Однак інші дослідження показали, що часте обговорення розчарування на роботі з оточуючими само по собі пов'язане з вищим вигоранням [6].

Немає конкретного узгодженого пункту, в якому людина класифікується як «та, що має емоційне вигорання», життєво важливо, щоб працівник психологічної сфери усвідомлював та стежив за проявами цих ознак. Звичайно, профілактика завжди попереду, коли починають з'являтися ознаки вигорання, кожен повинен зробити крок назад, переоцінити свою поточну ситуацію та внести необхідні зміни у своє життя, щоб допомогти собі повернутися до здорового та комфортного існування [6].

Отже, баланс – це ключ до ефективної психологічної практики та запобігання синдрому емоційного вигорання. Це включає в себе баланс між нашим особистим та професійним життям, між турботою про інших та турботою про себе, часом наодинці та часом з іншими, а також знаходження балансу між фізичними, психічними та духовними аспектами нашого буття.

Завдання профілактики синдрому емоційного вигорання у психолога вирішується завдяки регулярному контролю своїх станів, дотриманню правил організації діяльності, турботі про себе на психічному і духовному рівнях, який допомагає продовжувати насолоджуватися професійною діяльністю та якісно її виконувати.

#### Список використаних джерел

1. Бойко В. В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. СПб. : Сударыня, 2012. 122 с.
2. Водопьянова, Н. Е. Старченкова Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практическое пособие. 3-е изд., испр. и доп. Москва : Издательство Юрайт, 2017. 343 с.

3. Макарова Г. А. Синдром эмоционального выгорания. *Вопросы социального обеспечения*, 2005. № 8. С. 11–21.

4. Мірошніченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах : навчально-методичний посібник. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. 155 с.

5. Трунов Д. Синдром сгорания: позитивный подход к проблеме. *Журнал практического психолога*. М. : Издательство МГУ, 1998. № 8. С. 84–89.

6. Thomas M. *The Resilient Practitioner: Burnout and Compassion Fatigue Prevention and Self-Care Strategies for the Helping Professions*, 3rd Edition Skovholt, / M. Thomas, & Trotter-Mathison, M., 2016. 326 с.

**О. А. Куций,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри практичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ТОКСИЧНІСТЬ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ЯК ФАКТОР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ**

На даний час щодо організаційної (корпоративної) культури фіксується об'ємна кількість публікацій, які все ж більше характеризуються копіюванням попередніх й у значній мірі вже застарілих досліджень. Парадокс лежить в площині актуальності даного явища як достатньо перспективного, інноваційного з одночасними спробами представників науки щось опублікувати за цією темою в стані поверхневого занурення в неї.

Щодо психології здоров'я склалася тенденція розглядати це питання на суб'єктно-особистісному рівні, за якого основою моделі наукових досліджень виступає особистість, ендогенні фактори та вироблення здатності протистояти середовищу, яке може нести небезпеку. Так, аналіз джерел [1; 2] вказує на тотальній концентрації в напрямку особистості та її внутрішніх потенційних факторах здоров'я й лише на рівні окреслення проблеми та перспективного напрямку щодо середовища, в тому числі й професійного. Тому, достатньо актуальним можна вважати дослідження з визначення професійного середовища й його вкрай важливої складової, що на сучасний лад названо «організаційною культурою» як фактору здоров'я персоналу (в тому числі й психологічного).

Безапеляційною можна вважати ту частину реальності, яка свідчить про те, що в українському професійному середовищі

дуже щастить тим, в кого робота не забирає здоров'я. Можна лише мріяти про роботу, що додає здоров'я. Й така реальність не викликає спроб її змінити, оскільки прийнята більшістю суспільства як абсолютна норма. Намагання поодиноких персон відстояти свої права щодо хоча б збереження здоров'я сприймаються в багатьох організаціях як неправильна поведінка, оскільки правильною є жертвність собою в ім'я якихось «фантазмагоричних» цілей та завдань. При цьому й менеджери особливо часто демонструють приклади жертвності в професійній поведінці. Наслідком таких стандартів поведінки часто є втрата працездатності й аж до летальних передчасних випадків. Питання: заради чого такі жертви? Інше питання: а звідки береться така жертвність? Відповіддю є наявність в організації сформованих й достатньо укорінених цінностей, норм, традицій та інших соціально-психологічних характеристик професійного середовища, що підтримуються майже некритично переважною більшістю персоналу, яке складає організаційно-психологічне ядро. Це й є основою організаційної культури. Й саме через груповий тиск, конформізм, процеси наслідування, адаптації та мотиваційну складову формується когнітивно-поведінкова складова в організації. З середини організації її представники настільки до всього звикають, що навіть відвертатоксичність сприймається як звичне явище. Хоча це сильно деформує особистість аж до втрати своєї ідентичності. Це явище вже має назву «ефект жаби в окропі» (реально проводився в XIX столітті експеримент, який описує повільне варіння в окропі живої жаби. Якщо вона буде перебувати в холодній воді, яка повільно нагрівається, то вона не буде сприймати небезпеку і буде повільно гинути). Це метафоричне порівняння відображає неспроможність людей реагувати на значні шкідливі зміни, які відбуваються поступово. Офіси багатьох компаній нагадують таку каструлю. Коли бізнес створюється, його основу складають фахівці, що роблять все разом. Компанія зростає, і разом з нею приростає коло обов'язків фахівця. Компетентність його зростає, він справляється зі зростаючим обсягом обов'язків. Часто ситуація йде «за сценарієм» – фахівець, немов мураха, тягне зростаючі обов'язки. Всі ми бачимо у відпустці або на вихідних в кафе людей з ноутбуками, які вирішують робочі питання і на екскурсії, і на пляжі. Набагато більше беруть роботу додому, або роблять в громадському транспорті. Іноді така поведінка співробітника – його особиста ініціатива, а іноді його відпускають на канікули, тільки «прив'язавши» до того процесу, за який він

відповідальний. Роботодавцю вигідно – мати ключового безвідмовного працівника, який відповідальний, працьовитий і тихенько, одному йому відомою ціною «закриває ділянку». І ось такий співробітник доходить до відчаю як жаба до точки кипіння. Його ресурси закінчуються, він починає допускати помилки, отримувати «прочухана» від керівництва. Збільшення часу переробок не веде до збільшення продуктивності, зате посилює невдоволення близьких, які його перестають бачити або бачать тільки в горизонтальному положенні. Будучи в положенні «між молотом і ковадлом» такий фахівець може дійти до нервового зриву, будучи спонукуваний одним бажанням – покинути цей «окріп». І тоді роботодавець несподівано для себе виявляє в своєму кабінеті співробітника із заявою на звільнення. Серія різних криз в Україні тільки посилила цю тенденцію, вона «додала вогню» під каструлею. Скорочення штатів, що назване оптимізацією, переклало на плечі таких працівників ще більше рутини.

Аналітичний огляд публікацій практиків в досить поважних інтернет-виданнях [3; 4] свідчить про те, що зазначена ситуація є типовою для багатьох організацій й це є ознакою токсичної організаційної культури. Окрім наведеного прикладу, досить розповсюдженими ознаками токсичності в культурі організації є наступне:

- «поганий колектив». Для нього характерні: відсутність спілкування, посмішок, жартів і підтримки в колективі. Формальне взаємодія, напружена атмосфера, яку добре відчувають новачки;

- негативні відгуки співробітників про компанію в соціальних мережах і небажання рекомендувати компанію в якості потенційного роботодавця. Якщо у співробітників немає альтернативної можливості заявити про те, що їх турбує, вони не можуть бути почутими всередині компанії, то вони будуть критикувати компанію поза офісними стінами, найчастіше, на просторах інтернету;

- пасивно-агресивна поведінка: плітки, обмови, сарказм, нецензурні вирази, образи, лайки, колючі зауваження, відверте цькування. Одна справа, коли такі форми поведінки спостерігаються в якихось форс-мажорних ситуаціях. А інша справа – в повсякденній діяльності, як спосіб вирішення спірних ситуацій між колегами, під час нарад і зборів колективу, в загальному чаті в Skype або навіть при спілкуванні з клієнтами. Коли люди не симпатизують колегам і не поважають один одного,

то це проявляється всюди: від стійки адміністратора в залі обслуговування клієнтів до залу засідань ради директорів;

- висока плінність ефективних співробітників. Якщо починають бігти кращі фахівці, значить, справи кепські. Можливо, проблеми пов'язані з управлінським складом. Адже люди не просто йдуть з компанії. Вони ще можуть йти від своїх начальників;

- заподіяння «добра» співробітникам. Є компанії, де тренінги проводять в неробочий час через принесення в жертву відпочинку та особистого часу персоналу з прикриванням «великою місією навчання і розвитку персоналу», при цьому ніяк не компенсуючи витрачений час;

- відсутність розвитку і зростання. Якщо у співробітників немає перспектив, немає законної можливості просунути ся по службі, вони будуть або намагатися обдурити систему, або йти в інші компанії з більш сприятливими можливостями для кар'єрного зростання;

- відсутність співпраці. Відсутня реальна співпраця між підрозділами для виконання важливих проектів. Так, кожен відділ працює незалежно від інших, не ділиться ресурсами, що призводить до виконання подвійної роботи. Обмежені можливості для спільної роботи або загального доступу до інформації, немає спеціальних інструментів, що підтримують культуру співпраці;

- неприємні думки про новий робочий день, гіркий осад після вчорашньої зустрічі з керівником, пульсуюче хвилювання, яке супроводжує перегляд корпоративної пошти, бажання стати непомітним або взагалі захворіти, взяти лікарняний на невизначений термін. Якщо таке переживає персонал організації, то висока ймовірність, що це є токсичним професійним середовищем. Не варто пояснювати, які наслідки для психічного і навіть фізичного здоров'я персоналу, якщо він довго перебуває в такому місці.

Таким чином, викладена інформація вказує на важливість дослідження явища організаційної культури в її токсичних проявах, оскільки це є досить потужним потенційним фактором спричинення шкоди здоров'ю персоналу. Тому, перспективи такого напрямку дослідження пов'язуються з можливостями ефективного цілеспрямованого управління зазначеним фактором. Такий підхід до попередження втрат щодо здоров'я персоналу має достатньо шансів виявитися більш економним, масштабним та ефективним у порівнянні з тим, що вже традиційно сформувався – через зосередженість на окремій особистості.

#### Список використаних джерел

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. Психология здоровья : учебник для вузов ; под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Питер, 2006. 607 с.
3. Harvard Business Review Россия. Інтернет-ресурс. URL: <https://hbr-russia.ru/>
4. HR-Лига. Сообщество кадровиков и специалистов по управлению персоналом. Інтернет-ресурс. URL: <https://hrliga.com/index.php>

**С. О. Ларіонов,**

кандидат психологічних наук, доцент;  
начальник кафедри психології  
та педагогіки гуманітарного факультету  
(Національна академія  
Національної гвардії України)

**О. Ю. Сашуріна,**

аспірант  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ ЖИТТЯ МАЙБУТНІМИ ПРАВООХОРОНЦЯМИ**

Проблема людських ресурсів дедалі більш стає визначальною в усіх сферах життєдіяльності держави, зокрема ще ніколи так не загострювалось питання якості персоналу правоохоронних органів. Правоохоронна система постає перед проблемою найму працівників в умовах, коли система професійного відбору вже добре налагоджена (наявні емпірично верифіковані методи дослідження, критерії придатності/непридатності для усіх основних посад, автоматизована і комп'ютеризована система професійно-психологічного відбору, наявні підготовлені спеціалісти з відбору тощо), однак по-перше, немає достатньої кількості претендентів на службу, а по друге, наявні кандидати переважно не повною мірою відповідають наявним критеріям. Це зумовлює постійний некомплект персоналу, змушує шукати шляхи підтримки наявних працівників, а також опікуватись питаннями їх професійного і особистісного розвитку і підготовки. Особистість правоохоронця стає останнім часом цінним і важливим об'єктом

вивчення з точки зору її потенційних можливостей (потенціалу розвитку), а також психологічних резервів і ресурсів, які можуть бути задіяні для їх збільшення.

Вивчення психологічних ресурсів курсантів ЗВО МВС України здійснювалось за допомогою методики психологічного нарративного аналізу кризових/травматичних подій» (автор В. І. Шебанова). Дана методика дала можливість дослідити та здійснити психологічний аналіз травматичних подій, які відбулися у людини впродовж її життя. Дана методика дозволяє визначити: 1) основні значущі події життя людини; 2) ставлення людини до значущих подій свого життя: її емоції, думки та способи поведінки; 3) ресурси подолання кризових / травматичних ситуацій або /та те, що не дає можливості її опанувати і перешкоджає особистісному посттравматичному зростанню [1].

Вибірку дослідження склали 42 правоохоронця, які навчаються у Харківському національному університеті внутрішніх справ на факультеті №1 (здійснює підготовку фахівців для органів досудового розслідування Національної поліції України) та на факультеті № 2 (здійснює підготовку кадрів для кримінальної поліції Національної поліції України). Вибірку було розділено на дві групи за гендерною ознакою, до першої групи ввійшли 20 юнаків (47,6%), до другої – 22 дівчини (52,4 %).

Аналіз описаних правоохоронцями значущих подій їх життя дав можливість об'єднати ці події в сім категорій: школа; навчально-службова діяльність правоохоронця у ЗВО; сім'я; складні життєві ситуації; втрата, горе; особистісні стосунки; різне.

У період навчання в школі, як для дівчат так і для юнаків правоохоронців, однаково значимими є дві події: вступ і закінчення. Під час навчання у ЗВО зі специфічними умовами юнаки відзначили дев'ять важливих для їх особистісного росту подій, а дівчата – сім. Статистично значимі відмінності зафіксовано у більшій значимості для юнаків, порівняно з дівчатами, першої навчальної практики, а для дівчат у вступі до ансамблю барабанщиків. У сфері сімейного життя для юнаків найбільш впливовими стали три події: народження брата/сестри; весілля брата/сестри; розлучення батьків. Тоді як для дівчат сфера сімейного життя наповнена більшим спектром значимих подій (всього одинадцять), що свідчить про вплив даної сфери на їх особистість. Діагностовано, що дівчата та юнаки правоохоронці зіштовхнулися з такими складними ситуаціями життя як: обстріл міста; переїзд на нове

місце мешкання; дорожньо-транспортна пригода; порятунок життя людині (тварині). На період навчання у ЗВО правоохоронці мають досвід переживання втрати і горювання: хвороба/смерть близької людини, товариша. Досвід перших особистісних стосунків: зустріч з коханою людиною, перший поцілунок, розрив стосунків, зрада, також зафіксували правоохоронці як значимі події свого життя. При цьому, перше кохання, зрада друга/подруги і розірвання стосунків з коханою людиною є більш значущими подіями життя для дівчат правоохоронців ніж для юнаків. Події категорії «Різне» вказують на ті сфери, які цікаві дівчатам (подарували собаку; стрибок з парашутом; концерт) і юнакам (автотранспорт; гра в пейнтбол; святкування дня народження; виріб своїми руками) правоохоронцям і дають можливість психологу (куратору, начальнику курсу), що впливає на їх особистий розвиток.

Зазначимо, що загалом дівчата правоохоронці описали 173 значимі для їх життя події, тоді як юнаки виокремили лише 103 значимих подій свого життя. Правоохоронці оцінили виокремлені ними події спочатку з позиції того часу, коли ця подія відбулася, а потім і з позиції сьогодення. На час події дівчата правоохоронці (75,7%) статистично значмо ( $p \geq 0,05$ ) частіше ніж юнаки (66,0%) оцінювали їх позитивно. Відповідно юнаки правоохоронці (34,0%) статистично значмо ( $p \geq 0,05$ ) частіше ніж дівчата (23,1 %) оцінювали значимі події негативно. Статистично значмо ( $p \geq 0,05$ ) частіше оцінюють події нейтрально (0 балів) дівчата правоохоронці (1,2%) ніж юнаки. З'ясовано, що з часом деякі події були переоцінені правоохоронцями в позитивну сторону: у юнаків правоохоронців 66,0 % позитивно оцінених подій в минулому змінилася на 68,0 % позитивно оцінених подій на сьогодні плюс 1,0% подій отримали оцінку нуль балів; у дівчат правоохоронців 75,7% позитивно оцінених подій на той час зросли до 78,0% подій на сьогодні, а 1,2% нейтрально оцінених подій змінилася на 4,6%.

Описуючи власні дії і що саме робили правоохоронці, коли значима подія відбувалась статистично значимо ( $p \geq 0,05$ ) частіше зустрічаємо відповідь «Радів, насолоджувався моментом» у дівчат (37,0%) ніж у юнаків (27,2%). Юнаки (5,8%) статистично значимо ( $p \geq 0,05$ ) частіше, ніж дівчата (1,7 %) правоохоронці розповідали друзям і близьким людям про те, що сталося.

Зафіксовано, що як дівчата так і юнаки правоохоронці використовують активні стратегії копінг-поведінки. Так, спроби виправити ситуацію і діяти зафіксовано у 3,5% дівчат і у 5,8% юнаків

правоохоронців. Про адаптацію до нової ситуації і спроби робити те, що могли згадують 6,8% юнаків і 6,9% дівчат правоохоронців. Разом з цим, такі пасивні стратегії копінг-поведінки як очікування характерно для 3,9% юнаків і 2,9% дівчат, а неспроможність вплинути на ситуацію через хвилювання зафіксовано у 6,8% юнаків і 9,2% дівчат правоохоронців.

Діагностовано низку способів поведінки, що статистично значимо ( $p \geq 0,05$ ) більше використовують дівчата правоохоронці ніж юнаки, а саме: прийняття ситуації (1,7%), образу на батьків (1,2%), обійми з братом (1,2%), втеча з дому (1,2%).

В процесі горювання і переживання ситуації втрати дівчата правоохоронці (2,3%) статистично значимо ( $p \geq 0,01$ ) частіше, ніж юнаки допомагали і підтримували рідних. Юнаки правоохоронці у вказаній ситуації статистично значимо ( $p \geq 0,05$ ) частіше порівняно з дівчатами прощалися, сумували і плакали (11,7 % > 5,8 %) та продовжували жити.

Слід зазначити той факт, що дівчата правоохоронці (5,8%) статистично значимо ( $p \geq 0,05$ ) частіше ніж юнаки (1,9%) не змогли згадати і описати, що саме робили під час описаних ними подій.

На питання методики «Що допомогло змінити Ваше відношення до події/людини (якщо оцінка змінилася з «-» на «+»)» дівчата правоохоронці дали шість наступних відповідей: доросла оцінка ситуації; знайшла нових друзів і стала «душею компанії»; переосмислила проблему та зробила висновок, що так краще для мене; час; стало байдуже, подія втратила своє значення; мета, до якої я продовжую йти. Юнаки правоохоронці відповідаючи на це ж запитання зазначили, що їм допоміг час і підтримка друзів.

Висновки. Таким чином, можемо визначити, що основними ресурсами подолання кризових/травматичних ситуацій життя дівчатами правоохоронцями на етапі навчання у ЗВО зі специфічними умовами виступають: 1) переосмислення ситуації; 2) спілкування з друзями та їх підтримка; 3) час; 4) цілеспрямованість, досягнення мети. У юнаків правоохоронців такими ресурсами є: 1) час; 2) підтримка друзів.

#### Список використаних джерел

1. Шебанова В. І. Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях : навчально-методичні рекомендації. Херсон : Вид-во ПП Вишемирський В. С., 2017. 136 с.

**Н. Лигун,**  
начальник відділу психологічного забезпечення  
(Департамент персоналу МВС України)

**В. Бліхар,**  
доктор філософських наук, професор,  
директор Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

**З. Кісіль,**  
доктор юридичних наук, професор  
заступник директора  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ДЕТЕРМІНАНТИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ СУДДІВ**

Дослідження професійної деформації суддів є достатньо актуальною проблемою, вирішення якої становить значний інтерес, причому як у теоретичному, так і прикладному сенсі. Професіоналізація особистості судді в процесі багаторічного виконання ним службових обов'язків пов'язана як з розвитком професійно значимих якостей, так і з розвитком якостей, що негативно впливають на його діяльність. Отже, даний феномен являє собою складну соціально-правову та психологічну проблему, для досконального вивчення якого необхідно використовувати системний підхід, при якому поряд із загально-юридичними застосовуються рівною мірою як соціально-психологічні, так і соціологічні методи дослідження.

Слушною є думка відомого дореволюційного адвоката П. Обнінського, який зазначав, що професія судді «...має такі «підводні камені», яких не знає ніяка інша діяльність; у жодній професії немає так легко засвоюваних компромісів, такої невизначеної межі між дозволеним і недозволеним. Одного – слава, іншого – нажива, третього – азарт зіштовхують з прямої дороги і непомітно, мало-помалу ведуть зверху вниз» [1].

У своїй діяльності судді постійно зіштовхуються з негативними явищами, які ще досить поширені в нашому суспільстві, з хибами і злочинами; вони систематично відчують і переборюють опір зацікавлених осіб, протистоять різноманітним,

іноді неправомірним впливам, неминуче стикаючись з брехнею і помилками, необ'єктивними або помилковими судженнями та неправильним оцінюванням. Морально зрілий суддя знає, що в житті немає «чорноток», які можна переписати, що кожний його вчинок має бути обміркованим. Щодня і щогодини, навіть не помічаючи цього, суддя стоїть перед вибором, який може підтвердити його моральну позицію, а може і перекреслити все минуле життя [2]. Актуальні задачі сьогодення висувають до суддів все більші вимоги, тому що при всій значимості базових аспектів їх діяльності визначна роль приділяється професіоналізму особистості працівника. Підвищення моральних і ділових якостей суддів є одним із основних завдань судової реформи, робить актуальним інтерес науковців щодо вивчення однієї з негативних рис професійної діяльності – професійної деформації.

Для оптимального вивчення проблеми особистості суддів в загальному контексті нами виділені наступні форми професійної деформації: посадова деформація; загально-професійна деформація; адаптивна деформація; професійно-типологічна деформація.

Посадова деформація суддів проявляється у наступному: 1) почуття всездозволеності, необмеженості своїх владних повноважень; 2) порушення нормативно-правової регламентації у повсякденній діяльності (правовий нігілізм); 3) довільне тлумачення закону, маніпулювання правовими категоріями (правова легісломанія); 4) суб'єктивне тлумачення законотворчої поведінки; 5) втрата віри в ефективність боротьби з злочинністю; 6) владолюбство, прагнення до пригнічення волі, честі, гідності і амбіцій об'єктів професійної діяльності; 7) нетерпимість до думки та критичних зауважень інших; 8) відсутність здатності помічати свої помилки, визнавати, а тим більше виправляти їх, поступаючись своїм амбіціям.

Загально-професійній деформації суддів притаманні наступні ознаки: 1) приховане чи відкрите вороже ставлення до об'єкту професійної діяльності, диференціація цього відношення в залежності від їх статусу; 2) виявлення грубощів, морального і фізичного приниження людської гідності об'єкта професійної діяльності; 3) схильність до стереотипів, дій за шаблоном.

Адаптивна деформація виражається у пасивному пристосуванні особистості судді до соціальних умов, небажанні змінити себе, а тим більше інших людей чи ситуацію в позитивному напрямку.

Професійно-типологічна деформація зумовлена накладенням індивідуально-психологічних особливостей особистості на психологічну структуру професійної діяльності та проявляється у наступному: 1) перенесенні стилю службового спілкування з об'єктами професійної діяльності, окремих методів і прийомів на позаслужбові сфери; 2) загальному «погрубленні» особистості; 3) змінах в «Я»-образі.

За родом своєї діяльності судді постійно спілкуються та перебувають у тісному контакті з різними категоріями осіб, впливаючи з одного боку на їх свідомість і поведінку як представник влади, а з іншого – сам підлягає негативному впливові. В першому випадку елементи професійної деформації проявляються в «змішуванні об'єктів» діяльності, коли виникає неадекватне сприйняття людей, які підозрюються у вчиненні злочинів при відсутності достатніх доказів їх вини подеколи призводять до утворення «звинувачувального ухилу». Такий психологічний «звинувачувальний ухил» виникає внаслідок порушення принципу «презумпції невинуватості» [3]. А. Ю. Панасюк зазначає, що «є такі судді, і не один, і не два, яким, говорячи юридичною мовою, притаманний звинувачувальний ухил» [4], коли має місце факт апріорної думки про підсудного як про злочинця. Тому заслуговують на увагу наукові розробки цього науковця щодо феномену презумпції винуватості в системі професійних установок суддів, і проведені ним об'єктивні дослідження звинувачувального ухилу даної професійної спільноти.

Однією із домінуючих складових діяльності судді є комунікативна діяльність, котра полягає у спілкуванні в умовах правового регулювання, надаючи спілкуванню специфічного відтінку та виокремлюючи суддів в окрему групу. Професійна діяльність суддів тісно пов'язана з високою емоційною насиченістю та високою емоційною напругою, котра найчастіше пов'язана власне із негативними емоціями, із необхідністю їх стримувати, а емоційне розвантаження може бути відкладено на невизначений термін часу. Такі обставини щоденної роботи суддів спричиняють розвиток у них такого явища як «емоційне вигорання». Більшість учених схиляється до думки про те, що причини емоційного вигорання суддів можна виокремити у дві групи, а саме: 1) суб'єктивні (індивідуальні) – високий рівень очікування від своєї професійної діяльності, високий рівень відданості моральним принципам, схильністю до самопожертви; 2) об'єктивні (ситуаційні) – безпосередньо пов'язані з виконанням професійних обов'язків.

Характерними проявами психологічних симптомів «емоційного вигорання» є: 1) підвищений рівень роздратування; 2) відчуття хронічної втоми та депресії; 3) цілковита втрата зацікавленості своєю професією та впевненості у собі; 4) безпідставне занепокоєння своїм майбутнім; 5) відстороненість від корпоративно-професійного середовища.

Вивчаючи «вигорання» у професіоналів, вчені з'ясували, що це явище «інфекційне», тобто ті, хто схильний до синдрому емоційного вигорання, згодом стають циніками, негативістами і песимістами. Взаємодіючи на роботі з колегами, які знаходяться під впливом подібного ж стресу, вони можуть швидко перетворити їх в групу «вигоряючих». Отже, можна зробити певний висновок, що наслідком вигорання є негативні зміни у поведінці, почуттях, мисленні.

Одним із механізмів, який зумовлює професійну деформацію суддів є втрата професійної ідентифікації і виникнення так званого маргіналізму. Зокрема діагностичними ознаками професійного маргіналізму є такі: при зовнішній формальній причетності до корпоративно-професійного середовища у працівників консолідується внутрішня неприналежність до корпоративно-професійної етики і цінностей суддів як в плані ідентичності самосвідомості (самоототожнювання з усім тягарем відповідальності, посадових обов'язків і моралі), так і в сфері реальної поведінки (дії поза межами професійних функцій і етики, під впливом інших мотивів чи цілей). Професійна деформація може набувати епізодичного або стійкого, поверхневого чи глобального характеру.

Однією із домінантних особливостей професії судді є конфліктний характер окремих ситуацій, на фоні котрих відбувається судове засідання.. Слушною є думка О. Константий про те, що «...суддя повсякчас перебуває у стані конфлікту сторін процесу які не завжди звертаються за допомогою для представництва своїх інтересів до кваліфікаційних юристів і не мають достатніх знань законодавства та судових процедур, а інколи взагалі налаштованих нігілістично стосовно права [5, с. 59]. Саме за таких обставин правосвідомість судді через «дефектний» опосередкований вплив середовища подеколи зазнає деформуючого впливу, що в свою чергу призводить до низької професійної культури, деформації почуттів, потреб, мотивів і ідеалів.

Апріорі, що професія судді відноситься до найбільш складних та відповідальних юридичних професій, позаяк діяльність

судді безпосередньо пов'язана із реалізацією владних повноважень і судове рішення, яким закінчується розгляд справи в суді, ухвалюється іменем України. До детермінант, зумовлених специфікою діяльності судді, належить також і підвищена відповідальність за характер і результати своєї діяльності. Не зважаючи на вимоги ч. 3 ст. 6 Закону України «Про судоустрій і статус суддів» стосовно заборони «втручання у здійснення правосуддя, вплив на суд або суддів у будь-який спосіб, неповага до суду чи суддів, збирання, зберігання, використання і поширення інформації усно, письмово або в інший спосіб з метою дискредитації суду або впливу на безсторонність суду, заклики до невиконання судових рішень забороняються і мають наслідком відповідальність, установлену законом» [6] під час здійснення правосуддя судді повсякчас доводиться долати супротив зацікавлених осіб, а подеколи – мікрогруп, що вкрай негативно впливає на психоемоційний стан судді.

Наступним показником професійної деформації судді є зміни в «Я-образі». Цей образ виступає як сукупність пізнавального, емоційно-оцінного і поведінкового компонентів, забезпечуючи внутрішню узгодженість особистості, визначену інтерпретацію усвідомлення, він виконує функцію самовизначення і є джерелом очікувань. Яскравими індикаторами в «Я-образі» виступають: 1) стійка завищена професійна самооцінка (оцінювання себе як професіонала); 2) зверхність у професійній оцінці колег по службі з можливою орієнтацією на думку керівництва; 3) хворобливе реагування на критику і контроль за своєю діяльністю; 4) жорстка орієнтація на особистий досвід, включаючи презумпцію своєї непогрішності («Я завжди дію вірно, тому що все знаю, для мене не має таємниць») [7].

Професійна деформація зі своїми іманентними властивостями зворотно впливає на професійну діяльність працівників. У визначеному сенсі це явище непереможне, і його профілактика можлива лише в плані формування у працівників припустимої межі, поза якою починається моральна деградація особистості, виявляється протиправний характер поведінки.

Не зважаючи давність перманентних спроб дослідити феномен професійної деформації це явище залишається не до кінця пізнаним. Оскільки професійна деформація становить собою не обов'язковий, але реально можливий наслідок процесу формування і професійного розвитку працівника, то теоретична розробка дієвого механізму регулювання запобігання їй

на основі комплексного і системного підходів, вироблення правових заходів попередження та корекції її проявів, впровадження у практичну діяльність суддів єдиної концепції протидії професійній деформації вкрай необхідне, бо сприятиме насамперед підвищенню ефективності їх діяльності.

Подолання професійної деформації суддів повинно базуватися на обов'язковому врахуванню її детермінації, що сприятиме усуненню причин і умов, які її спричиняють. З метою превенції професійної деформації суддів, пропонуємо:

- 1) ввести у штатний розпис судів посади психологів;
- 2) розробити комплексну програму забезпечення реалізації психологічного супроводу із використанням інтерактивних технік (антистресових програм);
- 3) розробити програми і методику психологічного розвантаження і психологічної реабілітації з урахуванням специфіки суддівської діяльності.

#### Список використаних джерел

1. Обнинский П. Н. Закон и быт: Очерки и исследования в области нашего реформируемого права. Вып. 1. М. : Тип. А. И. Снегиревой, 1891. 433 с.
2. Бандурка О. М. Юридична психологія : посібник. Харків : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2002. 621 с.
3. Комиссаров В. С. Уголовно-правовые аспекты борьбы с коррупцией. *Вест. Моск. госуд. ун-та. Сер. 11. Право.* 1993. № 1. С. 26–30.
4. Панасюк А. Ю. Презумпция виновности в системе профессиональных установок судей. *Государство и право.* 1994. № 4. С. 70–79.
5. Константи́й О. Щодо проблеми правової культури суддів як умови забезпечення прав і свобод особи в Україні. *Вісник Академії правових наук України.* 2008. № 1 (52). С. 57–66.
6. Про судоустрій і статус суддів Закон України від 05.08.2018 № 2509-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1402-19>
7. Медведєв В.С. Кримінальна психологія : підручник. К. : Атіка, 2004. 368 с.
8. В. В. Середа, Кісіль З. Р. Юридико-психологічні засади запобігання професійній деформації працівників правоохоронних органів. Львів : ЛьвДУВС, 2016. 847 с.

**В. Лисак,**  
кандидат педагогічних наук, доцент

**Л. Решетило,**  
кандидат технічних наук, доцент

## **АСПЕКТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАРКОМАНІЇ ЯК СОЦІАЛЬНОГО ЗЛА В ІСТОРИЧНІЙ РЕТРОСПЕКТИВІ**

У розвитку та становленні молодої людини важливу роль відіграють родинне виховання й навколишній світ, що її оточує, удосконалює, суттєво формує або послідовно і невблаганно деформує. Однією з надто руйнівних шкідливих звичок, які наскрізь деформують молоду людину, є наркоманія як небезпечне зло, що спотворює свідомість, негативно змінює характер, викривляє ціннісні орієнтації.

Багато соціологів, психологів, педагогів, а найважливіше – лікарів сходяться на тому, що наркоманія – соціальне зло, яке терміново необхідно побороти, проте епідемія наркоманії в Україні щороку все більше і більше поширюється. За соціологічними даними на сьогодні в Україні налічується від 500 до 8000 тисяч осіб переважно молодого віку, які з різних причин стали наркозалежними.

Наукові та науково-методичні праці психологів А. Айвазової, С. Березіна, Е. Брюн, Ю. Власової, А. Цветкова, І. Кіліної, С. Кулікової, І. Кутянової, І. Лисенко, К. Мілютіної, К. Фалковски, П. Шабанова, О. Штакельберг і психотерапевтів С. Ваїсова, Н. Дмитрієвої, С. Зайцева, В. Москаленко засвідчують глибинне дослідження змісту, форм та методів надання психологічної допомоги наркозалежним, вивчення психотипів осіб із залежністю, особливостей поведінки співзалежних членів їхніх родин; напрямів психопрофілактичної роботи та корекції, реабілітації та ресоціалізації.

Науковці з педагогічної сфери діяльності передусім досліджували педагогічні основи профілактики негативних соціальних явищ серед підлітків та молоді у суспільному середовищі. Зокрема, особливої уваги заслуговують праця В. Беспалька та А. Нагорної «Профілактика наркоманії серед підлітків», науково-методичні статті В. Байкова, С. Белогурова, З. Коробкіна, В. Максимова, О. Сорочинської, В. Гоголева, Н. Сироти тощо.

Тому важливо з'ясувати, задля чого, з яких причин молоді амбітні, іноді дуже талановиті та неординарні люди, стають узалежненими?! Чому людина позбавляє себе майбутнього, втрачаючи своє фізичне здоров'я, створює небезпеку задля власних дітей?

Аспектно можливо відповісти на ці питання, проаналізувавши особливості виникнення цього дурману, і як його наслідок настання вкрай важкого психо-емоційного стану залежної молоді людини. Медикаментозне та психологічне лікування такого стану надзвичайно складне та скрупульозне, проте реальне і можливе.

Червоні, блакитні, чорні квітки маку особливо привабливі, мають неймовірний естетичний вигляд. Однак зернятка таких чудових квіток містять у собі *морфій* – не тільки засіб обезболення, а й і прокляття людства – джерело наркозалежності. У 1803 році двадцятирічний аптекар Сетюрнер зробив велике відкриття: розклав опій та отримав з нього білий, гіркий на смак порошок, якого навіть дуже малі дози викликають міцний сон. Цю сензитивну речовину вчений назвав морфіном на честь грецького бога Морфея, який зображений як милий дідусь з крилами за плечима та з вінком маків на голові. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я в світі на рік виробляють близько 2 млн кг в рік, з них лише 1/3 йде на потреби медицини.

Головними постачальниками наркотиків є знаменитий «золотий трикутник» (Бірма, Лаосу і Таїланду) та «золотий півмісяць» (вдвозж кордону Афганістану, Ірану та Пакистану), географія розповсюдження простягається до Південної Америки.

Хто був першими наркоманом та що він споживав досі не досліджено. Проте вважається, що джерелом дурману для молодих людей в давнину було випадкове вдихання диму від спалювання таких рослин як опій, коноплі, тютюн. Ще в давнину первісні люди жували такі рослини як опійний мак, індійські коноплі, листя коки. Емпіричні спогади про вирощування опійного маку є вже в древній Індії.

В історії народів світу згадано, що в давні часи були численні таємні напитки, які приносили неземну насолоду. Зокрема, в іранській міфології такі напої називалися хаома або мада, до складу яких входили коноплі, гриб мухомор, чагарник ефедре та ревіль. У стародавній Індії побутував напій сама, рецепт якого втрачений, але передбачають, що це була складна композиція з ефедри, опію та гашишу. В грецьких богів, які жили на Олімпі, таким напитком був нектар.

Слід зазначити, що морфій і чистому вигляді добували ще в часи франко-прусської війни (1871 р.), який зменшував фізичний біль, проте поранені швидко почали звикати до цього препарату. Відвикнути від морфію надзвичайно важко, практично неможливо, оскільки виникає абстинентичний синдром, іншими словами ломка, стан, при якому хворий мучиться від фізичного болю в тілі, неспокою, смутку, аж до повного виснаження.

Серед причин розповсюдження наркоманії як соціального зла найчастіше визнають особливості характеру, зокрема й генетичний фактор, психічні та фізичні розлади, вплив різних соціальних чинників. Нерідко трапляються випадки виникнення наркоманії серед важкохворих пацієнтів, які змушені тривалий час приймати наркотичні речовини в медичних цілях. Численні лікарські засоби, які застосовуються в офіційній медицині (снودійні, заспокійливі, знеболюючі), іноді також викликають важкі форми наркотичної залежності.

У деяких країнах світу наркотичні засоби мають стосунок до певних релігійних та культурних традицій (жування індіанцями листя коки, паління гашишу в мусульманських країнах). В останній час вчені багато полемізують щодо неспокійного стану людської психіки, зокрема, його хімічної природи, так звані «фактори неспокою», які пов'язані з екологічними зсувами, забрудненням повітря, води та неправильним застосуванням синтетичних речовин.

Між тим, від різного роду наркотичних засобів людина отримує неймовірні відчуття ейфорії, відхід від реальності, бачення зовсім іншого світу. Іноді цей ілюзорний світ притягує настільки, що повертатися назад немає абсолютно ніякого бажання, очевидно, саме в цьому криється найбільша небезпека безконтрольного застосування наркотиків. Виникає так звана психічна залежність як форма взаємовідносин між засобом та особистістю, що залежить як від особливостей ефекту наркотику, так і від людських потреб. Тому, коли якомога швидше відбувається задоволення цих потреб та настає очікуваний емоційний стан, тоді дедалі складніше позбутися цього злісного соціального явища.

В умовах сильної психічної залежності позитивний емоційний стан узалежненої людини залежить лише від засобу, який повинен бути під рукою. Через його відсутність наркоман мучиться, концентруючи всі свої інтереси на добуванні та вживанні, а сама потреба стає найголовнішою в житті, бо все решту, як в родині обов'язки, професійний зріст, смаки, уподобання уже не мають ніякого значення.

Таким чином, повністю знищити таке нестерпне соціальне зло як наркоманія в окремій державі – Україні не можливо, оскільки це проблема світового значення. Поміж тим кожна українська родина, середня чи вища школа, усі органи державної влади, конкретний громадянин держави не може бути осторонь цієї загальної, величезного масштабу, проблеми. А сама узалежнена людина передусім має чітко усвідомити свою біду, і бути одержимою побороти її.

#### Список використаних джерел

1. Білявський В. Г., Літвінов В. Актуальні проблеми боротьби з наркоманією. Ліки. 1997. № 3. С. 86–87.
2. Профілактика наркоманії серед підлітків : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / А. М. Нагорна, В. В. Беспалько. Кам'янець-Поділ. : Абетка-НОВА, 2000.
3. Бурлака В. В. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : навчально-методичний посібник / під ред. В. В. Бурлаки. Київ : Герб, 2008. 224 с.
4. Неведомська Є. О., Горяня Л. Г. Щоб уникнути наркоманії серед підлітків : методичні рекомендації для педагогів. Київ : КМПУВ, 2000. 14 с.

**В. В. Лис,**

начальник служби у справах дітей  
Львівської обласної державної адміністрації,  
аспірант кафедри публічного управління  
та публічної служби  
Навчально-наукового інституту  
державного управління  
(НУ «Львівська політехніка»)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ, ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ**

На сьогодні кризові явища у багатьох сферах життя українського суспільства, які пов'язані з непевним економічним станом держави погіршеного в тому числі і через агресію Росії та карантинними заходами у зв'язку з пандемією COVID-19, беззаперечно впливають на психологічне здоров'я на найбільш незахищені групи населення, серед яких велику частку становлять сім'ї з дітьми та діти й підлітки, які перебувають у складних життєвих обставинах.

В період до пандемії, одними зі сталих показників в дослідженнях психологічного здоров'я дітей та підлітків були такі показники, як: відчуття щастя, задоволеність життям, відчуття смутку протягом останніх 12 місяців, настроїв протягом останнього місяця та інші. Як приклад можна навести результати соціологічних досліджень, що проводились в Україні в 2019 році, дослідницькою мережею «HBSC» (міжнародний альянс дослідників, які співпрацюють у міжнаціональному опитуванні школярів) у рамках міжнародного проекту «Health Behaviour School-Aged Children» (HBSC, укр. «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»). За підсумками соціологи визначили декілька основних критеріїв психологічного здоров'я дітей та підлітків, відповідно до яких психологічне благополуччя можна охарактеризувати, як відчуття щастя, задоволеність власним життям, настроїв протягом останнього місяця, протягом останніх двох тижнів та протягом останнього тижня, а також тривалість сну дітей та підлітків.

Відчуття щастя. За результатами опитування, щасливими себе почували 38,6% підлітків (17 років) та 52,4% дітей (11 років). За типом навчального закладу або типом поселення не спостерігається суттєвих відмінностей у самооцінці щодо відчуття щастя.

Задоволеність життям. За допомогою самооцінки відбувається регулювання поведінки особистості та визначення траєкторії її особистого життя. Від 68,5% до 78,7% дітей віком 11–17 років оцінили своє життя як «найкраще можливе». Як «найгірше можливе» своє життя оцінили від 3,5% до 2,1% респондентів віком 11–17 років.

Відчуття смутку протягом останніх 12 місяців. Такий щоденний смуток або безнадійність, що респонденти переставали займатися звичними справами, упродовж двох тижнів поспіль або більше відчували 31,1% дівчат та 21% хлопців (11–17 років). З віком частка молодих людей, які мали такі відчуття смутку протягом останніх 12 місяців, зростала (від 22,4% серед 11-річних до 26,8% серед 17-річних).

Настрій протягом останнього місяця. За даними опитування 10,1% підлітків протягом останнього місяця «дуже часто» або «досить часто» відчували, що не в змозі контролювати важливе у своєму житті, а 16,6% – що труднощів накопичилося так багато, що їх неможливо було подолати. Цей показник зростав до 26,6% серед дівчат (17 років). Студенти закладів фахової передвищої

освіти частіше за учнів закладів загальної середньої освіти відчували, що не можуть подолати накопичені труднощі (19,6% та 16,5% відповідно). Половина опитаних (49,6%) протягом останнього місяця «досить часто» або «дуже часто» відчувала себе впевненою у власній здатності впоратися з особистими проблемами. Суттєвої різниці за типом населеного пункту і статтю не було.

Настрій протягом останніх двох тижнів. Загалом 58,7% підлітків протягом останніх двох тижнів відчували «більшість часу» або «весь час» позитивні емоції, спокій, бадьорість, активність і наповненість власного життя. Проте ці показники знижувалися з віком. Дівчата всіх вікових груп частіше за юнаків зазначали, що ніколи не відчували позитивні емоції, спокій, бадьорість, активність і наповненість власного життя протягом останніх двох тижнів.

Настрій протягом останнього тижня. Більшість опитаних (63%) відчували себе щасливими «весь час» або «іноді» протягом останнього тижня, причому суттєвих статевих відмінностей або відмінностей серед учнів закладів загальної середньої освіти та студентів закладів професійно-технічної освіти та закладів фахової передвищої освіти не відмічалось. Надію на майбутнє «весь час» або «іноді» протягом останнього тижня відчували 43,7% опитаних. Істотних статевих відмінностей не спостерігалось, проте студенти закладів професійно-технічної освіти зазначали про такі відчуття дещо рідше, ніж учні закладів загальної середньої освіти (39,6% та 44% відповідно). 22,2% респондентів зазначили, що почували себе самотніми увесь час або іноді протягом останнього тижня, причому дівчата частіше повідомляли про часте відчуття самотності, ніж хлопці (23,8% та 20,5% відповідно).

Тривалість сну. Серед усіх опитаних віком 11–17 років 18,3% респондентів зазвичай лягали спати опівночі чи пізніше в дні, коли завтра потрібно йти до навчального закладу. Серед дівчат таких 16,6%, а серед хлопців – 20,0%. Частка тих, хто пізно лягає в дні навчання, суттєво зростає з віком від 6,6% (серед 11-річних) до 32,3% (серед 17-річних). У вихідні та канікулярні дні частка тих, хто лягає спати після опівночі, стрімко зростає у всіх вікових групах. Так, про пізнє завершення вихідного дня повідомили 48,3% підлітків незалежно від статі. Переважна більшість дітей прокидається вранці о 7:30 або раніше (92,7%) у дні, коли необхідно йти до навчального закладу. Істотних відмінностей за статтю,

типом навчального закладу або населеного пункту не спостерігалось. У вихідні чи канікулярні дні 12,2% опитаних підлітків прокидалися опівдні чи пізніше – від 10,6% (серед 11-річних) до 14,4% (серед 17-річних). Підлітки повідомили, що в будні дні вони в середньому сплять 8,24 години, а у вихідні – 9,24 години, причому у вихідні дні тривалість сну підлітків коливається від 3 до 17 годин, а в будні – від 3 до 11 годин.

З початком пандемії COVID-19 в світі та введенням карантинних заходів боротьби з нею в Україні, основні показники в дослідженнях психологічного здоров'я дітей та підлітків змінились. Наприклад соціологічні дослідження проведені проєктом ПРООН «Громадянське суспільство задля розвитку демократії та прав людини в Україні» в період 29 червня – 4 липня 2020 року, що реалізовувалось за фінансової підтримки Міністерства закордонних справ Данії, «Як живе молодь України у час COVID-19» проведене з метою визначення основних змін у сфері життєдіяльності дітей, підлітків та молоді, віком від 12 до 35 років свідчать про наступне:

- пандемія COVID-19 постала своєрідним випробуванням у життєдіяльності дітей, підлітків та молоді;
- обмеження спілкування, різка зміна стилю життя, формату навчання та зайнятості, залученості до громадських активностей;
- дискомфорт для дітей, молодих сімей та багато інших змін засвідчили вразливість респондентів через вплив пандемії, спричиненої коронавірусом.

Загалом кожний другий із опитаних (50,3%) мають переважно негативні оцінки щодо подальшої ситуації з COVID-19. Але повернутися до суворого карантину готова лише третина респондентів України.

Майже кожен п'ятий респондент (18,5%) зазначає, що рівень безпеки у їхній громаді знизився з моменту карантину. По-перше, з'явився страх не отримати медичної допомоги в разі виникнення такої потреби внаслідок пандемії. По-друге, респонденти відзначали погіршення безпеки в громадських місцях. Із поширенням онлайн-формату роботи та дозвілля діти та молодь стали жертвою кіберзагроз (8,2%). Загалом, на момент опитування, вже 13,2% респондентам доводилося спостерігати випадки суспільного тиску на людину або/та сім'ю, які опинились у небезпечній ситуації через COVID-19.

Окрім того, підлітки обмежували себе не з власної волі (через усвідомлення загрози), а під тиском батьків та рідних.

Як наслідок, переважна частка молоді 14–17 років дотримувалися самоізоляції на початках карантину, але після місяця (в окремих випадках двох місяців), почали ігнорувати заборону зібрань та розпочали активно зустрічатися з однолітками.

Також слід зазначити, що вже протягом лютого-березня 2021 року різко збільшилася кількість дітей, що хворі на COVID-19, а найбільше страждають від наслідків COVID-19 діти, які виховуються у соціально та/або фінансово неспроможних родинах. Наслідки пандемії справляють негативний вплив на рівень насильства, спостерігається різке збільшення кількості дітей, які потерпають від насилля, що потребує ретельного аналізу та відповідного реагування з боку держави, а відсутність належного рівня реагування органів опіки та піклування в територіальних громадах (в силу їх незавершеного формування) явно вплинули на ситуацію безпосередньої загрози життю та здоров'ю дитини, що може свідчити про наявність в країні ознак прихованого соціального сирітства. В умовах сьогоденної кризи багатьох сфер така ситуація є вкрай загрозливою і за умови відсутності відповідного реагування з боку держави може призвести до різкого збільшення негативних явищ в дитячому середовищі і поновленню явища масової безпритульності.

Отже, враховуючи вищенаведене та з огляду на існуючі об'єктивні характеристики підліткового віку, серед яких є зростання емоційності та нестійкі психічні стани, які мають бути, з одного боку, зрозумілі широкому загалу, з другого – мати професійну психологічну підтримку для сімей з дітьми та дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах на рівні територіальної громади є необхідною нагальністю. Потрібно спрямувати зусилля як на просвітницьку діяльність серед батьків і старших поколінь, які взаємодіють з дітьми підліткового віку, так і на зміцнення безкоштовної соціально-психологічної підтримки для дітей, адже наявна кількість психологів у навчальних закладах не є достатньою для надання психологічної допомоги. Існує нагальна потреба розробляти та впроваджувати спеціальні програми підтримки психологічного самопочуття та емоційного комфорту, комунікативних навичок дітей і підлітків, а особливо під час проведення в державі певних забороняючих заходів.

Таким чином, враховуючи додержання вимог ратифікованою Україною Конвенції ООН про права дитини, в умовах пандемії COVID-19, необхідними є кардинальні зміни в частині вдосконалення системи соціального супроводу сімей та дітей в СЖО

та розвитку соціальних і психологічних послуг на рівні територіальних громад. Питання захисту прав дитини мають стати першочерговим пріоритетом не тільки державної, але і місцевої політики. Насамперед, це стосується питань координації, вироблення політики в умовах поточного етапу реформи децентралізації, збору якісних даних та їх постійне висвітлення у відкритих джерелах, що сприятиме покращенню процесу прийняття управлінських рішень. Для нівелювання існуючих ризиків та запобігання найбільш гострих кризових явищ необхідним є посилення фахового потенціалу на місцевому рівні, забезпечення підтримки з боку держави дітей, сімей із дітьми, в першу чергу тих, що опинились в складних життєвих обставинах, та налагодження такої системи моніторингу дотримання прав дитини, що враховуватиме ризики.

#### Список використаних джерел

1. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірева ; ЮНІСЕФ, ГО «Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка». К. : Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. 127 с.
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 16.03.2020 № 215 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» КМУ (2020). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/215-2020-%D0%BF#Text>
3. Заява офісу ЮНІСЕФ-Україна щодо захисту прав дітей під час поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (2020). URL: <https://www.unicef.org/ukraine/media/4956/file>
4. Соціологічні дослідження проведені проектом ПРООН «Громадянське суспільство задля розвитку демократії та прав людини в Україні» в період 29 червня – 4 липня 2020 року, що реалізовувалось за фінансової підтримки Міністерства закордонних справ Данії, «Як живе молодь України у час COVID-19». URL: <file:///C:/Users/User/Desktop/ТЕЗИ%20СУПЕР%20БАВ/youth-COVID-19.pdf>
5. Моніторинг стану додержання прав дитини в умовах пандемії COVID-19. Січень-березень 2021. Офіс Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини/ЮНІСЕФ в Україні. (2021). URL: <file:///C:/Users/User/Desktop/моніторинг%20додержання%20прав%20дітей%20під%20час%20ковід%2019.pdf>

**А. І. Легка,**  
викладач кафедри практичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ТА ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМУ МЕССІ У ЗРІЛОМУ ВІЦІ**

Феномен Мессі синдрому заважає людині в період дорослості проживати життя повноцінно та досягати ефективних результатів. На сьогодні у зв'язку з надлишком речей, що нас оточують, зайвої потреби у накопиченні та бажанні відповідати певним соціальним стандартам зумовило проблему патологічного накопичення старих і непотрібних речей, що називають синдромом Мессі, який проявляється у нестерпності до розставання із старими речами. Недостатня розробленість у теоретичному та практичному планах зумовила необхідність висвітлення актуальності даного явища.

За часту, проблеми та труднощі зі зберіганням речей, які давно не використовуються або, яких давно пора позбутися стають помітними навколишнім тільки в зрілому віці.

Для періоду розвитку зрілості є характерним розквіт творчих сил, визначення свого життєвого шляху, спостерігається прояв активного ставлення до життя, в результаті якого створюються матеріальні та духовні цінності суспільства.

Дослідження патологічного накопичення та його регуляція в процесі онтогенетичного формування особистості привертала наукову інтерес таких авторів С. Андерсона, О. Белугіна, В. Блейхера, Дж. Грея, А. Кларка, І. Крука, Г. Мейнікара, а також В. Самохвалова та Д. Толіна. Різновид нав'язливої поведінки як правило авторами досліджувалися з позиції психологічного розладу та відносилися нерідко до компульсивних та розумових патологій.

Наукові розробки В. Блейхера, І. Крука присвячені діагностиці та лікуванню аддиктивної поведінки та пато психологічної діагностики особистості. Автори С. Андерсон та В. Самохвалов у науковій діяльності вивчають прояв патологічного накопичення як наслідок ураження лобних ділянок мозку, що в результаті призводять до пристрасного накопичення.

Для зрілого віку характерний вид нав'язливої поведінки, а саме сілломанія – це серйозний психічний розлад, який полягає

в постійному збиранні та зберіганні непотрібних речей. Сіллоґоманія у вітчизняній психології також називається синдромом Плюшкіна, а в зарубіжній науці – хордінг, синдром Мессі та Діогена.

Дана патологічна манія проявляється в наявності у людини нав'язливого мислення і поведінки, суть якого – збирання і зберігання різних речей в величезних кількостях. Зібрані предмети, найчастіше – одяг, взуття, домашнє начиння, не використовуютьсґя для особистих потреб і не призначені для продажу [1].

Виникнення патологічного накопичення зумовлює в особистості підвищену тривожність, невпевненість у собі, схильність до глибоких сумнівів, нерішучість у прийнятті рішень, загострене почуття обов'язку і відповідальності, тривожну метушливість у роботі, детальне продумування своєї поведінки та боязнь невдач. Також в даних осіб спостерігається висхідна агресивність, емоційна нестійкість, нетовариськість, недовірливість, запальність, непрацездатність і негативне ставлення до тих, хто намагається їм допомогти [2].

Особи в зрілому віці, які страждають синдромом Мессі, не здатні критично оцінити свій стан. Збирання і зберігання речей вони вважають цілком нормальним явищем, навіть якщо накопичення досягають гігантських розмірів. Вони намагаються раціоналізувати свою тягу до користолюбства, приводячи абсурдні та безглузді аргументи.

Науковці акумулювали дослідження проблеми нав'язливої поведінки та визначили ознаки, що можуть бути ризиковими до розвитку Мессі синдрому: вік людини (якщо особа почала колекціонувати все підряд (старі зошити, зламані іграшки, цукеркові обгортки) з 11–15 років, то найімовірніше з віком хвороба перейде у важку форму); соціальна ізоляція (люди, які мають труднощі у спілкуванні, занадто сором'язливі, ймовірно знайдуть «віддушину» у накопиченні певних речей); нерішучість; невіршені проблеми (ігнорування проблем, звикання жити з ними, не бажання їх вирішувати згодом призводить до сильного і постійного стресу. Такий стрес може спровокувати розвиток синдрому Мессі) [4].

Однією із найбільш виражених ознак синдрому Мессі є неохайне та вкрай зневажливе ставлення до себе і внутрішня бідність (байдужість до свого зовнішнього вигляду та вигляду власного житла, відмова від дотримання норм гігієни, прийнятих у суспільстві), соціальна ізоляція (замкнуте проживання в своєму

житті), апатія, схильність до накопичення і збирання всяких атрибутів (патологічне накопичення непотрібних, що вийшли з вживання речей) і відсутність сорому [3].

Як бачимо феномен нав'язливої поведінки має широкий поведінковий прояв, що додає багатьох незручностей близьким сіллогоманів, або тим хто мешкає поруч. Більшість шукають причини появи такого психічного розладу, серед яких фахівці найчастіше виділяють наступні провокуючі фактори : черепно – мозкова травма (призводить до істотних змін у світогляді); втрата близької людини (кількість матеріальних речей, що заповнює психологічну пустоту та емоційну біль); дитяча травма, установка (як приклад поведінки неохайних батьків, що накопичували); страхи, соціальна дезадаптація; покоління часів дефіциту товарів (якщо людині свого часу гостро не вистачало найнеобхідніших для існування речей, то вона починає потім збирати все, що попадається під руку, на «чорний день»); депресія, психічне захворювання, шизофренія, самотність.

Такий широкий спектр причин виникнення синдрому Мессі свідчить про те, що у людини стався досить істотний збій в психіці. Якщо люди люблять купувати нові речі, то це не вважається відхиленням від норми. Набагато небезпечніше є ситуація, коли сіллогоман дбайливо зберігає навіть зламані ручки і використані шприци в надії, що вони стануть в пригоді в майбутньому [3, 5, 6].

Отже, Мессі синдром, як психічний розлад порушує цілісність перебігу розвитку зрілості як періоду досягнень, підвищення творчого потенціалу, особистісних ресурсів, розширення особистісних контактів, формування позитивних властивостей особистості.

Недостатня розробленість заявленої проблеми засвідчує її актуальність для сучасної психології та потребу у пошуку і розробці якісних діагностичних методів, корекційних заходів, що допоможуть зменшити ризик виникнення небажаних тенденцій у розвитку особистості та поліпшити якість життя зрілої людини, що стане наступним кроком у перспективному дослідженні синдрому Мессі.

#### Список використаних джерел

1. Белугина О. С. Патологическое накопительство, или синдром Плюшкина: психиатрия и психофармакотерапия. М. : Б. Ганнушкина: № 03-04, 2018. 47–50 с.
2. Коркина М. В., Лакосина Н. Д., Личко А. Е., Сергеев И. И. Психиатрия : учеб. пособ. М. : МЕДпресс-информ, 2015. 285 с.

3. Королева Е. Г. Редкие заболевания: синдром Диогена : журнал Гродненского государственного медицинского университета: № 2, 2012. 86–88 с.

4. Самохвалов В. П. История души и эволюция помешательства: учеб. пособ. Сургут : АИИК «Северный дом», Северно-Сибирское кн. изд-во, 2010. 286 с.

5. Colm Cooney Colm., Hamid Walid. Review : Diogenes syndrome, Age and Ageing: Sept, 2013. P. 330.

6. Синдром Плюшкина: причины, стадии развития, симптомы и лечение болезни. URL: <http://depressio.ru/drugie-bolezni/manii/750-sindrom-plyushkina.html> (дата обращения : 14.11.2019).

**Т. Лучка,**

здобувач вищої освіти освітнього ступеня бакалавра  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **НОВІ ВИКЛИКИ ОСОБИСТОСТІ: КРІЗЬ ПРИЗМУ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Пандемія коронавірусної хвороби COVID-19 стала масштабною, глобальною кризою нашого часу в сфері охорони здоров'я, а також найбільшим викликом, з яким ми зіткнулися з часів Другої світової війни [2]. Вона непередбачувано змінила весь наш спосіб життя. Зміни відбуваються як на рівні психіки окремої особистості, так й на макросоціальному рівні. В умовах катаклізмів і глобальних трансформацій іноді буває складно пояснювати поведінку людини, яка метафорично висловлюючись, зараз перетворилася із людини розумної на «людину, що сидить», з «*homo sapiens*» на «*homo sedens*».

Наш час можна назвати «віком дистанційності»: дистанційного навчання, спілкування, розваг тощо. Проте під час такої комунікації втрачаються всі переваги офлайн спілкування. Але разом з тим, онлайн-контакт займає останнім часом провідне місце серед форм міжособової взаємодії, він є адекватним сучасному етапу життя, виходячи із соціальних і природних можливостей сьогодення, як то пандемія COVID-19.

Так, з викликом сьогодення формуватимуться нові наукові підходи, інші засоби виробництва і засоби спілкування, розвивається інформаційно-комунікативні технології. Ці виклики зумовлені соціальними чи природними катаклізмами мають бути

успішно переборені завдяки тому, що свідомість, усвідомлення стане головною стратегічною лінією нашої поведінки.

Тому так важливо адаптуватися до нових умов життя [3], формувати особистісну зрілість в підростаючого покоління.

У суспільстві кожному віку приписується певний рівень досягнень, і якщо особистість відповідає цим соціальним очікуванням, то вона вважається зрілою. У соціальній психології як критерій психологічної зрілості висувається поняття адаптації до соціального середовища.

Особистість вважається психологічно зрілою, якщо вона добре адаптована до соціального середовища, не конфліктна, розділяє соціальні норми поведінки та приймає соціальні цінності. Психосоціальна зрілість особистості може бути визначена як здатність усвідомлювати існуючі кордони соціальної реальності, прогнозувати наслідки власних дій і брати на себе відповідальність за власне життя, а також за життя оточуючих близьких людей.

Різнобічний розвиток особистості вимагає формування різноманітних здібностей та інтересів, які відповідають різним сферам людської життєдіяльності. Коли йдеться про ідеал різнобічно розвиненої особистості, то мається на увазі, що цей розвиток буде гармонійним. Гармонійні взаємини між особистістю і світом означають гармонію того, що особистість жадає від інших, і того, що вона може їм дати.

Гармонійна особистість перебуває в єдності зі світом, людьми і самою собою. Така людина є безпосередньо моральною особистістю. Порушення моральних норм для неї – це порушення цілісності власної особистості. Становлення гармонічно розвинутої людини пов'язане з формуванням ієрархічної структури мотивів і цінностей: домінуванням вищих рівнів над нижчими. Рівень мотивів і цінностей визначається мірою їхньої спільності, починаючи з особистих мотивів (найнижчих) через інтереси близьких людей, колективу, суспільства – до загальнолюдських універсальних цілей. Системним параметром, який характеризує гармонійну особистість, є високий рівень збалансованості відносин різних особистісних утворень (потреб, мотивів, ціннісних орієнтацій, самооцінки, образу Я-реального і Я-ідеального та ін.) [1].

#### Список використаних джерел

1. Варій М. Й. Психологія особистості : навч. посібник. К. : «Центр учбової літератури», 2008, 568 ст.
2. Пандемія COVID-19: людство потребує ініціативності та співпраці. URL: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/coronavirus.html>

3. Поради практичного психолога щодо адаптації українців до нової хвилі пандемії. URL: <https://lcptodcz.lviv.ua/news/15-35-58-22-03-2021/>

**Г. М. Лялюк,**

доктор педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теоретичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЕВОГО СТИЛЮ СОЛО У ЖІНОК**

Сьогодні у сучасному світі індивідуальне життя людини стає все ціннішим для неї, оскільки свобода й особистісний розвиток є найважливішими її цінностями та прагненнями. Тому формування життєвого стилю кожної людини є у певному зрізі життєвою філософією, що відображає систему цінностей та переконань.

Життя соло як новітня тенденція життєвого стилю та ідеологія стає новою реальністю особистісного буття, що пов'язана із новим підходом до розуміння самотності.

Не існує офіційної статистики щодо кількості самотніх, але, зменшилася кількість людей, які перебувають у шлюбі. Відповідно, збільшилася кількість тих, хто вважає за краще повну самотність сімейному життю.

Феномен переживання жіночої самотності у контексті формування життєвого стилю соло досліджено недостатньо. Оскільки на сучасному етапі самотність є не тільки суб'єктивним внутрішнім переживанням, а й свідомий вибір людини, її відповідальне рішення, реальність її буття.

У вітчизняній психології самотність як соціально-психологічний феномен досліджувалася у працях К. А. Абульханової-Славської, Л. І. Старовойтової, Г. М. Тихонова, С. Г. Трубникової, Ж. В. Пузанова та ін.

Самотній спосіб життя – це фізичний стан, який активно обирається особистістю через характерологічні особливості й психічне здоров'я. Це перш за все, прагнення відокремитися від навколишніх, бажання захистити внутрішній світ, незалежність від вторгнення сторонніх і навіть близьких родичів [1].

У контексті життя соло самотність не є складним існуванням, наповненим депресією та відчуттям власної неповноцінності, а, навпаки – спокійним життям для себе, можливістю зробити успішну кар’єру чи займатися творчістю, дозволяє людині осмислити свій життєвий досвід, часто стимулює до активного пошуку цікавого й змістовного спілкування.

Самотніх поділяють на дві категорії: ті, які вибрали життя соло свідомо та несвідомо. Ключовим є «вибрали». «Свідомі», зрозуміло, перебувають у гармонії з собою. Натомість, «несвідомі» на рівні свідомості про стиль життя скиглять, усіяло їй прокладають, але на несвідомому рівні роблять усе, аби перебувати у цьому стані.

Самотність, у певний період часу є невід’ємною частиною нашого життя, тому людина повинна мати сміливість прийняти цей факт. Здатність бути одному – це безцінна можливість для осмислення життя і глибшого розуміння, пошуку плідного контакту з собою, з творчим началом, відкриття почуття трансцендентної спільноти з людьми та світом [10].

Сучасні жінки стали більше цінувати особисту свободу. Замість слова з негативним відтінком «бездітна» усе частіше стало вживатися «вільна від дітей». Дослідження соціальних психологів показали, що жінки, які не бажають мати дітей, частіше високоосвічені, виявляють цікавість до своєї роботи й домоглися більших успіхів; вони думають, що материнство не принесло б їм такого задоволення. На жаль, вони категорично це стверджують не спробувавши, і не переконавшись що це й справді так. Багато хто вважає, що кар’єра й діти несумісні, що навіть у «рівноправному» шлюбі догляд за дітьми залишається жіночим обов’язком [3].

Сучасною проблемою є й те, що кількість жінок, які мають вищу освіту, перевершує кількість освічених чоловіків. І з кожним роком ця різниця збільшується. Однією із причин цього може служити та обставина, що протягом багатьох років у нашій країні не кваліфікована праця часто оплачувалася вище, ніж кваліфікована. У результаті для жінки, яка бажає створити сім’ю із людиною, настільки ж освіченою, як і вона, з’являється додаткові труднощі.

Охолодження відносин у шлюбі ще одна із проблем сучасних жінок. Відомо, що неблагополучний шлюб практично завжди пов’язаний із відсутністю взаєморозуміння між подружжям. У такому шлюбі виникає не бажана, проте, вимушена самотність чоловіка й жінки.

Цікаву думку про проблему жіночої самотності висловив Н. В. Хамітов: «...ще одна розповсюджена причина самотності жінок: сексуальна слабкість чоловіків» [10]. Ще одною причиною самотності жінок, автор виділяє пияцтво як чоловіче, так і жіноче. Пияцтво й алкоголізм одного або обох подружжів, робить нещасними усю сім'ю й веде до неминучого розриву відносин.

Ще одна з причин жіночої самотності – результат набутого досвіду у батьківській сім'ї, у якій під впливом статево-рольових стереотипів вибудовуються передумови неадекватної самосвідомості, негативної самооцінки, невміння усвідомлювати власні бажання й можливості як жінки.

Виділяють три типи: «самотність на комплексах», «самотність на ідеалах», «самотність на амбіціях» [6].

Для типу «самотність на комплексах» характерний зв'язок із певним психологічним бар'єром, а саме, неадекватною самооцінкою. Маючи неадекватну самооцінку, самотні жінки або нехтують тим, як їх сприймають й оцінюють навколишні, або неодмінно намагаються їм сподобатися. Дуже часто таких жінок хвилюють проблеми, пов'язані з особистою товариськістю, включаючи знайомства, розкутість і відкритість у спілкуванні.

Жінки із низькою самооцінкою вважають, що не можуть бути цікавими для інших, оскільки не мають яскравої зовнішності, оригінального мислення, дотепності, тому що часто керуються спірною у психологів думкою, що зовнішня привабливість людини важливіша, ніж духовні цінності, і вона сприяє позитивному сприйняттю особи. Оцінка фізичної привабливості людини визначається як міра її світосприйняття і упередженості. Розповсюдження й стійкість власних упереджень та стандартів пов'язані із впливом телебачення, кіно, реклами.

Тип «самотність на ідеалах». У сучасному суспільстві прийнято розрізняти два основних стереотипи у коханні. Вони прийшли з глибини віків, і не має нічого дивного, що багато жінок приймають їх як абсолютну істину.

Перший стереотип полягає у тому, що десь існує бездоганна «друга половина», ідеал, що чекає зустрічі з вами. Коріннями цей стереотип іде з давньогрецької міфології, відповідно до якої Зевс розділив надвоє андрогенів – раніше єдиних людиноподібних істот на Землі. Змінивши їхню сутність, він розділив їх на дві половини: жіночу й чоловічу. Звідси й пішла ідея пошуку половини, що слугує живильним ґрунтом для фантазій багатьох мільйонів жінок й, що набагато гірше, для їхніх очікувань і надій.

Другий небезпечний стереотип – деяка модифікація першого – полягає у тому, що викликану в уяві жінки любов можливо знайти у реальному житті. Живильним середовищем омані є романтичні історії, що пропагуються засобами масової інформації, кіно і телесеріалами. Тому й призводять до самотності ідеали про романтичну любов, відірвані від реального життя й побудовані на придуманій, але помилковому повідомленні, що «на світі є один – єдиний чоловік, призначений для мене, без нього мені ніколи не пізнати щастя».

У результаті такої орієнтації, першопричина усіх жіночих фантазій, переконань і поведінки, перебуваючи глибоко у жіночій психіці, формує комплекс потреб, задоволення яких жінки прагнуть у своєму житті. Існує, досить багато категорій потреб, виходячи з яких, жінки формують портрет ідеального партнера, і який хочуть реалізувати, коли шукають любов. І коли вони його не знаходять, то розчаровуються. І щиро вірячи, що шансу його знати уже не трапиться, свідомо обирають шлях самотності [4].

Основний постулат, що визначає тип «самотність на амбіціях» – абсолютний пріоритет творчої самореалізації у професії і перед усіма іншими соціально значущими функціями жінки. Н. П. Романова умовно називає такий тип жінок «заручниця кар'єри», щоб зрозуміліше стали джерела й причини цієї самотності. Насамперед, це психічно стабільна жінка. Це жінка, яка стежить за собою: підтягнута, доглянута. Вона завжди впевнена в собі, завжди незмінно благополучна, незважаючи на усі перипетії її життя [7].

Жінка із високим кар'єрним рівнем – це, як правило, жінка 32–37 років, яка володіє високим інтелектом, знає кілька мов, цілеспрямована, уміє досягати мети. Вона цінує роботу (на відміну від інших жінок) як засіб довести усім свою незвичайність. Однак, особисте життя такої жінки найчастіше складається не дуже щасливо. Ділова жінка переважно має уже один або кілька шлюбів.

Незареєстровані шлюби також неміцні. Така жінка розлучається з чоловіком або партнером, тому що він не відповідає її очікуванням і запитам. Не завжди, це вказує на те, що запиту у неї занадто високі. Ділові жінки непримхливі й завжди знають, чого хочуть. Однак у своєму оточенні вони рідко можуть знайти такого супутника життя, якого хотіли б мати, та який відповідав би їхньому статусу.

Взагалі відносини із протилежною статтю у таких жінок складаються не найкращим чином. Адже компаньйони з бізнесу розцінюють її як менш сильного партнера тільки тому, що вона жінка. Таким чином, жінці у діловій сфері доводиться бути сильнішою від партнерів-чоловіків, щоб бути з ними на рівні. Звичайно, у таких жінок часто високі амбіції: їм хочеться зробити кар'єру, і частиною цієї кар'єри стає супутник життя. Він повинен відповідати її соціальному статусу, або ж, бути ніяк не нижче. Така жінка часто не задоволена статусом на роботі й, щоб зайняти більш високе місце -- багато працює, що в свою чергу збільшує дистанцію між нею й тими чоловіками, які могли б, чи хочуть виявити до неї цікавість [8].

Серед інших причин феномена життя-соло – зростання відповідальності людиною перед суспільством (здебільшого, через професію). Працюючи понаднормово і понаднормово втомлючись, жінка усе рідше має бажання створювати сім'ю. Модель матері, яка жертвує усім заради своєї дитини, також уже не настільки приваблива, як раніше. Дедалі поширенішою стає потреба в автономності та у реалізації у суспільстві, а не у тісному родинному колі [3].

Самотні жінки частіше, ніж заміжні, виходять з дому – на виставки, у музеї та галереї, більше часу проводять у салонах краси і перукарнях. Цю особливість життя-соло чітко окреслила Бабетта: «Ми бачимо, що жінки – прихильниці подружнього життя тілом і душею розчиняються у каstrулях і дітях. Самотніх жінок упізнаєш одразу, вони вишукано одягнені. Ми приречені бути гарними» [3].

Треба додати, що жінка, яка обрала життя-соло – ідеальний працівник. У неї багато, іноді – аж надто багато вільного часу, і вона не проти витратити його на роботу. Інтернет не в змозі врятувати самотників від їхнього вибору: хоча значна частина жінок, які обрали життя-соло, ведуть блоги, успішні у бізнесі та мають чимале коло соціальних зв'язків, знайти партнера у віртуальній реальності для них також складно.

Отже, тривалий курс на індивідуалізацію, на бажання розкрити себе і самореалізуватися, викликав феномен життя-соло, і ми як суспільство більше не можемо його ігнорувати. Однак, це не означає, що потрібно засуджувати людину, яка свідомо обрала самотність, ставити незручні і насправду болісні питання. Натомість краще практикувати толерантність і розуміння. Зрештою, більшість жінок, які, реалізувавшись професійно, усе ж вирішили

створити сім'ю, пізніше у своїх листах-зверненнях до самітниць просили усвідомити цінність якщо не життя, то принаймні періоду-соло, і зуміти скористатися ним на повну.

#### Список використаних джерел

1. Аронсон Э. Общественное животное. Введение в социальную психологию. М. : ЭКСМО–Пресс, 2008. 420 с.
2. Волков Ю. Г., Добренъков В. И., Кадария Ф. Д., Савченко И. П., Шаповалов В. А. Социология молодежи : учебное пособие; под. ред. Ю. Г. Волкова. Ростов-на-Дону : Феникс, 2001. 517 с.
3. Жан-Клод Кофман. Самотня жінка і Чарівний Принц. Київ : Темпора, 2011. 180 с.
4. Кон І. С. Багатолика самотність. *Знання сила*. 1996. № 12. С. 37–42.
5. Михайлова О. Н. Социально-философские проблемы типологического анализа стилей жизни : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. филос. наук : 09.00.01 «Философия». М. : ИФ РАН, 2012. 21 с.
6. Перлман Д., Попелу Л. Е. Теоретические подходы к одиночеству. Лабиринты одиночества (сост., общ. ред. и предисл. Покровский Н. Е.), 2002. 245 с.
7. Приходько Т. В. Критерії дослідження стилів життя в парадигмах соціальної філософії. URL: [http://novyn.kpi.ua/2006-2/06\\_Prihotko.pdf](http://novyn.kpi.ua/2006-2/06_Prihotko.pdf)
8. Психология человека от рождения до смерти. СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. 656 с. (Серия «Психологическая энциклопедия»).
9. Тривога і тривожність / за заг. ред. В. М. Астапова. СПб., 2001. 234 с.
10. Хамітов Н. В. Самотність жіноча та чоловіча. Київ : Наукова думка, 2005. 318 с.

**Н. М. Майорчак,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри практичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ОЗНАК НЕВЕРБАЛЬНОЇ ТА ВЕРБАЛЬНОЇ БРЕХНІ**

Зазвичай люди говорять правду і та брехня, з якою ми стикаємось кожного дня, є лише соціальною, покликаною оберігати нас від правдивих відповідей на небажані побутові питання.

Однак, коли мова йде про серйозні речі, то важливим є правильна оцінка і ступінь правдивості повідомленої інформації, чого добитися вкрай складно. Протягом багатьох років люди

старались розпізнати обман застосовуючи різноманітні способи та методи.

Визначити брехню надзвичайно важко, в основному через те, що надто великий об'єм інформації людина сприймає, адже брехню людина сприймає через слова, паузи, міміку, жести, дихання та інше. Говорячи неправду люди зазвичай концентруються на якомусь найбільш значущому факторі, який на їхню думку повинен ввести в оману їх співрозмовника, адже контролювати усі аспекти своєї брехні практично неможливо.

В основу вербальної брехні переважно закладенні когнітивні здібності особи, яка намагається ввести в оману свого партнера. Брехуни дуже ретельно підбирають необхідні слова, адже розуміють що словами можна передати більшу кількість потрібної інформації і це також швидше зробити ніж передати інформацію мімікою чи жестами. Обманути словами найпростіше, оскільки фрази можна продумати наперед і скоректувати в разі необхідності, а міміку та жести наперед продумати набагато складніше. Продумати міміку та жести наперед можуть лише актори, а вивчити текст може будь-хто. Попри все цього, коли говориш із співрозмовником, у тебе є зворотній зв'язок і ти можеш в разі чогось корегувати стиль свого спілкування, а спостерігати за усіма аспектами своїх міміки та жестів вкрай складно.

Однак обличчю при брехні також приділяють велику увагу, яке впершу чергу відображає емоції людини. По обличчю співрозмовника ми визначаємо чи приємно йому з нами спілкуватись, чи байдуже, чи взагалі можливо він відчуває відразу при спілкуванні з нами.

Невербальний спосіб комунікації у своїй сутності передбачає взаємодію співрозмовників без використання слів. Під час невербальної комунікації співрозмовники передають інформацію за допомогою таких засобів як міміка, жести, пантоміміка та ін. В цьому випадку інструментом спілкування являється людське тіло, яке володіє різними формами самовираження, зокрема і під дією емоцій.

Як відомо на людину впливають такі емоції як страх, відчуття провини, хвилювання, радість тощо. Чим емоції сильніші, тим більша ймовірність, що особа проявить невербальні ознаки.

В свою чергу, страх автоматично проявляється в піднятті і зведенні до середини брів, підняттю верхньої повіки і напруженню нижньої. Однак, не бажаючи показати свій страх, брехун буде пригнічувати вираження цих емоцій, що за часту вдається

це зробити успішно за секунди після їх проявлення. Це показує, що хоча б на долю секунди, вираз обличчя брехуна дозволяє розкрити обман [3].

Вираз обличчя один з найкращих засобів передачі невербальної універсальної людської мови, що є засобом комунікації з моменту зародження людства і сприяє взаєморозумінню між народами, які розмовляють різними мовами.

В процесі еволюції формування такого захисного механізму, як брехня, у людини виробились механізми приховання мімічних проявів емоцій, у випадках, коли їй не вигідно показувати свої почуття загалом. Тому обличчя сучасної людини одночасно може говорити правду і обманювати, демонструвати те, що особа хоче показати і ховати те, що не бажає показувати. Істинні і оманливі мімічні прояви можуть легко змінювати один одного або бути присутніми у різних частинах обличчя одночасно. Такий дуалізм лицьової експресії частково пов'язаний з подвійним управлінням мімічними м'язами центральною нервовою системою, тому їх скорочення може бути як свідомим так і мимовільним. Завдяки дії мимовільних механізмів мімічна експресія може показувати [1]:

- яку саме, негативну чи позитивну емоцію переживає особа;
- відчуває вона дві чи більше емоцій одночасно;
- яка сила почуття, яке переживає особа.

На обличчі людини виділяють три діагностичні зони: верхню – це чоло та брови, середню – очі та ніс, і нижню – це губи та підборіддя.

В народі кажуть «очі-дзеркало душі» і не дарма, адже не зважаючи на численні звинувачення в хитрості не щирості, очі є цінним джерелом інформації, оскільки вони є чітким бар'єром почуттів. Рефлекторну поведінку очей дуже важко проконтролювати. Очі можуть передавати інформацію п'ятьма способами і три із них викривають обман.

Під час спілкування з суб'єктом може з'явитися ще одна ознака – рум'янець. Як правило це ознака збентеження, відчуття сорому і можливо вини. Тобто рум'янець може свідчити про те, що брехун збентежений чи присоромлений своєю поведінкою, або ж він намагається приховати сам факт свого бентеження. Обличчя також червоніє і від гніву. Існує гіпотеза що і рум'янець і почервоніння обличчя викликані розширенням периферичних судин шкіри.

Проаналізувавши основні ознаки прояву емоцій, можна дати відповідь на питання: а як їх фальсифікує брехун? Загалом П. Екман виділяє три основних способи фальсифікованого виразу обличчя: асиметрія, тривалість і несвоєчасність емоційної картини [4].

Існують також немимичні ознаки емоцій, такі як сухість в роті та облизування губ. Мабуть не існує жодної людини, яка б ні разу не відчула сухості в роті під час сильного хвилювання. Це пов'язано з надлишковою кількістю адреналіну, що пригнічує роботу слинних залоз. Тому несвідоме облизування губ співбесідником, може свідчити про його схвилюваність. А в залежності від контексту бесіди – це може бути наслідком його нещирості.

Невербальна мова є продуктом діяльності підсвідомості, а підсвідомість брехати не вміє. Крім того вона не знає, що таке відтінки, контексти чи подвійний зміст, тому невербальні ознаки відображають істинне відношення оратора як до того що він розповідає, так і до слухача.

Вважається, що жестикуляція має тенденцію передувати певним мовленнєвим актам, з чого випливає, що процес побудови мовлення на внутрішньо мовленнєвій стадії формування розпочинається одночасно з жестовим. Існує взаємозв'язок між інтонаційним та кінетичним відтворенням. Як правило, жестикуляція з'являється тоді, коли суб'єкт відчуває утрудненість у правильному підборі слів під час викладення своїх думок. Рухи верхньої частини тіла використовується для полегшення і регулювання процесу обміну інформацією під час спілкування. При цьому може виникати цілий ряд кінетичних рухів, які суб'єкт використовує для приховання інформації та контролю за своїм мовленням. На основі аналізу жестів можна визначати в яких моментах у оратора виникають труднощі, які емоції він переживає в цей момент [2].

Найправдивішою ділянкою тіла, що здатна розкривати істинні помисли співбесідника є ступні ніг. Спілкуючись, більшість людей акцентують увагу на верхній частині співбесідника і не завжди спостерігають за нижньою, не зважаючи на те, що найкраще блефувати і обманювати допомагає така частина тіла, як обличчя.

Ступні допомагають зрозуміти коли люди раді Вас бачити, а коли краще залишити їх в спокої. Якщо дві особи розмовляють між собою і є необхідність приєднатися до бесіди, то варто звернути увагу на розміщення їх ступнів. Якщо їх ступні, а за одно

і тулуби повернуться до особи, що приєдналась до бесіди, значить її раді бачити, і готові прийняти до гурту. Якщо ж обое співбесідників лише злегка повернуться корпусами тіл, це свідчить про небажаного гостя у їхній розмові. Адже коли суб'єкт при обмані відчує небезпеку, його тіло автоматично буде відхилятися, оскільки природою закладено те, що люди завжди відвертаються від того, що їм не подобається, або від чого вони не отримують задоволення. Так і ступні, направлятимуться у бік найближчого виходу, якщо розмова буде неприємною для співбесідника [1].

Велику роль в діагностиці обману відіграє положення тіла співрозмовника. Virізняють чотири основних позиції, а саме: нахил вперед вказує на уважність особи, однак надмірний нахил вперед може означати агресивність; відхилення тулуба назад, або повертання його вбік, вказує на відмову у відповіді або появу негативних емоцій у спілкуванні; розширення грудної клітки, розправлення плечей вказує на надмірну гордість, зарозумілість і чванство; опущення плечей з нахилом до переду може свідчити про зневіру особи або глибоку депресію.

Отже, як ми бачимо, руки так само як і ноги виконують захисну функцію, що забезпечує виживання організму, вони дають достатньо достовірну інформацію, що допомагає відтворити повну емоційну картину співбесідника, його думок і намірів.

Зокрема, якщо особа відчуває страх, напруження чи образу, її руки будуть розташовуватися вздовж тулуба або прикривати груди. Така тактика допомагає захиститися від реальної чи потенційної загрози, захищаючи тіло людини та стримуючи від реальних необдуманих дій. Якщо співрозмовник грається предметами, чи стукає пальцями по столу, швидше за все його щось бентежить. Недовіра до співрозмовника, або старання його обманути, може відображатися у доторках пальців до щік, носа чи кутиків губ, перебирання волосся.

- Постукування пальцями рук чи ступнями.
- Неспокійні рухи тіла.
- Гра з об'єктами.
- Розмахування ногами.
- Підтягування шкарпетки.
- Випрямлення одягу.
- Знімання уявного волокна від одягу.
- Вивчення нігтів на руках та ін.

Аналізуючи всю гаму поведінкових особливостей людства, необхідно пам'ятати, що виявити брехню надзвичайно важко.

На жаль, дуже часто сигнали, що передає опитуваний, і сприймаються співбесідником як ознаки обману, насправді є ознаками стресу, що переживає оратор в момент озвучення інформації. Уважно спостерігаючи за співрозмовником, аналізуючи сигнали його невербальної поведінки, дозволивши тілу розповісти про те, що думає, відчуває чи планує зробити, дасть можливість виявити обман.

#### Список використаних джерел

1. Мартинова Т. О., Руль Ю. В. Сучасні погляди на брехню і правду в науковій літературі. URL: <http://medpsychology.pp.ua/brehnia-pravda>.
2. Павлова А. В. Вербальные и невербальные способы манипулирования в дискурсе и возможности их классификаций по различным основаниям. *Международный журнал – ACTA LINGUISTICA (Германия)*. Vol. 8 (2014), С. 27–35.
3. Петровская Л. А. Психологическое консультирование семьи. *Вопросы психологии*. 1990. № 4. С. 173–174.
4. Экман П. Психология лжи. Обмани меня, если сможешь. СПб.: Питер, 2010. 161с.

**А. О. Маковський,**

ад'юнкт відділення докторантури та ад'юнктури  
науково-організаційного відділу

(Національна академія Державної прикордонної служби України  
імені Богдана Хмельницького)

**О. А. Матеюк,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри психології та соціального забезпечення

(Державний університет  
«Житомирська політехніка»)

## **ЗАЛУЧЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ КАПЕЛАНІВ ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ (ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД)**

Враховуючи виклики сьогодення, з якими зіткнулись громадяни України загалом та представники сектору безпеки і оборони зокрема, а також впровадження у силовому блоці держави інституту військового капеланства, для нас цікавим є закордонний досвід роботи військових капеланів щодо гармонізації психічного здоров'я військовослужбовців своїх національних армій.

Закордонними психологами багатьох країн світу (США, Великобританії, Швейцарії, країн ЄС) проводились дослідження з питань впливу релігії на психічне здоров'я, але вони не дають однозначних результатів [5; 8; 11]. Загалом більшість науковців дотримуються висновку, що релігія, як правило, корисна для психічного здоров'я, однак це залежить від цілої низки чинників. Цікавими для нас є висновки зроблені у своїй роботі Н. Кострубою, де автор зазначає: «...теоретичний огляд взаємозв'язку релігії та психічного здоров'я, продемонстрував наявність наукових доказів щодо позитивного впливу внутрішньої релігійності з показниками здоров'я і добробуту людини. Корисні ефекти релігії поділяються на дві основні категорії: соціальні та когнітивні. Наприклад, належність до релігійної спільноти забезпечить соціальну та духовну підтримку. Також релігія надає особливого сенсу усім подіям, що впливає на концептуальне кодування та мислення, змінюючи його, гармонізуючи. Загалом, релігія може дати особистості так звані копінг-стратегії як загальні схеми чи структури психологічного подолання складних життєвих ситуацій» [2, с. 116].

Вивчення функцій військових капеланів у підтримці психічного здоров'я військовослужбовців та ветеранів армії США за останні роки набуває все більшого значення. На нашу думку, цікавими є дослідження [6; 9; 13; 14; 16], які доводять позитивні взаємовпливи у процесі спільної роботи медичного персоналу, психологів, військових капеланів та комбатантів під час психологічної профілактики, психологічної корекції та психологічної терапії бойових психічних травм. Актуальність залучення військових капеланів до психологічного супроводу та збереження психічного здоров'я комбатантів доведена у роботах низки американських дослідників [10; 17].

Також військові капелани не залишились осторонь і від психологічної підтримки військовослужбовців під час пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19) у Західній Європі. Так Збройні сили Швейцарії у 2020 році, були мобілізовані для надання допомоги органам влади під час першої хвилі розповсюдження COVID-19. Все це призводило до психічного перевантаження та психотравматизації швейцарських військовослужбовців під час їх роботи у медичних закладах, куди вони були направлені у складі військово-медичних бригад для надання допомоги цивільного медичного персоналу. Це потребувало від військових капеланів активної роботи не лише у напрямку забезпечення релігійних

потреб армійців, а й взяття на себе обов'язків щодо психологічного супроводу їх професійної діяльності [3].

У дослідженнях А. Adamantios, С. Asekoff, L. Carey, J. Cohen, T. Crowe, B. Feldstein, P. Hemming, M. Koracz, P. Mueller, D. Plevak, T. Rummans, P. Teague детально описано позитивний вплив військових капеланів на комбатантів та визначено потенціал релігійної віри у клінічній практиці. А також здійснено детальний аналіз особливостей душпастирської опіки і служіння військових капеланів у військових медичних закладах [4; 7; 12; 15; 18]. На думку дослідників, релігія є «універсальним терапевтично-реабілітаційним інструментом, спрямований на подолання будь-якої соматичної, психічної, морально-духовної патології, тобто універсальним інструментом як для гармонійного розвитку людини, так і для її лікування» [1, с. 10].

Таким чином засвідчуємо, що використання закордонного досвіду, який накопичений у арміях країн-членів НАТО щодо душпастирства військових капеланів, є актуальним та необхідним. Констатуємо необхідність його залучення та впровадження у процес психологічного супроводу професійної діяльності співробітників сектору безпеки і оборони в Україні.

#### Список використаних джерел

1. Жуковський В. М. та ін. Побудова системи реабілітації адиктивних осіб на основі християнської психології : монографія. Острог : «Острозька академія», 2014. 315 с.
2. Коструба Н. С. Психічне здоров'я і релігія: роль душпастирської опіки у медичних закладах. *Теорія і практика сучасної психології*. 2020. № 1. Т. 1. С. 112–117.
3. Пандемия и священники в Вооруженных силах Швейцарии. URL: <https://cutt.ly/tEagXах> (дата звернення 10.09.2021).
4. Adamantios A. My area or your area? Assumptions about pastoral care, spirituality and mental health. *Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy*. 2008. Vol. 11 (2). P. 31–38. URL: <https://cutt.ly/gEagHUv> (дата звернення 10.09.2021).
5. Batson C., Shoenrade P., Ventis L. Religion and the individual : A Social-Psychological Perspective. New York : Oxford University Press. 1993. 440 p.
6. Bulling D., DeKraai M., Abdel-Monem T., Nieuwsma J., Cantrell W., Ethridge K., Meador K. Confidentiality and Mental Health/Chaplaincy Collaboration. *Publications of the University of Nebraska Public Policy Center*. 2014. 131. URL: <https://cutt.ly/IEagu3X> (дата звернення : 10.09.2021).
7. Carey L., Cohen J. Chaplain–Physician Consultancy: When Chaplains and Doctors Meet in the Clinical Context. *Journal of Religion and Health*. 2009. Vol. 48 (3). P. 353–367. URL: <https://cutt.ly/UEagSdX> (дата звернення 10.09.2021).

8. Hood R., Hill P., Spilka B. The psychology of religion: an empirical approach. Fourth Edition. New York : Guilford Press. 2009. 636 p.
9. Nieuwsma J., King H., Jackson G., Bidassie B., Wright L., Cantrell W., Bates M., Rhodes J., White B., Gatewood S., Meador K. Implementing Integrated Mental Health and Chaplain Care in a National Quality Improvement Initiative. *Psychiatric Services*. 2017. Vol. 29 P. 1213–1215. URL: <https://cutt.ly/SEagUBs> (дата звернення : 10.09.2021).
10. Besterman-Dahan K., Gibbons S., Barnett S., Hickling E. The Role of Military Chaplains in Mental Health Care of the Deployed Service Member. *MILITARY MEDICINE*. 2012. Vol. 177. P. 1028–1033.
11. Koenig L., King D., Laroson V. Handbook of religion and health. Second Edition. New York : Oxford University Press. 2012. 1192 p.
12. Kopacz M., Feldstein B., Asekoff C., Kaprow M., Smith-Coggins R., Kathy A. Rasmussen How Involved are Non-VA Chaplains in Supporting Veterans? *Journal of Religion and Health*. 2016. Vol. 55 (4). P. 1206–1214. URL: <https://cutt.ly/MEagE1V> (дата звернення : 10.09.2021).
13. Nieuwsma J., Rhodes J., Jackson G., Cantrell W., Lane M., Bates M., DeKraai M., Bulling D., Ethridge K., Drescher K., Fitchett G., Tenhula W., Milstein G., Bray R., Meador K. Chaplaincy and Mental Health in the Department of Veterans Affairs and Department of Defense. *Publications of the University of Nebraska Public Policy Center*. 2013. 139. URL: <https://cutt.ly/qEaggYB> (дата звернення : 10.09.2021).
14. Nieuwsma J., Jackson G., DeKraai M. Collaborating Across the Departments of Veterans Affairs and Defense to Integrate Mental Health and Chaplaincy Services. *Journal of General Internal Medicine*. 2014. Vol. 29. P. 885–894. URL: <https://cutt.ly/LEagmPu> (дата звернення : 10.09.2021).
15. Mueller P., Plevak D., Rummans T. Religious Involvement, Spirituality, and Medicine: Implications for Clinical Practice. *Mayo Clin Proc*. 2001. Vol 76. P. 1225–1235.
16. Seddo R., Jones E., Greenberg S. The Role of Chaplains in Maintaining the Psychological Health of Military Personnel: An Historical and Contemporary Perspective. *MILITARY MEDICINE*. 2011. Vol. 176. P. 1357–1361.
17. Witvliet C., Phipps K., Feldman M., Beckham J. Posttraumatic mental and physical health correlates of forgiveness and religious coping in military veterans. *Journal of Traumatic Stress*. 2004. Vol. 17. P. 269–273. URL: <https://cutt.ly/PEagvGS> (дата звернення : 10.09.2021).
18. Hemming P., Teague P., Crowe T., Levine R. Chaplains on the Medical Team: A Qualitative Analysis of an Interprofessional Curriculum for Internal Medicine Residents and Chaplain Interns. *Journal of Religion and Health*. 2016. Vol. 55 (2). P. 560–571. URL: <https://cutt.ly/8EaglRR> (дата звернення : 10.09.2021).

**М. О. Марценюк,**  
кандидат психологічних наук,  
старший викладач кафедри психології МДУ  
(Мукачівський державний університет)

## **ПСИХОПРОФІЛАКТИКА В КОНТЕКСТІ ОПОРУ ШКІДЛИВИМ ЗВИЧКАМ**

Головні цінності суспільства – життя і здоров'я людини. В умовах ускладнення життя, між особистісних зв'язків і стосунків державний курс освітньої політики в Україні передбачає пропаганду здорового способу життя, виховання здорового молодого покоління, якому жити і працювати в новій державі.

Кризові явища як світова тенденція, зокрема і в українському суспільстві призвели до зростання куріння, вживання алкоголю та психоактивних речовин, розширивши витоки дитячого неблагополуччя. Ці явища отримали назву «шкідливі звички», які широко розповсюджені сьогодні в молодіжному середовищі та здійснюють негативний вплив на життя підростаючого покоління будь-якої вікової групи.

Мотиви, які можуть спонукати появу шкідливих звичок, і як наслідок залежності у юнаків і підлітків, можуть бути об'єктивними та суб'єктивними. До об'єктивних відносять макросоціальні (фінансове або соціальне неблагополуччя, суспільна нестабільність, недоліки законодавства, легкодоступність алкоголю та наркотиків, пропаганда у рекламі) та мікросоціальні (наявність алкогольної та наркотичної залежності у батьків та звички у тютюнопалінні, неправильне виховання, взаємовідносини з однолітками, що вживають, погана успішність та низька мотивація до навчання). У свою чергу суб'єктивні чинники поділяються на індивідуально-біологічні, індивідуально-психологічні, особистісно-психологічні [1].

Особливої ваги в даному контексті набувають теоретичні та практичні напрацювання українських науковців, що досліджували різні аспекти тематики ЗСЖ та шкідливих звичок, зокрема: алкоголізм у підлітків як важлива медико-соціальна проблема (І. В. Лисюк); соціально-психологічні причини поширення алкоголізму серед підлітків в Україні (Т. П. Труш); психологічні чинники зародження алкоголізму та наркоманії підлітків (А. М. Корець); дослідження впливу алкоголю на психіку підлітків (В. С. Братусь, П. І. Сидоров); дослідження факторів наркотизації молоді

(Д. А. Пищик); вплив соціальних чинників на вживання молоддю тютюну та наркотиків (О. В. Гуменюк); психолого-педагогічні основи шкідливих звичок у підлітків та їх профілактика (І. А. Коваль, О. А. Степчук); різні аспекти формування ЗСЖ досліджували С. Д. Максименко, М. Й. Боришевський, І. А. Коваль, Г. В. Ложкін, С. І. Болтівець, О. М. Кокуна, Т. М. Титаренко, Л. А. Лепіхової, О. Я. Кляпець, А. В. Полулях, М. О. Марценюк та інші; здоров'язбережувальні технології стали предметом досліджень М. Антропової, Г. Апанасенка, О. Ващенко, О. Балакірева, Т. Бойченко, І. Брехмана, Д. Вороніна, В. Петленка, О. Пометуна, В. Сержантова, Т. Титаренко та інших.

У психологічному словнику термін «шкідливі звички» трактується як схильність до будь-чого, що негативно впливає на психіку і поведінку особистості. Тобто акцент робиться на тому, що звичка несе певну шкоду для психофізичного стану особистості.

У тлумачному словнику термін «шкідливі звички» трактуються як нав'язливі дії, що не лише негативно впливають на психофізичний та інтелектуальний розвиток дитини, а й також на її поведінку. Тобто, авторами цього видання виділено поведінковий аспект цього явища.

На основі аналізу наукових джерел поняття «шкідлива звичка» тлумачиться як залежність від чого-небудь, що шкодить психіці, фізичному стану та негативно впливає на поведінку особистості. Отже, звичка, яка перетворилась у залежність і має негативний вплив на особистість, – це шкідлива звичка [3; 4].

У психологічній літературі знаходимо приклади, коли до шкідливих звичок відносять звичку гризти нігті, хрумтіти суглобами пальців рук або ніг, мружитися тощо. Очевидно, що в такому випадку шкідливі звички треба класифікувати за ступенем тяжкості та з'ясувати, які звички дійсно шкодять психофізичному здоров'ю людини.

Дослідники (І. П'ятницька, Н. Копит, П. Сидоров, Е. Бабал, Ю. Попов, І. Ураков, П. Шабанов та інші) під терміном «шкідливі звички» розуміють зловживання тютюном і алкоголем, наркотичними речовинами.

Отже, шкідливі звички – ряд звичок, що завдають шкоди організму людини. Вони перешкоджають людині розвиватися як розумово, так і фізично.

Серед цих звичок виділяють декілька найбільш шкідливих – це наркоманія, алкоголізм, токсикоманія та тютюнопаління. Кожна з цих звичок викликає залежність людини від тої чи іншої речовини, яку вона вживає. Соціальні хвороби – це захворювання

людини, виникнення і розповсюдження яких пов'язане переважно з несприятливими соціально-економічними умовами.

Поширенню вказаних соціальних проявів сприяють:

- відсутність у частини молоді основ світогляду здорового способу життя;

- послаблення виховного впливу сім'ї та педагогічного впливу на дитячу свідомість і поведінку;

- недоступні можливості займатися у вільний час тими видами діяльності, які могли би зацікавити підлітків – внаслідок комерціалізації спортивних, розважальних, навчальних видів діяльності;

- легкої можливості придбання неповнолітніми тютюнових виробів, алкоголю, інших шкідливих речовин;

- вплив масової реклами тютюну й алкоголю на свідомість молоді та вплив теле-, відео-, кінопродукції масової культури, де вживання шкідливих речовин висвітлюється в престижному ракурсі – як частина «красивого» способу життя;

- правовий нігілізм підлітків і батьків, відсутність інформації про кримінальну відповідальність за вживання й поширення наркотичних речовин;

- відсутність у педагогів та батьків інформації про проблему та про ефективні підходи до боротьби з нею;

- активне прагнення тіншового нелегального ринку наркотиків до проникнення в підліткове та молодіжне середовище.

А з психологічної точки зору всі залежності, шкідливі звички і навіть хвороби є наслідком нашої поведінки і ставлення до себе. Шкідливі звички і залежності з'являються у разі:

- неможливості задоволення своїх найактуальніших потреб (відбувається пошук того, що могло б заповнити цю порожнечу);

- недбалого ставлення до свого здоров'я, нелюбові до себе і незадоволеності власним життям;

- орієнтації на стереотипне мислення, відсутності власної думки;

- перебільшення своїх обов'язків перед іншими людьми.

Іншими словами, шкідливі звички і залежності з'являються тоді, коли у людини є певний фундамент, що складається з невизначеності, незадоволеності життям, нестачі чогось важливого для себе [2].

Важливими складовими попередження шкідливих звичок в учнів загальноосвітніх закладів є комплексність і координованість зусиль як значущих факторів ефективної профілактичної роботи, адже прогалини в діяльності будь-якої з ланок можуть

призвести до сплеску куріння, вживання алкоголю та психоактивних речовин.

У змісті навчальних предметів можна використовувати різні форми роз'яснювальної роботи: бесіди та лекції на виховних годинах, класні збори, диспути із запрошенням кваліфікованих спеціалістів – лікарів, працівників правоохоронних органів для розкриття учням на конкретних прикладах шкідливості алкоголю, наркотиків їх шкідливого впливу на здоров'я, життя наступних поколінь. Учителі школи мають приділяти посилену увагу цій проблемі під час вивчення всього навчального матеріалу, зміст якого має прикладний характер, завдання – формувати в учнів знання, вміння й навички, необхідні в повсякденному житті й подальшій трудовій діяльності.

Сьогодні для продуктивної роботи в навчальних закладах для формування здорового способу життя молоді необхідно створення розвивального середовища, яке повинно сприяти формуванню ЗСЖ та уяви молоді про шляхи збереження та зміцнення здоров'я. Цьому повинна сприяти й якісна підготовка фахівців, компетентність яких має передбачати здатність розв'язувати всі питання зміцнення здоров'я молодого покоління; використання різноманітних інноваційних форм роботи з профілактики шкідливих звичок у молоді задля формування у них навичок здорового способу життя, надання їм відповідних рекомендацій щодо застосування цих знань на практиці, турботливого ставлення до свого здоров'я та організації роботи з батьками, які мають бути добре обізнаними зі змістом роботи, а отже й закріплювати здобуті навички вдома.

Важливим та необхідним є відпрацьовування та набуття навичок та вмінь для надання якісної психолого-педагогічної підтримки дітям та їхнім сім'ям, які зіткнулися з соціально-небезпечними явищами в нашому суспільстві. Серед завдань, які постають перед освітянами і впливають на розвиток соціально-активної, свідомої, відповідальної людини, – є спонукання дитини до активної протидії проявам аморальності, правопорушенням, антигромадської діяльності іншим соціально-небезпечним явищам [5].

Таким чином, успіх профілактичної роботи залежить від об'єднання зусиль педагогічних і медичних установ, забезпечення чіткої взаємодії і наступності в роботі всіх соціальних інститутів і зацікавлених органів, координації усіх заходів, що покликані здійснювати в суспільстві заходи по попередженню поширення шкідливих звичок, особливо в середовищі дітей та підлітків.

#### Список використаних джерел

1. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. СПб. : Питер, 2011. 512 с.
2. Парламентські слухання «Формування здорового способу життя української молоді: стан, проблеми та перспективи». URL: [http://static.rada.gov.ua/zakon/skl4/par\\_sl/sl261103.htm](http://static.rada.gov.ua/zakon/skl4/par_sl/sl261103.htm).
3. Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків : монографія; наук. ред. О. М. Балакірева. Київ : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соціальних досліджень ім. О. Яременка, 2014. 156 с.
4. Титаренко Т. М., Лепіхова Л. А., Кляпець О. Я. Формування в молоді настанов на здоровий спосіб життя : методичні рекомендації. Київ : Міленіум, 2006. 124 с.
5. Формування здорового способу життя молоді : навчально-методичні рекомендації; кер. авт. колективу Т. Андрійченко. 2-ге вид. Київ : Бланк-Прес, 2019. 120 с.

**Т. М. Мацевко,**

кандидат психологічних наук,  
старший науковий співробітник, доцент кафедри

**Т. І. Нікітіна,**

курсант  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

## **ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ КОНФЛІКТІВ У ВІЙСЬКОВОМУ ПІДРОЗДІЛІ**

Військовий підрозділ (колектив) – соціальна група, діяльність військовослужбовців з певними обмеженнями: відсутність звичних умов життя, надмірне фізичне та психічне навантаження тощо. У відносинах між військовослужбовцями ніколи не існує повної взаємної узгодженості.

Протиріччя, суперечності існують завжди і на всіх рівнях – в середині особистості, у міжособистісному спілкуванні, у відносинах в підрозділі тощо. Часто буває так, що гострота протиріч, суперечностей набуває такої сили, коли вони починають набувати форми конфліктів.

Конфлікт – це стосунки між людьми, які характеризуються ворожнечею при розбіжності мотивів, потреб, інтересів, цілей, думок, поглядів тощо

Здебільшого, в підрозділах командири і підлеглі сприймають конфлікт як явище суто негативне. Адже конфлікт –

це певною мірою припинення та розрив сталих відносин. Проте навіть у найзразковішому підрозділі конфлікти не лише можливі, а іноді – бажані. Адже «конфлікт» означає зіткнення. І це може бути і зіткнення ідей, що демонструє співробітників як тих, які не є мовчазними і бездумними виконавцями чужої волі і наказів, а тих, хто має особисту думку, власну позицію, готовий до плідного співробітництва, сумісного пошуку рішень.

Нажаль, у житті військового колективу через різні причини не всі конфлікти вчасно вирішуються. У таких випадках вони вносять розлад у систему взаємовідносин між військовослужбовцями, порушується здорова морально-психологічна атмосфера колективу. Тому головне для кожного – навчитися керувати конфліктом, знати закономірності його протікання та шляхи його вирішення, а також бути обізнаним у галузі психології особистості та психології людських відносин. Кожен повинен володіти мистецтвом вирішення конфліктів заради позитивного психологічного клімату в колективі, без якого не можлива творча, ефективна діяльність [1].

Розгортання та розв'язання організаційних конфліктів залежить від безпосередніх учасників конфлікту, від сприйняття та оцінки ситуації, себе та опонентів у ситуації, їх розуміння і ставлення одне до одного, розуміння мотивів, цінностей та стратегій конфліктної поведінки. Отож, психологічне забезпечення управління конфліктами є одним із найважливіших напрямків діяльності заступників командирів з МПЗ [2].

Організаційний конфлікт – це зіткнення протилежно спрямованих дій учасників конфлікту, яке виникає через розбіжності інтересів, позицій, норм поведінки і ціннісних орієнтацій. Вони виникають внаслідок неспівпадіння формальних організаційних засад і реальної поведінки членів колективу [3].

Організаційний конфлікт виникає за умови наявності управлінського елемента: суб'єкта управління (командирів, начальників), результату управління (управлінські рішення) та управлінського середовища [4].

Організаційні конфлікти виникають:

1) коли підлеглий не виконує, ігнорує вимоги, що пред'являються йому з боку керівництва. Наприклад, прогули, порушення виконавської, військової дисципліни, неякісне виконання своїх обов'язків і т.п.;

2) коли вимоги, що пред'являються до підлеглого, суперечливі, неконкретні. Наприклад, низька якість посадових інструкцій,

непродуманий розподіл посадових обов'язків і т.п. може привести до конфлікту;

3) коли є посадові, функціональні обов'язки, але саме їх виконання залучає учасників трудового процесу в конфліктну ситуацію. Наприклад, виконання функцій механіка – водія замість навідника оператора [3].

Аналіз великої кількості фактів із життя військових підрозділів дає змогу виділити типові протиріччя, які найчастіше зумовлюють конфліктні ситуації:

1. Протиріччя між військовослужбовцями у сфері офіційних і неофіційних відносин.

2. Зіткнення власних та громадських інтересів, мотивів та цілей у взаємовідносинах.

3. Протиріччя між відсталими і передовими, консервативними і прогресивними поглядами стосовно військової служби, діяльності, один одного тощо.

4. Взаємоперенесення ділових конфліктів у структуру та динаміку міжособистісних відносин або навпаки.

Вищенаведені протиріччя є головною умовою розвитку спільноти.

Найбільш характерні ознаки конфліктної ситуації:

- ухилення від виконання вказівок, розпоряджень безпосередніх начальників;

- висловлювання невдоволення на адресу товаришів;

- різка зміна ставлення до служби і товаришів, служби;

- негативні судження про оточення, життя і діяльність посадових осіб;

- відлюдкуватість, пригніченість окремих осіб;

- факти приниження особистої гідності особистості за офіційних (неофіційних) обставин, на людях тощо.

Причин конфліктної ситуації можна розділити на 3 групи.

1. Причини соціально-психологічного характеру (відсутність свідомої дисципліни, низька мотивація до служби, психологічна несумісність).

2. Причини організаційного характеру (недоліки в організації життєдіяльності підрозділу, бойової, гуманітарної підготовки, брак досвіду окремих керівників, невідповідність стилю керування, рівню розвитку групи, невдалий розподіл особового складу за посадами.).

3. Причини морально-етичні (брак морально-етичного виховання, зневага до загально-людських цінностей приниження

власної гідності військовослужбовців, пияцтво, низький рівень культури мовлення, брак особистого прикладу офіцерів).

Шляхи попередження та управління конфліктом:

- отримання психологічних знань у галузі проблеми психології особистості та військового колективу;
- вивчення основ конфліктології;
- організація вивчення соціально-психологічного клімату в певному військовому колективі;
- вжиття превентивних заходів на стадії виникнення суперечностей у спілкуванні військовослужбовців та зростання психологічної напруженості;
- організаційна зміна складу формальних та неформальних малочисельних груп з метою усунення психологічних бар'єрів.

З метою розв'язання та подолання конфліктів у військових колективах офіцерам доцільно виконувати такі напрями роботи:

- виконання вимог статутів усіма категоріями воїнів;
- систематичне вивчення взаємовідносин між різними категоріями особового складу;
- залучення до розв'язання конфліктів авторитетних воїнів;
- виключення упередженості під час вивчення конфліктів;
- всебічне вивчення передумов, причин та умов виникнення конфлікту;
- об'єктивний аналіз поведінки учасників конфлікту, урахування їхніх психічних станів;
- спрямування опонентів на конструктивний пошук виходу з конфлікту;
- врахування індивідуально-психологічних особливостей конфліктуючих і насамперед тих, які можуть посилити конфлікт;
- старанний аналіз інформації, яка стосується динаміки розвитку та розгортання конфлікту;
- конфіденційність інформації щодо даного конфлікту;
- вміння використання впливу військового колективу на розв'язання конфлікту;
- індивідуальна психологічна допомога воїнам, які вийшли з конфлікту, корегування їхніх дій, контроль та допомога.

Перспективи дослідження стверджують, що вирішальними факторами становлення відносин у колективі є стиль керівництва командира та вміння підлеглого складу взаємодіяти між собою.

Діяльність командирів та колективу, особливо заступника з морально-психологічного забезпечення мають бути спрямовані на вивчення конфліктності в підрозділі в трьох напрямках:

діагностика реального стану конфліктності в підрозділі, розробка заходів щодо покращення конфліктності та практичне впровадження запланованого.

Список використаних джерел

1. URL: <https://osvita.ua/vnz/reports/management/15190/>
2. Технології роботи організаційних психологів : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядиплом. освіти; за наук. ред. Л. М. Карамушки. К. : Фірма «ІНКОС», 2005. 366 с.
3. Петрінко В. С. Конфліктологія: курс лекцій, енциклопедія, програма, таблиці : навчальний посібник. Ужгород : Видавництво УжНУ «Говерла», 2020. 360 с.
4. URL: [https://lpnu.ua/sites/default/files/2020/dissertation/1383/dis\\_kovalchuk.pdf](https://lpnu.ua/sites/default/files/2020/dissertation/1383/dis_kovalchuk.pdf). С. 22–23.

**Т. М. Мацевко,**

кандидат психологічних наук,  
старший науковий співробітник, доцент кафедри

**К. В. Шевчук,**

курсант  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

## **ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ ДО ФОРМУВАННЯ СПРИЯТЛИВОГО СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В МЕХАНІЗОВАНИЙ (ТАНКОВІЙ) РОТІ**

Військовий колектив, як будь-яка мала група, характеризується різними соціально-психологічними явищами, що являють собою складну сукупність і визначаються як психологія військового колективу. Соціально-психологічні явища виконують дві основні функції: спонукальну та виконавчу. З одного боку, вони визначають мотиви (потреби, інтереси, настанови) та спонукування (настрій, думка тощо), а з іншого – регулюють практичні дії (звички, звичаї, традиції тощо) [1].

Важливу роль у життєдіяльності військового підрозділу відіграє таке соціально-психологічне явище як соціально-психологічний клімат. Соціально-психологічний клімат – це складне явище, яке комбінує систему взаємодії між членами

колективу на різних рівнях, які під впливом внутрішніх та зовнішніх факторів формують колективну свідомість на настрій, а також комплекс психологічних умов, які сприяють розкриттю особистого потенціалу військовослужбовця, спільній діяльності колективу для досягнення поставлених цілей.

Соціально-психологічний клімат (СПК) – домінуючий у конкретному колективі (групі) відносно стійкий психічний настрій, який формується на основі психічного відображення умов життя і діяльності в міжособистісній взаємодії членів колективу (групи) [2].

Змістова характеристика психологічного клімату пов'язана, як правило, з самопочуттям людини в колективі (настроєм, задоволенням, психологічним комфортом), її ставленням до праці та інших членів колективу, міжособистісними та загальними відносинами.

СПК впливає на задоволеність службовою діяльністю та взаємодією з колегами та начальниками, на ціннісні орієнтації, активність та ініціативність, професійну підготовку та психологічне здоров'я військовослужбовців, рівень конфліктності в підрозділі. На формування СПК впливають різноманітні чинники. Зокрема, зміст і психологічні особливості службової діяльності, стан матеріальної бази підрозділу, рівень забезпеченості, соціально-психологічні особливості людей, мікрогруп у колективі, міжособистісні стосунки з товаришами, а також особистість командира (начальника), його стиль керівництва та взаємини з підлеглими. Психологічний клімат відрізняється за своїм змістом та напрямком. Тому необхідно розглянути три основних види психологічного клімату: з позитивною, негативною та нейтральною спрямованістю. Клімат з позитивним напрямком називають сприятливим, або здоровим. Клімат з негативним напрямком іменують як несприятливий, або нездоровий. Клімат, напрям якого чітко не визначений за певних умов, є нейтральним, або нестійким [2].

Проаналізувавши модель сприятливого (здорового) СПК за науковою редакцією Л. М. Карамушки, до суттєвих характеристик сприятливого (здорового) соціально-психологічного клімату військового колективу можна віднести доброзичливе та шанобливе ставлення до кожного військовослужбовця, взаємодопомогу та ввічливість, дисциплінованість та взаємовимогливість. Клімат називають сприятливим (здоровим), якщо колектив згуртований навколо спільної мети та кожен відчуває захищеність та причетність до всього, що відбувається. Якщо всі члени

колективу готові до роботи, виявляючи ініціативність та відповідальність. Якщо переважає оптимістичний емоційний настрій за нормальних умов служби, або в разі негативних умов військовослужбовці виявляють переживання та співчуття, активно шукають резерви для подолання негативних явищ. Якщо в підрозділі чітко сформовані ціннісні орієнтири, задовольняються духовні потреби та є можливість самореалізації.

*Несприятливий СПК* характеризується прямо протилежними ознаками. Військовослужбовці такого підрозділу байдуже ставлять один до одного і до колективу в цілому. Вони не цікавляться проблемами в групі та не виявляють інтересу до того, що їх безпосередньо не стосується. Можна стверджувати, що за несприятливого СПК кожен військовослужбовець існує ніби ізольовано один від одного, що приводить до невисоких результатів в роботі, до незадовільної дисципліни, напруженості в особистих стосунках. В колективі переважають пригнічений настрій, песимізм, спостерігаються. Відносини будуються на принципах нездорової конкуренції, в колективі прийнято поширення чуток і пліток один про одного. Виявляються прихована критика командирів та байдужість, або вороже ставлення до новачків. Члени колективу інертні, пасивні, деякі прагнуть відокремитись від інших, перекласти виконання власних обов'язків на інших, групу неможливо підняти на спільну справу – кожен думає тільки про свої інтереси. У разі негативних явищ в колективі виникають розгубленість, сварки, взаємні звинувачення, конфлікти, значно підвищується плинність кадрів.

*Нейтральний (нестійкий) клімат* виявляється в ситуаціях, коли глибокий інтерес військовослужбовців до змісту службової діяльності поєднується з байдужістю і черствістю у спілкуванні [2].

Найефективнішим методом дослідження СПК у підрозділі є анонімне опитування за спеціально розробленою анкетною, яка створюється враховуючи специфіку діяльності підрозділу. Анонімність збільшує щирість відповідей військовослужбовця, адже знижує відповідальність за висловлення власної думки. Це допомагає побачити цілісну картину СПК в підрозділі та вивчити феномен даного соціально-психологічного явища.

Таким чином, ми визначили ряд проблемних питань в механізмованій роті, що знижують рівень СПК:

- байдужість командирів (начальників) до проблем військовослужбовців;

- невчасне доведення інформації до особового складу про загальний стан в підрозділі та військовій частині;
- низький ступінь емоційного включення та взаємодопомоги;
- безвідповідальність частини колективу щодо виконання своїх обов'язків;
- відсутність правильно облаштованого пункту постійної дислокації, що унеможливорює взаємодію з макросередовищем;
- наявність в підрозділі військовослужбовців з залежною поведінкою, які не націлені сумісну роботу;
- некомплектність підрозділу, що породжує високу плінність кадрів;
- низький рівень знань та навичок згідно штатної посади.

Зважаючи на новітні умови сьогодення, технологічний підхід став фундаментальною ознакою діяльності особистості та колективу, підвищуючи його ефективність та мінімізуючи затрату ресурсів. Технологічний підхід до формування сприятливого СПК має свою специфіку. Він характеризує спрямованість досліджень та послідовність дій на покращення та раціоналізацію взаємодії в колективі, підвищення її продуктивності, дієвості та потужності. Технологічний підхід був апробований у підрозділах ЗС України, в результаті дослідження прийшли до висновку, що основними характеристиками технологічного підходу у формуванні СПК є:

1. Діагностика реального стану СПК військового підрозділу;
2. Визначення факторів, які впливають на СПК підрозділу;
3. Цілеспрямований вплив на формування суспільної думки шляхом регулярного інформування військовослужбовців та підтримання довірливих відносин;
4. Продукування утворення нових традицій та виконання набутих традицій підрозділу;
5. Проведення практичних занять та тренінгів націлених на згуртування колективу та подолання комунікативних бар'єрів;
6. Розвиток вміння вести дискусії та проводити психопрофілактику конфліктних ситуацій з метою запобігання конфліктів в колективі;
7. Постійна підтримка комунікативного зв'язку з підлеглими;
8. Контроль за виконанням службових обов'язків та вживання заходів щодо порушення військової дисципліни та порядку;
9. Реагування на створення мікрогруп, спостереження за їх неформальними лідерами;
10. Залучення пасивних військовослужбовців до командної роботи;

11. Організація дозвілля особового складу відповідно до особистих захоплень військовослужбовців;

12. Забезпечення оптимальних умов побуту та служби;

13. З'ясування причини негативного настрою окремих військовослужбовців та сформованих мікрогруп.

Отже, СПК у військових колективах – соціально-психологічне явище, яке має складну структуру, включає низку факторів, чинників та видів. Попри це потрібно сприяти розвитку СПК, виявляючи джерела, причини й умови формування та підтримання цього соціально-психологічного явища, вчасно вживати необхідні заходи. Правильний підхід дозволить покращити результати спільної роботи, рівень згуртованості колективу, рівень взаємодії між різними керівними та первинними ланками. А також підвищить ступінь любові до Батьківщини, моральних якостей почуття патріотизму та національної гідності.

#### Список використаних джерел

1. Ягупов В. Військова психологія. Київ : ВК ТОВ «Тандем», 2004. 216 с.
2. Ткачук П. Соціально-психологічні технології управління військовими колективами. Львів : НАСВ, 2018. С. 181–182.

**Н. І. Мачинська,**

доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри початкової та дошкільної освіти  
(Львівський національний університет  
імені Івана Франка)

## **ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ВИКЛАДАЧА ЗВО**

Важливою умовою успішної професійної діяльності та професійного розвитку особистості є її професійне здоров'я. Цей факт обумовлює підвищення інтересу учених до проблеми професійного здоров'я фахівця будь-якої галузі, що з кожним роком стає все більш помітним. Значної актуальності набуває проблема збереження професійного здоров'я фахівців освіти, а в нашому контексті – викладача вищої школи.

Психологічні навантаження, пов'язані з виконанням різних функцій та зростанням вимог до особи викладача закладу вищої освіти (ЗВО), висувають вимоги до наявності у викладачів

певних моральних та особистісних якостей, належного стану психічного здоров'я. Разом з тим, поряд з позитивним впливом на особистість, професійно-педагогічна діяльність негативно відбивається на здоров'ї суб'єктів педагогічної взаємодії внаслідок її емоційної напруженості, інтенсивності спілкування з студентами та колегами, психічному, емоційному та розумовому навантаженні, частих змін ритму життя, підвищеної відповідальності тощо. У цілому збереження та підтримку професійного здоров'я викладачів ЗВО можна розглядати як один із пріоритетних напрямів підвищення якості професійно-педагогічної діяльності.

У преамбулі Статуту (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я зазначено: «Здоров'я – це стан певного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хворіб і фізичних вад» [5].

Феномен здоров'я давно привертав увагу як зарубіжних (Дж. Фрейденберг, К. Маслач, А. Пінес, Е. Хартман, С. Джексон), так і вітчизняних дослідників (В. Орел, В. Бойко, Н. Водопьянова, Н. Мирончук), які у своїх працях пропонують різні підходи до трактування поняття «здоров'я», виокремлення його показників, характеристики рівнів та складових здоров'я тощо.

Вважаємо за доцільне проаналізувати окремі зарубіжні та вітчизняні наукові джерела щодо певних аспектів проблеми професійного здоров'я загалом, та викладача ЗВО зокрема. Поняття «професійне здоров'я», як предмет наукового дослідження, вперше з'явилося у психологічній літературі у 80-х роках ХХ ст. у дослідженнях Дж. Еверлі.

Професійне здоров'я розглядають як:

- здатність організму зберігати компенсаторні та захисні механізми, які забезпечують працездатність у всіх умовах професійної діяльності [3, с. 26];

- як інтегральну характеристику функціонального стану організму людини за фізичними та психологічними показниками для оцінки його здібностей до певної професійної діяльності, з урахуванням стійкості до несприятливих (стресогенних) факторів, які супроводжують цю діяльність [2, с. 508].

На підставі ретельного аналізу зарубіжних наукових джерел Р. А. Березовська визначила два основні напрями досліджень здоров'я фахівця: європейський та американський. У контексті європейського підходу психологія професійного здоров'я розглядається як внесок прикладної психології у вирішенні питань професійного здоров'я, вивчення психологічних, соціальних

та організаційних аспектів динамічного взаємозв'язку професійної діяльності та здоров'я. Американський підхід психологію професійного здоров'я трактує як науково-практичний напрям, що включає в себе міждисциплінарне співробітництво різних фахівців. Таке співробітництво сприяє поліпшенню якості професійного життя, підвищенню безпеки праці, здоров'ю та психологічному благополуччю фахівців у всіх видах професійної діяльності. Означені підходи, на думку дослідниці, мають більше спільних ознак, ніж відмінних, оскільки в обох відзначається міждисциплінарний характер проблеми збереження і зміцнення професійного здоров'я людини [1].

Ефективність професійно-педагогічної діяльності викладача вищої школи значною мірою залежить від професійного здоров'я, на стан якого негативно впливають різні чинники. Професійне здоров'я викладача ЗВО є необхідною умовою для його активної життєдіяльності, самореалізації та розвитку творчого потенціалу. На професійне здоров'я впливає багато різних чинників, які призводять викладачів до стресів, а це перша причина виникнення синдрому професійного вигорання.

Як стверджують дослідники, професійне здоров'я залежить від негативного впливу різних чинників: особистісних, ситуативних, професійних, а також внутрішніх і зовнішніх. Сидорчук Н. Г. та Тригубчук М. Ю. зазначають, що здоров'я описується певними ознаками та має свої структурні компоненти, кожна з яких має відповідну характеристику. На професійне здоров'я, крім означених чинників, також впливають особливості професійно-педагогічної діяльності, які характеризуються інтенсивною комунікативною взаємодією між викладачем та студентами, колегами; психічним, емоційним та інтелектуальним навантаженням, фізичним виснаженням тощо. Це може призвести до тривалого стресу, унаслідок якого виникає синдром професійного вигорання [4].

Отож, професія викладача ЗВО належить до системи професій «людина-людина» та відноситься до «групи ризику». Особливості професійно-педагогічної діяльності (інтенсивне спілкування зі студентами, колегами, інтенсивні психологічні, емоційні та фізичне виснаження) та чинники, які впливають на здоров'я, негативно відображаються на професійному здоров'ї. Унаслідок чого може виникнути тривалий стрес у викладачів ЗВО, що призводить до появи різних професійних захворювань, серед яких синдром професійного вигорання. Тому необхідно знати і вміти

зберігати та зміцнювати професійне здоров'я, попереджувати виникнення та подолання синдрому професійного вигорання викладачів вищої школи. Варто зазначити, що важливий вплив на здоров'я мають: активний відпочинок (туризм, екскурсії, різні види мандрівок) та рухова активність (види фізичної рекреації, рекреаційні вправи, танцювальні вправи та рекреаційні ігри), що позитивно та ефективно впливає на професійне здоров'я педагогів.

#### Список використаних джерел

1. Березовская Р. А. Психология профессионального здоровья за рубежом: современное состояние и перспективы развития. *Психологические исследования*. 2012. Т. 5, № 26. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2012v5n26/761-berezovskaya>.
2. Психология здоровья : учеб. для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. Питер : СПб, 2006. 607 с.
3. Разумов А. Н., Пономаренко В. А., Пискунов В. А. Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины). М. : Медицина, 1996. 416 с.
4. Сидорчук Н. Г., Тригубчук М. Ю. Особливості професійного здоров'я викладача закладу вищої освіти та синдром професійного вигорання. *Андрогогічний вісник : наук. електр. журнал*. 2018. Вип. 9. С. 102–113.
5. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я від 22.07.1946. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_599#Text)

**Н. Мілорадова,**

доктор психологічних наук, доцент,  
професор кафедри педагогіки та психології  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## **ІСНУЮЧІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНЮВАННЯ РИЗИКІВ УЧИНЕННЯ ПОВТОРНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ ДІТЬМИ**

Зростання темпів криміналізації населення в цілому та злочинності неповнолітніх зокрема, потребує перегляду існуючих підходів до розуміння причин, факторів та профілактики цих тенденцій. Так, останнім часом, існуюча нестабільна соціальна й економічна ситуація, призвела до зростання відхилень в особистісному розвитку і поведінці дітей та підлітків. Прояви жорстокості, агресивності, цинізму, вандалізму, насильства дедалі частіше стали формами їх поведінки у суспільстві. Реалії сьогодення потре-

бують звернути увагу на зниженні ризиків учинення повторних правопорушень дітьми. Однією із складових цієї діяльності є запровадження дійових інструментів та розробки методик проведення оцінки таких ризиків.

Інструменти оцінки ризиків були вперше впроваджені у Канаді ще у 1977 році, після введення в кримінальне законодавство поняття «небезпечний злочинець» і виникнення необхідності виділення таких осіб із загальної маси злочинців. З тих пір оцінки ризиків проводяться при вирішенні багатьох питань – починаючи від розподілу в колонію і закінчуючи подачею заяви на умовно-дострокове звільнення [1].

Як зазначають фахівці, всебічна оцінка ризиків повинна враховувати як характер злочину, скоєного неповнолітньою особою, так і обставини її особистого життя, зокрема її погляди і переконання, мотивацію до виправлення та відношення до правопорушення.

У переважній більшості країн критерієм необхідного рівня нагляду за правопорушником (повнолітнім або неповнолітнім) виступає показник ризику вчинення нового злочину, який визначається у процесі так званого кейс-менеджменту. Кейс-менеджмент це динамічний, добре скоординований, цілеспрямований та гнучкий оціночний підхід, який включає весь комплекс послуг, що можуть спрямовуватись на задоволення потреб засуджених у реабілітації та ресоціалізації. Головною ідеєю втручання є зменшення ризику повторних злочинів [2].

Науковцями виокремлено сім основних факторів, що впливають на вчинення повторних злочинів: житло (його відсутність), освіта (його відсутність), залежності, фізичне і розумове здоров'я, позитивне оточення (його відсутність), фінанси (зобов'язання, борги), поведінка і мислення. Для жінок додатковими показниками вважаються: побутове насильство, заняття проституцією та торгівля людьми.

Крім зазначених факторів при оцінці ризиків скоєння повторного злочину доцільно враховувати і такі як:

- особливості особистісних та сімейних відносин;
- особливості навчання та наявність або відсутність роботи;
- наявність залежностей та вживання психоактивних речовин;
- особливості сприйняття себе та інших;
- відношення до правопорушення та наявність або відсутність мотивації до змін та ін.

В Україні подібні методики на загальнодержавному рівні не застосовувались, хоча їх окремі елементи впроваджувались на рівні експериментів в окремих органах виконання покарань.

На сьогодні в Україні було прийнято низку наказів, концентрують увагу саме на процедурі оцінки ризиків повторного кримінального правопорушення, а саме:

- наказ Міністерства юстиції України від 03 лютого 2018 року № 3787/5 «Про затвердження Методичних рекомендацій оцінки ризиків повторного кримінального правопорушення особами, які вчинили кримінальні правопорушення (обвинувачуються у вчиненні кримінальних правопорушень) у віці 14–18 років»;

- наказ Міністерства юстиції України від 12 лютого 2020 року NQ 530/5 «Про затвердження Методичних рекомендацій проведення оцінки ризиків та потреб засуджених неповнолітніх в установах виконання покарань».

Тому доцільно використовувати надані методичні рекомендації у розробці інструментів проведення оцінки ризиків учинення повторного правопорушення дітьми.

При проведенні оцінки ризиків доцільно використовувати такі методи:

- інтерв'ю/діагностична бесіда із неповнолітнім, його родичами, оточенням;
- аналіз існуючих документів (наприклад, особової справи, матеріалів кримінального провадження та ) та офіційної інформації, отриманої з різних джерел;
- спостереження за поведінкою неповнолітнього під час зустрічей, проведення бесід, залучення до навчання тощо;
- психодіагностичні методи, техніками проведення яких володіє відповідний працівник.

Здійснюючи оцінку ризиків повторного скоєння неповнолітнім правопорушень бажано розглядати такі складові:

- Стосунки з сім'єю.
- Освіта, навчання, працевлаштування.
- Дозвілля, відпочинок, оточення.
- Стосунки з друзями та однолітками.
- Вживання алкоголю та психоактивних речовин.
- Особисті якості та поведінка.
- Мотивація до змін.
- Ставлення до правопорушень взагалі.

Отже, можемо зазначити, що розробка дійового інструментарію оцінки ризиків учинення повторних правопорушень дітьми

допоможе індивідуалізувати контроль та певні обмеження стосовно цих осіб та сприяє визначенню ступеня небезпечності особи. А головне, базуючись на визначенні причин і умов вчинення злочинів конкретним неповнолітнім, дозволить більш ефективно застосовувати заходи профілактичного характеру для зниження ризику рецидиву.

#### Список використаних джерел

1. Мірошніченко О. М Особливості використання методу оцінки ризиків і потреб засуджених : міжнародні підходи та національна практика. *Молодий вчений*. 2016. № 12 (39). С. 264–267.
2. Andrews D. A., Bonta J., Hoge R. D. Criminal Justice and Behavior. Ottawa, 1990. URL: [http://bcotn.org/subcommittees/csct/rehabilitation\\_and\\_reintegration\\_of\\_offenders.pdf](http://bcotn.org/subcommittees/csct/rehabilitation_and_reintegration_of_offenders.pdf)

**Н. М. Мрака,**

кандидат психологічних наук  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК ЯК ПРІОРИТЕТНИЙ НАПРЯМ ДІЯЛЬНОСТІ ФЕМІНІСТИЧНИХ ІНІЦІАТИВ В УКРАЇНІ**

Сьогодні позначене активізацією інформаційних повідомлень про ковідну та постковідну ситуацію в Україні та світі. Однак про психологічний стан жінок, які беруть активну участь у громадському секторі країни й активно наголошують на актуальності феміністичних ініціатив мало, що видно й висвітлено в засобах масової інформації та інших джерелах науково-популярного напрямку. Потребує перегляду також поняття самого фемінізму, його трансформації і розширення значення. Не менш актуальним залишається питання ставлення до феміністичних ініціатив в Україні.

Уже не вперше 10 жовтня відзначаємо Всесвітній день ментального здоров'я. Відомо, що ВООЗ поширює знання про проблеми психічного здоров'я та методи і зусилля на їх вирішення. В контексті цієї дати важливо нагадати і про поширеність проблеми жіночої психологічної травми, процесу ретравматизації, та сфокусуватися на тому як фемінізм допомагає жінкам у підтримці та вирішенні проблем такого штибу.

Гендерна соціалізація впливає на стан психічного здоров'я. Те, як жінка реалізує себе в професії, творчості чи громадській діяльності, чи є у неї відчуття безпеки та соціально-економічної захищеності має величезне значення. Феміністична психотерапія розглядає психологічні травми у жінок через призму системної дискримінації та зважає на їх досвід. Але ми не будемо вдаватися до історії, а скоріше, проаналізуємо стан феміністичних ініціатив в Україні, їхній досвід у попередженні проблем ментального здоров'я серед жінок.

Отже, фемінізм – це рух за рівні права і можливості жінок і чоловіків. Фемінізм – соціальна теорія і критика патріархату як несправедливого суспільного устрою та рух, який підвищив статус жінок у більшості суспільств.

Етапи поступового привернення уваги до певних аспектів боротьби за права жінок, зокрема, у так званих Західних країнах утворюють три хвилі розвитку фемінізму. На якому етапі тепер фемінізм? Можна припускати про те, що ще не завершилася 2 хвиля фемінізму, але також почалася 3 хвиля. Друга хвиля фемінізму (сучасний феміністичний рух) характеризується більшою неузгодженістю щодо деяких проблем усередині руху, ніж це було в 19 ст. Але не можна це позначати однозначно, як негативне явище. Радше, це показує зацікавлення фемінізмом різних жінок за віком, економічним становищем, національною приналежністю, сексуальністю, станом здоров'я, місцем проживання.

На даний час з'явився так званий «відкат» («backlash»), пов'язаний із певним призупиненням у феміністичному активізмі. Багато хто каже, що цілі мейнстрімінгового ліберального фемінізму уже досягнуто. Криза активізму пов'язана ще й з тим, що про права жінок почали говорити як про данність.

Щодо третьої хвилі фемінізму, то у ній є неузгодженість понять стать, гендер, сексуальність. Ідеї інтерсекційності (intersectionality), екофемінізму, трансфемінізму і постмодерного фемінізму набувають поширення. Існує ще поняття постфемінізму і появи четвертої хвилі фемінізму. І це пов'язано, як не дивно це звучить зі становищем чоловіків, які потерпають від традиційних обмежень своєї гендерної ролі. До прикладу той набір маскуліnnих рис, що передбачає соціальну цінність чоловіка, його успішність у кар'єрі, розумову, емоційну і фізичну витривалість, обізнаність, компетентність, емоційну стриманість тощо спричиняє психологічний тиск на чоловіків. І тому в Україні є усвідомлення потреби рівноправ'я і навіть існує кілька чоловічих

організацій та є свої активісти-феміністи. У липні 2018 року вперше відбувся «HeforShe Congress», на якому відомі активісти-чоловіків виступили із ідеями гендерної рівності та феміністичною підтримкою жінок. У Запоріжжі в 2019 році організація Gender Z за підтримки Українського жіночого фонду провела першу «Профеміністичну школу для чоловіків».

Серед низки проблем, з якими стикаються феміністичні ініціативи ми виділяємо такі:

- патріархальні погляди жінок на вирішення значимих проблем;
- недостатня інформаційна підтримка існуючих та новостворених ініціатив;
- вікові обмеження (вікова цензура щодо участі у фем ініціативах – як внутрішня, так і зовнішня);
- недостатня комунікація між фем ініціативами України.

Серед завдань, які силами малих феміністичних організацій та ініціатив намагаються вирішити є:

- 1) поширення інформації щодо потреби в реабілітації дітей та матерів, постраждалих від ментального, емоційного, сексуального насильства;
- 2) доступність психологічної допомоги і реабілітації для жінок в кризових ситуаціях;
- 3) подолання професійної дискримінації жінок;
- 4) підвищення рівня мотивації жінок до особистих змін (через поширення жіночих моделей успіху);
- 5) поширення інформації серед жінок про центри, які надають посилену психологічну допомогу жінкам і дітям.

І хоча за останні десятиліття статус жінок помітно змінився, але ряд психологічних проблем залишаються у стані глибокої кризи.

Нами було здійснено моніторинг проблем, з якими зустрічаються жінки (серед них – є громадські активістки, психологині, юристки). На запитання: «Що мене демотивує у роботі феміністичних ініціатив» були такі відповіді:

- невизнання;
- брак ресурсів (внутрішніх);
- знецінення;
- небезпека;
- конформістки в команді;
- фінансові проблеми;
- спрощення, єдиний образ «феміністка»;

- брак підтримки і розуміння;
- критика та упередженість;
- нерозуміння з боку соціуму (на мікро- і макрорівнях);
- низький емоційний та соціальний інтелект.

На запитання: «що мотивує у роботі з жінками» відповіли таким чином:

- вдячність;
- результат;
- реальні історії (кейси про покращення ситуації в сім'ї, на роботі, у стосунках);
- звільнення від психологічного тиску (різних видів насилля);
- синергія і співрозуміння у фем ініціативі;
- тісний комунікативний зв'язок;
- негативний досвід задля уникнення страху і можливих помилок в майбутнього;
- забезпечена старість («матеріальна подушка безпеки»);
- зворотній зв'язок від жінок, які погодилися поділитися досвідом;
- «година злості» (арт-терапевтичні методи для подолання емоційної напруги);
- Толерантність.

Отже, фемінізм – явище малознане і «страшне», в очах викривленого сприймання соціуму має на меті вирішення конкретних завдань. Сучасні феміністичні ініціативи визначають серед пріоритетних завдань – покращення ментального здоров'я серед жінок та подолання негативного впливу гендерних стереотипів на їх психологічних стан, зняття стигматизації з питання «психічний стан жінки», «сексуальність і сексуальне здоров'я», мотивація до саморозвитку та самореалізації українок.

#### Список використаних джерел

1. Заграй Л. Д. Теорії гендеру: гендерні дослідження у психології : навчальний посібник / ДВНЗ «Прикарпатський нац. унів. Імені В. Стефаника». Ів.-Франківськ, 2019. 264 с.
2. <https://povaga.org.ua>
3. <https://prostir.ua>

**Н. В. Москвяк,**  
кандидат медичних наук,  
доцент кафедри загальної гігієни з екологією  
(Львівський національний медичний  
університет імені Данила Галицького)

## **ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ 6-ТИ ТА 7-МИ РОКІВ**

Вивчення адаптації, як надзвичайно важливого питання сучасної гігієнічної науки та актуальної проблеми національної школи потребує застосування комплексного методичного підходу. Адаптаційні процеси є пріоритетними для визначення і оцінки рівня здоров'я, діагностики донозологічних станів, ступеня напруженості регуляторних механізмів при дії факторів середовища. Саме тому особливості актуальності набуває пошук адекватних методів, які можуть бути застосовані для з'ясування особливостей дії численних ендогенних та екзогенних чинників на стан здоров'я молодших школярів, а також допоможуть встановити найбільш доцільні заходи щодо гігієнічної корекції процесу адаптації на початку навчання у загальноосвітньому закладі. [1, 2].

Вагоме місце у питаннях гігієни навчання та виховання учнів посідає дослідження психофізіологічних характеристик школярів, адже перехід від дошкільного дитинства до школи супроводжується змінами стереотипу поведінки, а також формуванням її нових форм за умови підвищеного емоційного і психічного навантаження. Аналіз психофізіологічних змін, спричинених біологічними або соціальними чинниками середовища дає можливість отримати достатньо чіткі критерії оцінки сприятливих та несприятливих впливів на дитячий організм [3, 4].

За результатами численних досліджень надзвичайно важливу роль у перебігу процесу адаптації відіграють індивідуально-психологічні характеристики процесі мислення та творчих здібностей індивіда [5, 6].

Розумова готовність дитини до навчання у школі визначається ступенем її інтелектуального розвитку, загальною обізнаністю з навколишнім світом та рівнем володіння вміннями й навичками, які допоможуть їй вивчати ті чи інші предмети. Надзвичайно важливим показником розумового розвитку дитини є системність уявлень та знань про навколишнє середовище [7]. Застосована нами методика визначення рівня розумового

розвитку дітей (PPRD) дозволила визначити провідні операції мислення, які охоплюють поняття вербального інтелекту: здатність дитини до аналізу суттєвих ознак предметів і явищ, спроможність класифікувати поняття та проводити аналіз за аналогією, а також визначає можливість обстежуваного здійснювати узагальнення на основі індуктивних висновків [8].

На підставі проведеного нами тестування встановлений наступний розподіл дітей за PPRD: високий рівень спостерігався у  $20,7 \pm 3,5\%$  дітей, середній – у  $66,2 \pm 4,2\%$  і низький – у  $13,1 \pm 2,9\%$ . За результатами аналізу приналежності дітей певних вікових груп до відповідного PPRD визначено, що високий рівень мають  $25,3 \pm 5,0\%$  дітей 6-ти річного віку, а у 7-ми річних цей показник є нижчим на  $10,7\%$  ( $p > 0,05$ ). Низький PPRD спостерігається у  $14,7 \pm 4,1\%$  6-ти річних школярів та відповідно у  $10,9 \pm 4,2\%$  7-ми річних, тобто частка дітей 7-ти річного віку із низьким PPRD є нижчою на  $4,0\%$  від аналогічного показника у 6-ти річних. Середній PPRD визначено у  $60,0 \pm 5,6\%$  школярів, що поступили до школи у віці 6-ти років. У дітей, котрі приступили до систематичних шкільних занять у 7-ми річному віці частка осіб із середнім рівнем розумового розвитку становить  $74,5 \pm 5,9\%$  ( $p > 0,05$ ).

Отже, за результатами тестування не встановлено вірогідних відмінностей між школярами 6–7 років за рівнями розумового розвитку. Поряд з тим визначається тенденція до переважання осіб із середнім рівнем розумового розвитку серед учнів, котрі поступили до школи у віці 7-ми років, а також меншою часткою дітей із низьким рівнем у цій віковій групі. Оскільки успішний процес адаптації залежить від низки чинників, виявлена закономірність може вплинути на його перебіг у молодших школярів різних вікових груп.

#### Список використаних джерел

1. Басанець Л. М., Іванова О. І., Кулагіна Т. В., Токаренко О. М. Психофункціональні показники першокласників у динаміці навчання. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. № 6 (40). С. 97–105.
2. Твердохліб М. М., Дяченко С. В. Адаптація дітей до навчальної діяльності в сучасних загальноосвітніх навчальних закладах. *Наука і освіта*, 2014. № 8. С. 182–185.
3. Бєлих Н. А. Особливості психоемоційного статусу дітей, які виховуються в соціально дезадаптованій сім'ях. *Современная педиатрия*, 2008. № 1. С. 23–27.
4. Басанець Л. М., Іванова О. І. Вплив мікросоціального середовища на фізичний розвиток і стан здоров'я дітей та підлітків. *Довкілля та здоров'я*, 2010. № 1. С. 52–54.

5. Максименко С., Максименко К., Главник О. Адаптація дитини до школи. К. : Мікрос-СВС, 2003. 110 с.

6. Максименко С., Максименко К., Главник О. Готовність дитини до школи. К. : Мікрос-СВС, 2003. 111 с.

7. Фурман А. В. Психодіагностика інтелекту в системі диференціації навчання. Київ : Освіта, 1993. 195 с.

8. Партико Т., Кучерява Г. Методика визначення рівня розумового розвитку дітей 1–5 класів (7–11 років). Львів : ЛОНМІО, ВНТЛ, 1998. 12 с.

**В. В. Навроцька,**

кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри кримінально-правових дисциплін  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ОСОБИСТА УЧАСТЬ ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ВИРІШУЄТЬСЯ ПИТАННЯ ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ, ЯК ЕЛЕМЕНТ ПРАВА НА СПРАВЕДЛИВИЙ СУД**

Страсбургський суд, тлумачачи Європейську конвенцію про захист прав людини та основоположних свобод, вказує на те, що особа, котра страждає на психічні розлади (як і будь-який інший учасник кримінального судочинства) вправі особисто брати участь у судовому розгляді (що є важливим елементом права на справедливий судовий розгляд). У рішенні Європейського суду з прав людини «Романов проти Російської Федерації» зазначено, що за особою, котра страждає психічним розладом, повинно бути збережено можливість здійснювати процесуальні права, відповідні правам обвинуваченого особисто – хіба органи влади не доведуть наявність особливих обставин, які б виключали її участь у провадженні у зв'язку із медичними показниками [1]. Аналіз українських норм права, дозволяє зробити висновок про те, що вітчизняний законодавець у цьому плані надає психічно хворим *ширші гарантії*. Адже у ст. 512 КПК України йдеться про обов'язкову участь розгляді справи в суді особи, стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру [2].

У ст. 53 Європейської конвенції про захист прав людини та основоположних свобод сказано, що ніщо у вказаній Конвенції

не повинно тлумачитися як таке, що обмежує чи скасовує які-небудь права та основоположні свободи людини, які можуть бути визнані на підставі законів договірних сторін [3]. Тобто, у ситуації, коли норми міжнародного права передбачають гірші можливості та права у порівнянні із нормами національного законодавства, застосування підлягають останні.

Важливість реалізації на практиці положення про обов'язкову участь у суді особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру зумовлена тим, що:

- особа, стосовно котрої здійснюється кримінальне провадження, може бути почутою судом й реалізувати право на доступ до правосуддя у формі змагального судочинства (що, як уже зазначалося, є важливим елементом справедливої процедури провадження відповідно до практики Європейського суду з прав людини);

- суд із урахуванням безпосередності дослідження доказів та свободи їх оцінки, матиме кращу можливість оцінити стан психіки особи на момент розгляду справи в суду і на цій основі прийняти рішення про застосування найдієвішого та найефективнішого примусового заходу медичного характеру.

У даній категорії кримінальних проваджень можливе виїздне судове засідання. Такий варіант можливий при вирішенні судом питань про зміну, скасування, продовження застосування примусових заходів медичного характеру. До того ж, особу, котра перебуває у закладі із надання психіатричної допомоги, суд повинен повідомити про дату, час й місце розгляду справи в суду (аби вона мала змогу реалізувати належні їй процесуальні права). Окрім того, у ситуації, коли особа, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, не може прибути до суду у зв'язку з неналежним станом здоров'я, цілком допустимим є проведення судового засідання із застосуванням відеоконференцзв'язку.

#### Список використаних джерел

1. Романов проти Російської Федерації: Рішення Європейського суду з прав людини від 24 липня 2008 р. URL: <https://docs.cntd.ru/document/902152132>
2. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13 квітня 2012 р. № 4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text>.
3. Конвенція про захист прав людини та основоположних свобод від 04.11.1950 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text)

**О. В. Назарійчук,**  
викладач кафедри  
морально-психологічного забезпечення діяльності військ  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

**О. І. Дундук,**  
старший викладач кафедри  
морально-психологічного забезпечення діяльності військ  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ В УМОВАХ ГІБРИДНИХ ТА ІНФОРМАЦІЙНИХ ВІЙН ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ**

Сучасний етап розвитку Збройних Сил України та досвід проведення Операції Об'єднаних Сил одним із нагальних питань, що потребує пошуку шляхів його вирішення, визначає зміну в поглядах та підходах до підтримання психічного здоров'я військовослужбовця в умовах гібридних та інформаційних війн сьогодення.

Означене питання є актуальним не тільки в повсякденній діяльності військових частин та підрозділів, але й під час ведення бойових дій, так як психічні стани військовослужбовців впливають на підтримання належного рівня морально-психологічного стану особового складу, зняття негативних емоційних наслідків, відновлення моральних, психічних та фізичних сил особового складу з метою успішного виконання завдань за призначенням.

За визначенням Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, психічне здоров'я не є просто відсутністю психічного розладу. Це стан благополуччя, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися із життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти. Інакше кажучи, психічно здоровою є людина, яка не має симптомів та синдромів психічного розладу, соціально адаптована та отримує задоволення від життя, служби тощо.

До критеріїв психічного здоров'я, визначених Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я, відносяться:

- усвідомлення та відчуття безперервності, постійності та ідентичності свого фізичного та психічного «Я»;
- відчуття постійності та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях;

- критичність до себе та своєї власної психічної діяльності і її результатів;
- відповідність психічних реакцій (адекватність) силі та частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям;
- здатність самокерування поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів;
- здатність планувати власну життєдіяльність та реалізовувати заплановане;
- здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин.

Слід зазначити, що на стан психічного здоров'я військовослужбовця загалом негативно впливає значна кількість макро-соціальних та макроекономічних факторів, таких як недостатнє фінансове забезпечення, низький рівень підготовки особового складу в Збройних Силах України, відношення населення країни до армії в цілому тощо.

Разом з тим, у багатьох країнах світу проблемам психічного здоров'я приділяється недостатньо уваги як з боку держави, так і з боку суспільства та медичної спільноти. Україна в цьому не є винятком.

Початок XXI століття характеризується стрімким розвитком інформатизації, що веде до створення інформаційних суспільств та єдиного інформаційного простору. Це є позитивним для людства, адже швидкий обмін економічною, політичною, технічною та іншою інформацією дозволяє людству швидше розвиватися. Разом із тим, це призводить до негативних проявів, які породжують такі нові поняття «інформаційна війна» та «гібридна війна», що є реальною загрозою безпеці психічного здоров'я людини та людства загалом.

Аналіз війн та збройних конфліктів XX–XXI століть показує, що роль інформаційної складової різко зростає, і свідчить про новий рівень ведення інформаційного протиборства – вплив на свідомість людини різноманітними інформаційно-психологічними прийомами та засобами, які полягають у підриві цілей та світогляду людей, що у свою чергу відбивається на здоров'ї особистості як фізичному, так і психічному.

Так, в основу нової доктрини Збройних Сил США (концепції «Forge XXI») покладено розділення театру воєнних дій на дві складові – традиційний простір і кіберпростір. Таким чином, у число сфер ведення бойових дій, окрім землі, моря, повітря і космосу, тепер включається й інформаційна сфера.

Основними об'єктами поразки у нових війнах стали інформаційна інфраструктура і психіка противника. За останнє десятиліття низка країн, зокрема Іран, Лівія, Сирія, Грузія та зокрема Україна відчули на собі специфіку якісно нових видів загроз і конфліктів. Всі вони відносяться до конфліктів сучасного типу, основу яких складають підривні інноваційні технології.

При цьому медійна складова відіграє чи не найважливішу роль для формування «правильного» з точки зору агресора образу жертви у війні, що є набагато важливіше, ніж здобуття власної перемоги. Прикладом успішного використання інформаційно-психологічного впливу є російсько-грузинська війна 2008 року. Росія, одночасно із застосуванням офіційної армії, вела інформаційну, кібернетичну та економічну війну. З першого дня протистояння наймасовіші засоби масової інформації, телеканали Росії і Грузії, були змобілізовані для інформаційної підтримки військових дій. Так, в Росії, де основні телеканали контролюються державою, фактично був zorganizований безперервний телемарафон, основні гасла якого повторювалися сотні раз на день. Цими гаслами були «Геноцид у Південній Осетії» та «Примушення Грузії до миру».

Відповідний шлях Росія використала проти України, здійснивши анексію Автономної республіки Крим та Севастополя, що було проголошено 18 березня 2014 року нібито внаслідок так званого «референдуму про статус Криму» від 16 березня 2014 року, використовуючи при цьому такі гасла: «возз'єднання Криму і міста російської слави Севастополя з матінкою Росією», ототожнюючи частину українців з бандерівцем (націоналістом), бандерівця з фашистом, яким знову необхідно протистояти.

Таким чином, безпекове середовище в XXI столітті виявляється якісно більш складним і вимагає готовності до протидії складнішим загрозам: як окремій людині, так і суспільству.

До таких загроз відносяться інформаційні та гібридні війни. Їх особливістю є цілеспрямований, адаптивний по відношенню до держави-мішені і конкретної політичної ситуації характер, що забезпечують їх ефективне застосування на всіх етапах ведення вищезазначених війн. Будь-які війни приносять жертви, а в результаті інформаційної війни жертв є значно більше, ніж в результаті збройної війни. Наслідки інформаційних воєн є катастрофічними, адже така війна діє дуже глибоко, вона знищує противника, «з середини», починаючи від зміни свідомості населення

що впливає на їх погляди, переконання, життєві цілі та установи, і закінчуючи численними фізичними втратами [3].

Цілеспрямований характер і висока динаміка переходу загроз інформаційної та гібридної війни з категорії потенційних до реальних вимагають ретельної попередньої підготовки на державному рівні. На сьогодні саме інформаційні та гібридні війни становлять собою найбільшу небезпеку психіці населення нашої країни та військовослужбовців зокрема, нормальному функціонуванню системи органів державного управління.

Проблеми розробки, використання і захисту від інформаційної зброї стали вищими пріоритетами в політиці національної безпеки багатьох країн. Проте далеко не всі держави в змозі забезпечити надійний захист суспільства і його громадян від інформаційно-психологічної агресії. Для вирішення завдань по забезпеченню національної безпеки необхідно визначити пріоритети державної політики в інформаційній сфері, а одним із головних пріоритетів має стати забезпечення інформаційної безпеки людини, суспільства та держави, а також створення центрів психологічної підтримки та супроводу громадян нашої країни та військовослужбовців зокрема, адже саме вони першими стикаються з противником як на полі бою, так і у медіа середовищі.

Зважаючи на особливі умови і ведення проти України агресивної інформаційної війни не лише на її території, але й у світі, забезпечення інформаційної безпеки можливе лише за умови підготовки кваліфікованих фахівців у цій сфері, якісної підготовки військовослужбовців, починаючи з моменту відбору осіб на військову службу й подальшому психологічному супроводі їх в ході виконання службово-бойових та інших завдань, створення ефективної системи протидії інформаційним загрозам та належної координації заходів, здійснюваних усіма суб'єктами реалізації державної інформаційної політики у взаємодії з інститутами громадянського суспільства та Збройними Силами України зокрема.

#### Список використаних джерел

1. Парубій А. Війна Росії проти України і світу. URL: [http://www.pravda.com.ua/articles/2014/08/6/7034046/?a\\_ttemp=1](http://www.pravda.com.ua/articles/2014/08/6/7034046/?a_ttemp=1). (дата звернення : 10.09.2021 р.)
2. Соломія Зінько. Інформаційно-пропагандистські операції у збройному конфлікті в південному Лівані у 2006 році. *Стратегічні пріоритети*. 2008. № 1. С. 199–208.
3. Інформаційно-психологічне протиборство : підручник. Видання третє доповнене та перероблене / В. Петрик, В. Бедь, М. Присяжнюк та ін. ; за ред. В. В. Бедь, В. М. Петрика. Київ : ПАТ «ВІПОЛ», 2018. 388 с.

**Г. О. Найдьонова,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри спеціальної психології та медицини  
(Національний педагогічний університет  
імені М. П. Драгоманова)

**З. І. Лісова,**

кандидат медичних наук, старший науковий співробітник,  
доцент кафедри спеціальної психології та медицини  
(Національний педагогічний університет  
імені М. П. Драгоманова)

**В. Д. Чорненко,**

кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри спеціальної психології та медицини  
(Національний педагогічний університет  
імені М. П. Драгоманова)

## **ДО ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ**

Останні два роки світ охопила пандемія нового типу вірусу – Covid-19. Особливості та тяжкість перебігу й ускладнень, невизначеність перспектив поширення, відсутність сталих, ефективних протоколів лікування, які неодноразово змінювались протягом цього періоду, карантинні обмеження, невизначеність майбутнього – все це ускладнює життя людей та впливає на їх психологічний стан. Підвищене відчуття небезпеки або, навпаки, заперечення визнання серйозності ситуації поділили населення на дві протилежно спрямовані когорти, що значно ускладнює проведення та знижує ефективність протиепідемічних заходів, що проводяться.

Звичайно, більшість проблем, що виникають, стосуються дорослого населення. Але дітям рикошетом також дістається чимало, та й більшість інформації не може ними адекватно оцінюватися. Найчастіше це віддзеркалення позиції дорослих членів родини.

Будь-який карантин – це обмеження можливостей здорових. Інший формат спілкування, навчання, відчуття виключення з оточуючого середовища та обмеження своєю домівкою. Це виклик, це потреба підлаштовуватися до нав'язаних змін у житті.

Хтось бачить в цьому розширення меж самостійності у опануванні інформації, в когось блокуються всі бажання

будь-що робити. Здебільшого це емоційні розлади, але, у певних випадках можуть спостерігатися прояви депресії, абулії, панічних страхів тощо.

Хоча дитяче населення меншою мірою зазнає захворювання або переносить його безсимптомно, випадки хвороби реєструються і у дітей різних вікових груп. Але, навіть у здорових дітей, або тих, чиї родичі здорові, вплив навколишньої ситуації досить помітний. Зміна стилю життя, тривожність батьків, дистанційне навчання, обмеження та заборони, які стосуються і дітей, не можуть не вплинути на стан фізичного і, особливо психічного здоров'я дитини. Разом із дорослими діти переживають та відчують невпевненість, тривогу, страх, трансформуючи ці відчуття, а також інформацію, що отримують, через власне сприйняття ситуації залежно від віку та особливостей особистості.

Постійне перебування вдома, обмеження «живих» контактів з іншими дітьми, періодичне закриття дитячих садочків та переведення шкіл на дистанційне навчання, значно впливає на емоційну сферу, спричиняє низку поведінкових змін та нестабільність настрою, які пов'язані зі змінами укладу життя.

Діти шкільного віку, з переходом на дистанційне навчання, також перебувають у стані психологічної нестабільності. З одного боку, можливість ігнорувати заняття та перспектива несвоєчасного виконання завдань, відволікання на свої справи, з іншого – постійний контроль з боку дорослих, які також у своїй більшості залишаються вдома, працюючи дистанційно або просто втративши роботу. У таких ситуаціях атмосфера у родині стає несприятливою, особливо, якщо житлова площа недостатня для комфортного перебування, доступ до комп'ютера обмежений через необхідність одночасного користування ним декількох членів сім'ї. У таких ситуаціях частішають внутрішньосімейні конфлікти та відсторонення дітей від батьків.

Поширене в наш час спілкування у мережах, заміна ним звичайного вербального контакту між дітьми дещо зменшує відчуття відсторонення дитини від однолітків, але й змінює нормальне сприймання реальності. Соціальні мережі заповнюють все більшу частку у спілкуванні, інформаційному просторі, нав'язуючи певні стереотипи реагування. Тим самим знижується рівень власної оцінки положення, бажання аналізувати інформацію, бажання мати власну думку.

Й тому дуже важливим стає аналіз змін психічного стану дитини внаслідок суб'єктивних та об'єктивних чинників впливу

на її психічні реакції в умовах сьогодення. Раннє виявлення та терапія є надзвичайно важливими, щоб запобігти негативно-му впливу віддалених наслідків пандемії Covid-19 на психічне здоров'я дітей та підлітків.

Дослідження, присвячені впливу пандемії на різні аспекти психічного здоров'я, проводяться наразі в усьому світі. Наприклад, дослідження Ш. Сінгха та ін. показало, що у молоді високий рівень стресу, тривоги та депресії призводить до зниження психічного благополуччя. Результатом чого є зниження здатності впоратися зі своїми негативними переживаннями, здатності будувати соціальні зв'язки, здатності творчо мислити та здатності дбати про своє здоров'я [4]. Американська дослідниця Р. Чіаво зазначає, що пандемія може мати непрямий різний вплив на психічний розвиток та здоров'я дітей залежно від їх віку. У дітей від народження і до 8 років негативна соціальна ситуація протягом пандемії (втрата роботи батьками, колапс медичної та соціальної системи тощо) може призвести до погіршення якості взаємодії між батьками та дитиною, руйнування позитивного середовища, необхідного дитині для розвитку її мозку. Для більш старших дітей та підлітків виникає підвищений ризик тривожності, депресії та інших проблем у психічному здоров'ї внаслідок страху невідомості та руйнування звичного життя [3].

Серед проблем, з якими стикаються діти та підлітки під час пандемії Covid-19, також виділяють страх за своє здоров'я, який характерний для раннього та середнього зрілого віку [2]. У деяких дітей цей пов'язаний зі здоров'ям страх може ставати особливо виснажуючим, впливати та їх функціонування та посилюватися з часом. Саме тому була розроблена система клінічної оцінки та терапії даного страху [2]. Тому батьки та вчителі мають бути поінформовані про такі прояви як надмірне миття рук, надмірне уникнення дотику до оточуючих предметів, пошук різних способів зняття занепокоєння, пов'язаного зі здоров'ям.

Стрес у дітей може проявлятися у вигляді соматичних симптомів, таких як біль у животі, проблеми зі сном, а також у вигляді уникнення улюблених занять.

Особливо вразливою категорією дітей протягом карантину та соціального дистанціювання є діти та підлітки, які мають з особливості розвитку, страждають психічними захворюваннями, пережили психотравмувальну ситуацію, мають низький соціо-економічний статус [5, 1]. Тривога, нестача контактів із однолітками, знижені можливості копіngu зі стресом – основні моменти,

з якими стикаються діти [1]. У деяких дітей можуть бути катастрофічні переживання, вони можуть переживати відчай, мутизм, флешбеки та інші серйозні емоційні та поведінкові реакції. У найтяжчих випадках можуть з'являтися симптоми психозу або посттравматичного стресового розладу. Тому психосоціальна підтримка для таких дітей та їх сімей є важливою частиною заходів з охорони психічного здоров'я населення [5].

Таким чином, під час пандемії найбільш розповсюдженими є тривожні та депресивні розлади, тривога щодо здоров'я, почуття самотності. Все це в подальшому може вплинути на виникнення більш серйозних наслідків стосовно психічного здоров'я. Саме тому важливою є психосоціальна підтримка, яка включає не лише традиційні терапевтичні заходи, ранню діагностику ознак психічних порушень, а й організацію емоційного відреагування ситуації для дітей, створення соціального простору для гри та взаємодії.

#### Список використаних джерел

1. Fegert J. M., Vitiello B., Plener P. L., Clemens V. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2020 May 12; 14:20. doi: 10.1186/s13034-020-00329-3.
2. Haig-Ferguson A., Cooper K., Cartwright E., Loades M. & Daniels J. Practitioner review: Health anxiety in children and young people in the context of the COVID-19 pandemic. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2021. 49(2), 129–143. doi:10.1017/S1352465820000636.
3. Schiavo R. Children and COVID-19: addressing the mental health impact of the pandemic. *Journal of Communication in Healthcare*. 2020. 13:3. 147-150. DOI: 10.1080/17538068.2020.1821438
4. Singh S., Duggal T., Sujatha R., Yadav A., Rathore V. S. Impact of pandemic on mental health and wellness of youth / *International Journal of Management*. Vol. 11, Issue 6, June 2020, pp. 1674–1686. DOI: 10.34218/IJM.11.6.2020.154
5. Ye J. Pediatric Mental and Behavioral Health in the Period of Quarantine and Social Distancing With COVID-19. *JMIR Pediatr Parent*. 2020. Jul 28; 3(2):e19867. doi: 10.2196/19867.

**М. М. Обіход,**

кандидат наук з державного управління,  
завідуючий сектором з питань реалізації реформи  
системи інституційного догляду та виховання дітей  
служби у справах дітей  
Львівської обласної державної адміністрації,  
асистент кафедри соціології та соціальної роботи  
(НУ «Львівська політехніка»)

## **ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ТА ВІРТУАЛЬНОГО СПІЛКУВАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ОКРЕМИХ КАТЕГОРІЙ ДІТЕЙ**

Згідно з результатами опитування Інтернет Асоціації України частка Інтернет-користувачів серед людей віком 15–29 років в Україні сягнула 97%. Основними напрямками використання інтернету є пошук інформації, комп'ютерні онлайн-ігри, поширення аудіо- та відеоматеріалів, покупки, спілкування з друзями та незнайомими людьми, створення сторінок в соціальних мережах (часто використовуючи нікнейми). Під час спілкування у соціальних мережах, підлітки часто зустрічають такі чинники ризику: взаємозв'язок, доступність персональних даних, вплив онлайн-досвіду на особисті дії, доступ бажаючих до особистих публікацій, особиста інформація може приносити користь іншим, що часто використовується з метою експлуатації, отримання викривлення даних та дезінформації, інші користувачі можуть використовувати персональну інформацію проти людини, яка її оприлюднила, виникнення залежності та звикання, зменшення спілкування та соціалізації в реальному світі, збільшення ізоляції, висловлювання в Інтернеті думок, які не виражаються при особистому спілкуванні, демонстрація ідеалізованого віртуального життя та спроби наслідування подібних моделей поведінки інших лідерів думок та блогерів, що не завжди відповідають реальному стану речей.

Досвід користування соціальними мережами. За даними соціологічного дослідження, у рамках міжнародного проекту «Health Behaviour School-Aged Children» (HBSC, укр. «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді») близько 25% підлітків віком 10–17 років повідомив, протягом останнього року регулярно розуміли, що не можуть думати ні про що інше, окрім моменту, коли буде можливість знову користуватися соціальними

мережами. Найвищі показники серед 10-річних хлопчиків (35,2%) та студентів закладів професійно-технічної освіти (28,5%). Загалом 17,6% респондентів почували себе незадоволеними, тому хотіли більше часу проводити в соціальних мережах. Найвищі показники серед 10-річних хлопчиків (25,6%) та студентів закладів професійно-технічної освіти (18,9%). З дорослішанням спостерігається тенденція до зменшення рівня незадоволеності. 15,1% опитаних незалежно від статі відчували себе погано через неможливість користуватися соціальними мережами. 36,3% респондентів повідомили про невдалі намагання скоротити час, який витрачається на соціальні мережі (42,1% дівчат та 30,4% хлопців).

За результатами дослідження 18,2% підлітків регулярно нехтували іншими справами (хобі, спорт) для того, щоб бути в соціальних мережах. Найвищий показник серед 16-річних дівчат (26,0%). Близько 16,8% опитаних зізналися, що регулярно сварилися через використання соціальних мереж: серед дівчат 16 років (22,6%) та 10-річних хлопчиків (20,5%). Частіше про це заявляли студенти закладів професійно-технічної освіти (20,5%). 11,7% хлопців та 9,5% дівчат регулярно брехали батькам або друзям про час, проведений у соціальних мережах.

Про використання соціальних мереж з метою позбутися негативних емоцій заявили 32,8% хлопців та 39,9% дівчат. 13,5% підлітків мають досвід конфліктів з батьками, братами чи сестрами через використання соціальних мереж, найвищий показник серед дівчат 15 років (16,9%). Серед учнів та студентів навчальних закладів різних типів найчастіше повідомляли про серйозні конфлікти з близькими студенти закладів професійно-технічної освіти (15,8%).

Відчуття комфортного спілкування в Інтернеті. При порівнянні спілкування у віртуальному й реальному світах: 17,5% хлопчиків та 14,5% дівчат зазначили, що в Інтернеті легше говорити про секрети, ніж при особистому спілкуванні. 19,5% респондентів погодилися, що говорити про особисті почуття в Інтернеті легше. Відповіді учнівської молоді істотно не відрізнялися за типом населеного пункту й типом навчального закладу.

Залежність від соціальних мереж. Для вимірювання рівня залежності від соціальних мереж було використано шкалу вимірювання залежності від Інтернет-ігор, розроблену Лемменсом (шкала дає змогу вимірювати користування соціальними мережами від «нормального» до «залежності», де «залежність» означає 5 та більше ствердних відповідей на 9 запитань). За отриманими

результатами, частка залежних від соціальних мереж підлітків становить 12,6%, серед хлопчиків 12,3%, серед дівчат 12,8%. Найбільший рівень залежності виявлено серед дівчат 15 років (15,1%).

Використовуючи соціальні мережі підлітки засвоюють певні моделі поведінки, які є прийнятними для віртуального світу, та часто переносять їх у реальне життя, формують власну соціальну ідентичність, самооцінку, яка не завжди є адекватною. Основними рисами інтернет – спілкування в соціальних мережах є анонімність, відсутність невербальної інформації, установка на бажані риси партнера, добровільність, прагнення до нетипової, ненормативної поведінки, у соціальних мережах важко контролювати дії підлітків, часто спостерігається агресія та вживання ненормативної лексики. За допомогою соціальної мережі підліток задовольняє приховані потреби, які не прослідковуються в його реальному житті, а проявляються лише у мріях і фантазіях, їх втілення стає можливим завдяки анонімним соціальним взаємодіям, за допомогою яких можна створювати нові образи власного «Я».

Слід зазначити, що із залученням більшої кількості підлітків до соціальних мереж виникли нові форми закликів та доведення їх до самогубства у так званих «групи смерті». Дані групи розраховані на підлітків 13-14 років, які проходять період становлення та намагаються довести свою значущість та не зупиняються, інакше їм навіюють, що вони є неспроможними. Також набуває тенденція вчинення самогубства заради популярності. Оскільки у дітей такого віку відсутній життєвий досвід та критичне мислення, їх легко спокусити таємничістю, альтернативними групами, спілкуванням в інтернеті. Підлітки сприймають гру, яка побудована на сильних емоціях та таємниці, як реальне життя, оскільки у них ще недостатньо розвинута префронтальна кора головного мозку, яка відповідає за команду «стоп», саме тому підлітки сприймають гру як альтернативну реальність. Іншою причиною залучення дітей до «груп смерті» є занедбаність, нерозуміння з боку оточуючих та акселерація.

Можна зробити такі висновки та надати рекомендації: Інтернет і соціальні мережі відіграють не останню роль у формуванні підліткової особистості, більшість опитаних підлітків є користувачами соціальних мереж та має постійне підключення до Інтернету, з метою формування безпечної поведінки молодих людей у мережевому просторі необхідно розробити й запровадити освітні програми як для підлітків, так і батьків з метою донесення до них

інформації про небезпеки та ризики від користування Інтернетом, спілкування з незнайомцями та поширенням власної персональної інформації.

Отже, аби не допустити потрапляння дітей до груп «смерті», можна рекомендувати батькам наступні дії:

- приділяти більше уваги психологічному стану дитини;
- перевіряти шкіряні покриви дитини на наявність пошкоджень, а у разі їх виявлення, з'ясовувати обставини, за яких вони з'явилися, особливу увагу звертати на пошкодження різного роду у формі кита;
- перевіряти облікові записи (акаунти) дитини в соціальних мережах та групи, до яких входить акаунт, перевіряти вміст спілкування у приватних чатах;
- звертати увагу на коло спілкування дитини;
- намагатися зайняти вільний час дитини спортивними або культурними секціями;
- обов'язково контролювати те, які фото- та відеофайли знаходяться в гаджетах дитини;
- встановлювати функцію «батьківський контроль» на всіх гаджетах дитини.

#### Список використаних джерел

1. Глушенко С. Д. Соціально-психологічні особливості Інтернет-аддиктивної поведінки особистості. Молодь: освіта, наука, духовність : тези доповідей. Ч. І. К. : Університет «Україна», 2008. 547 с.
2. Мінченко О. Більше половини жителів сіл в Україні вже користуються інтернетом. Watcher. 2017. 13 квітня. URL: <http://watcher.com.ua/2017/04/13/bilshe-polovyny-zhyteliv-sil-v-ukrayini-vzhe-korystuyutsya-internetom/>
3. Млодик І. Що роблять діти в соціальних мережах. Як їм допомогти. URL: <http://onlinebezpeka.com/uk/advices-for-parents/communication-in-network/article/ssho-robljatj-diti-v-sotsialjnikhmerezkhakh-jak-im-dopomogti>.
4. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірева ; ЮНІСЕФ, ГО «Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка». К. : Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. 127 с.
5. Lemmens J., Valkenburg P., Gentile D. The Internet gaming disorder scale. *Psychological Assessment*. 2015. 72. P. 567–582.
6. Pickhardt C. Parents, Adolescents, and the Internet. Adolescents on the Internet require parental supervision and support. *Psychology Today*. 2013. February 13. URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/surviving-your-childs-adolescence/201202/parents-adolescents-and-the-internet>.

**Р. А. Онисик,**  
начальник управління кадрового забезпечення  
(Головне управління Національної поліції  
у Львівській області)

## **ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ПРАЦІВНИКА ПОЛІЦІЇ ЯК ОСНОВА ГОТОВНОСТІ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ УМОВАХ**

Професійна діяльність правоохоронців майже постійно супроводжується психоемоційною напруженістю, професійним ризиком та психічною травматизацією. Стабільність стресогенних умов породжує особливі вимоги до особистості працівника-правоохоронця, які діагностуються на рівні професійного психологічного відбору. Однак доволі часто напруженість виявляється позамежовою, що може призводити до виникнення деформаційних процесів як безпосередньо, так і шляхом опосередкованого пошуку безпечних альтернатив професійної поведінки через неналежне виконання службових обов'язків [1, с. 321].

І. В. Ващенко у монографічному дослідженні «Конфлікти: сучасний стан, проблеми на напрямки їх вирішення в органах внутрішніх справ» зазначає, що «дефіцит часу, невизначеність ситуації, різноманітність завдань, які необхідно розв'язувати, висока відповідальність за наслідки здійснюваних дій та рішень, що приймаються, висока ймовірність підпадання під інтенсивний негативний психологічний (часто й фізичний) тиск – усе це чинники екстремальності, які висувають певні вимоги до особистості кожного працівника правоохоронних органів. Окрім того, саме їх дія викликає накопичування нервово-психічного напруження, що може стати основою для різноманітних функціональних порушень. Останнє стає неминучим у разі відсутності в представників правоохоронних органів адекватно сформованої психологічної загартованості до труднощів, що виникають при розв'язанні оперативно-службових завдань, умінь і навичок самоконтролю та регуляції власного психічного стану, своєї поведінки» [2, с. 150].

Результат діяльності правоохоронців в умовах постійної дії стресових детермінант підвищеної інтенсивності вкрай часто проявляються у трагічних формах. Так, відповідно до матеріалів соціологічних досліджень, 70% поліцейських, які застосовували

зброю на враження, зазнавши пережиту психічну травму протягом п'яти років звільняються зі служби. Так, на думку більшості учених-поліцейстів, підрозділ поліції, який виконував службові обов'язки під час масових безладів з великою кількістю постраждалих, може втратити до двадцяти відсотків особового складу через порушення психічної адаптації. Проведені психологічні обстеження даної категорії осіб, дають підстави стверджувати про значну поширеність у них по стресових розладів (понад 60% обстежених відзначили значний вплив інцидентів на їхній психічний стан і наступне життя, і лише 35% не відчули якихось негативних психологічних наслідків) [3, с. 50].

Загальновідомим є той факт, що діяльність правоохоронців повсякчас пов'язана з ризиком та екстремальними ситуаціями і вони постійно перебувають у стані протистояння з конфліктуючими сторонами, що в свою не може не позначитися психологічній, організаційно-тактичній і технічній готовності до дій в умовах конфлікту. Так, кожен третій правоохоронець (36%) під час виконання посадових функцій відчуває на собі значне психічне та фізичне навантаження. Кожен другий правоохоронець (49,7%) зазначив про певні функціональні порушення, які зазвичай проявляються у втомі, дратівливості, головному болю тощо.

Як свідчать реалії сьогодення, екстремальні ситуації, які повсякчас мають місце у професійній діяльності правоохоронців чинять значний вплив на їх психіку та їх професійну діяльність. Нині домінує тенденція підвищення рівня екстремальності в діяльності поліцейських під час виконання покладених на них функцій, які вимагають від них граничного напруження сил і можливостей. Екстремальні та ризиконебезпечні умови праці, тривала дія стресогенних факторів, наявність постійної загрози життю, постійна комунікація з кримінальними і асоціальними елементами, ненормований робочий день, повна самовіддача психічних та фізичних сил під час припинення протиправних дій, висока ймовірність травмування, поранення або загибелі призводять до емоційного та психічного виснаження, зниження функціональних резервів організму. Всі перелічені детермінанти професійної діяльності поліцейських зумовлюють високі вимоги до формування у них стресостійкості та психологічної готовності до дій у ризиконебезпечних та екстремальних умовах.

Незважаючи на давність перманентних спроб дослідити феномен «стійкості» серед учених не має єдиного підходу, існують різночитання самого поняття. Багатогранність поняття терміну

«стійкість» зумовлена тим, що він застосовується відносно процесів, становлення, розвитку особистості, для характеристики різноманітних аспектів її поведінки та професійної діяльності. На думку автора, це поняття не доцільно пов'язувати лишень мотиваційною, когнітивною, поведінковою, афективною сферами особистості або з поведінкою чи діяльністю, позаяк це поняття має інтегральний характер. Психічна стійкість правоохоронців є своєрідним фундаментом професійної готовності до виконання покладених на них завдань і забезпечує їх стійкість до фруструючих і стресогенних впливів на їх психіку у ризиконебезпечних та екстремальних умовах. Тому психологічна підготовка поліцейських у вищих навчальних закладах зі специфічними умовами навчання повинна бути направлена на формування стійкості до:

- негативних детермінант професійної діяльності (напруженості, підвищеної відповідальності, екстремальності, дефіциту часу, невизначеності тощо);
- детермінант, котрі сильно впливають на психічний стан правоохоронця (тілесні пошкодження, вид крові або трупу);
- ситуацій конфронтації (необхідні навички провадити психологічну боротьбу з особами, які перешкоджають превенції, розкриттю та розслідуванню злочинів; умінню протистояти маніпулятивному впливу з боку об'єктів професійної діяльності; умінню не піддаватися на різноманітні провокації тощо);
- конфліктних ситуацій у професійній діяльності (умінні аналізувати умови виникнення, протікання зовнішніх і внутрішніх конфліктів; володіти основними стратегіями вирішення конфліктних ситуацій; вироблення навичок володіння собою у складних, напружених психологічних ситуаціях).

Значна кількість ризиконебезпечних та екстремальних ситуацій у професійній діяльності правоохоронців вимагають від них наявності уміння володіти своїм психоемоційним станом, миттєвої реакції в оцінці складних ситуацій та приймати найбільш раціональні та адекватні рішення, що, в свою чергу, сприяє ефективному виконання поставлених завдань та зменшенню кількості надзвичайних подій в діяльності персоналу правоохоронців. Відсутність навиків регулювання свого психоемоційного стану часто призводить до негативних, а подеколи і важких наслідків як для правоохоронця так і для оточуючих. Екстремальний та ризиконебезпечний характер діяльності правоохоронців призводить до виникнення в них різноманітних негативних психоемоційних станів та проблем у професійно-службовій діяльності.

Тому, оволодіння правоохоронцями прийомами та методами психологічної саморегуляції є вкрай актуальною проблемою сьогодення. Найкращі показники у професійній діяльності досягають ті правоохоронці, які вміють розпоряджатися не лише своїми розумовими і фізичними ресурсами, а й зберігати на належному рівні свою нервово-психічну активність у своїй повсякденній службовій діяльності, а також у складних ситуаціях проявляти психологічну стійкість.

Аналізуючи науковий доробок учених можна дійти до висновку, що домінантною умовою психологічної стійкості особистості правоохоронця є власна пошукова активність. Так, пошукова активність працівників поліції в частині пошуку нових можливостей запобігання негативним детермінантам, готовність до засвоєння сучасних психологічних технік, спрямованих на регуляцію психоемоційних станів, сприятиме подоланню деструктивного впливу екстремальних та ризиконебезпечних обставин професійної діяльності та формуванню психологічної стійкості особистості.

Враховуючи вище викладене, під час проведення занять з професійно-психологічної підготовки з метою формування психологічно важливих якостей працівника поліції слід застосовувати:

- психодіагностику (тестування, спостереження, бесіда);
- тренінги: емпатійної поведінки; релаксаційні та медитативні техніки для подолання емоційного вигорання; формування стресостійкості; формування комунікативних навичок спілкування; подолання комунікативних бар'єрів у взаємодії з оточуючими; фасилітації діалогу (коло відновлення); саморегуляції як профілактики посттравматичних станів;
- психофізіологічні тренінги подолання смуги перешкод;
- оволодіння навичками аутогенного тренування тощо.

Необхідність проведення психологічних тренінгів та практичних занять зумовлюється існуванням певної психологічної закономірності, а саме: особистість, котра неодноразово потрапляла у складні екстремальні і ризиконебезпечні ситуації і впоралася з ними, апріорі, має більше шансів впоратися і з іншими, а ніж та, котра ніколи в них не потрапляла. Проведений контент-аналіз новинок наукової літератури та соціологічних досліджень щодо умов роботи з виконання службових завдань правоохоронцями дає нам підставу стверджувати про те, що нині вкрай актуальним є питання щодо вдосконалення методик формування

психологічної стійкості до фруструючого та стресогенного впливу ризиконебезпечних та екстремальних ситуацій в професійній діяльності правоохоронців.

#### Список використаних джерел

1. Кісіль З. Р. Правові та психологічні засади запобігання професійній деформації працівників органів внутрішніх справ України : дис. ... д-ра юрид. наук. : 12.00.06. К., 2011. 404 с.
2. Ващенко І. В. Конфлікти: сучасний стан, проблеми та напрямки їх вирішення в органах внутрішніх справ. Х. : Національний університет внутрішніх справ, 2002. 256 с.
3. Лефтеров В. О. Психологічні детермінанти загибелі та поранень працівників органів внутрішніх справ. Донецьк : ДІВС МВС України, 2015. 324 с.

**Л. С. Орищин-Буждиган,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри теоретичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПОЧУТТЯ КОНТРОЛЮ ЯК ДЕТЕРМІНАНТ ОСОБИСТІСНОГО ОПТИМІЗМУ**

Оптимістичний підхід до майбутнього є своєрідним спрямуванням для молоді до побудови довготермінових цілей, є певним стимулятором для активної діяльності у ситуаціях подолання наслідків стресу, оскільки очікування щодо майбутніх наслідків ситуації позитивне, можна сміливо боротися із тимчасовими негараздами [9; 1]. Оптимізм щодо майбутнього є одним із найважливіших показників особистого зростання, позитивної життєвої спрямованості на досягнення високих, нових, інколи навіть ризикованих цілей та чинником що зумовлює особисту впевненість, про те що, досягнення запланованого є високо ймовірним та докладені до цього зусилля не будуть змарнованими [9; 8].

Внутрішні переконання (відчуття контролюваності) 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 самотійно 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 довкіллі[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 Кеонг 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 проектів 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].

У підсумку можна стверджувати, що почуття контролю може бути одним із головних чинників, котрі зумовлюють зростання оптимістичної налаштованості особистості.

#### Список використаних джерел

1. Benbenishty D. L. R., Refaeli T. Life satisfaction and positive perceptions of the future among youth at-risk participating in Civic-National Service in Israel. *Children and Youth Services Review*, Volume 34, Issue 10., 2012. pp. 2012–2017.
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. 43–8.
5. Halkjelsvik, T., Rognaldsen, M., Teigen, K. H. Desire for control and optimistic time predictions. *Scandinavian journal of psychology*, 2012, 53(6), pp. 499–05.
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. 2701–729.
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. 204–22.
8. Stoddard S. A., Zimmerman M. A., & Bauermeister J. A. Thinking about the future as a way to succeed in the present: A longitudinal study of future orientation and violent behaviors among African American youth. *American journal of community psychology*, 48(3–). 2011. pp. 238–46.
9. Sun R. C., Shek D. T. Beliefs in the future as a positive youth development construct: A conceptual review. *The scientific world journal*, 2012. pp. 128–41.

**В. Остапович,**

доктор юридичних наук, старший дослідник,  
завідувач науково-дослідної лабораторії  
психологічного забезпечення  
(Державний науково-дослідний інститут МВС України)

## **ДО ПРОБЛЕМИ РОЗУМІННЯ ПСИХІЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

Людське уявлення про здоров'я завжди було динамічним та розвивалося паралельно зі становленням цивілізації, науки, знань про природу людини. Та незважаючи на високі досягнення у галузі медицини та психології, розв'язання наукових, практичних чи соціальних завдань щодо розуміння психічного та психологічного здоров'я людини потребують подальшого розроблення.

Загальновідомо, що здоров'я людини на 50% залежить від способу життя, на 20% – від оточуючого середовища, на 20% – від генотипу і лише на 10% – від рівня розвитку медичного обслуговування [2, с. 28]. Та обґрунтовано, що життєдіяльність людини забезпечується на різних, взаємозалежних між собою рівнях функціонування, як то: біологічний, психічний і соціальний [4, с. 9–10], де здоров'я людини має свої відмітні особливості прояву.

Здоров'я на біологічному рівні припускає динамічну рівновагу функцій усіх внутрішніх органів та їхнє адекватне реагування на вплив навколишнього середовища. Якщо питання профілактики здоров'я, зміцнення захисних сил організму й лікування хвороб віддавна становлять об'єкт пильної уваги традиційної медицини, то уявлення про сутність і шляхи забезпечення здоров'я, пов'язаного з психологічним рівнем, наразі не визнані задовільними.

Здоров'я на психічному рівні так чи інакше пов'язане з особистісним контекстом, коли людина постає як психічне ціле. Основне завдання цього рівня – зрозуміти, що таке психічно здорова особистість. За визначенням психіатра С. С. Корсакова, чим гармонійніше об'єднані всі істотні властивості особистості, тим більш вона є стійкою, врівноваженою і здатною протидіяти впливам, що можуть порушити її цілісність. Благополуччя в психічному здоров'ї особистості може бути порушене домінуванням певних негативних рис характеру, дефектами в моральній сфері, неправильним вибором ціннісних орієнтацій тощо [5, с. 21].

Важливим є те, що психічно здорова людина не обов'язково є здоровою психологічно; вона може бути невдоволена своєю роботою, конфліктувати з членами сім'ї або колегами по роботі, не відчувати себе щасливою, упевненою в собі, самореалізованою, не мати адекватної самооцінки, не розуміти сенсу власного життя тощо.

Здоров'я на соціальному рівні розуміється досить умовно, тому що психологічні властивості особистості не існують поза системою суспільних відносин, до якої вона включена. Людина з'являється на цьому рівні, насамперед, як істота суспільна. Тому цілком природно, що на передній план виходять питання впливу соціуму на здоров'я; такий вплив здійснюється родичами, друзями, колегами по роботі, релігійними або іншими організаціями тощо, причому наслідки цих впливів можуть мати як позитивний, так і негативний характер. Тільки люди зі здоровою психікою, зазвичай, почувають себе активними учасниками в соціальній системі. Виховна занедбаність і несприятливі умови середовища часто стають причиною різних форм неадекватної поведінки людини в суспільстві, делінквентних проявів.

Особистість може деградувати або змінитись, якщо відбудеться переоцінка її ставлення до людей, до праці або колективу. Тільки стійкість і сталість активних стосунків дають можливість людині підтримувати впевненість у собі та протистояти впливам середовища, переборювати опір зовнішніх умов, долати перешкоди і досягати поставлених цілей. Реалізація ідей психічного і психологічного здоров'я на соціальному рівні вимагає від суспільства перегляду вкорінених, однак не виправданих традицій і пріоритетів у сфері освіти й виховання, професійної зайнятості, організації дозвілля та відпочинку.

Основою повноцінного розвитку людини є психологічне здоров'я. Саме це поняття тривалий час становило базовий зміст психічного здоров'я, як його частини, і досвід психопатології іноді необґрунтовано застосовувався при розгляді психологічних особливостей здорової людини. Однак сучасна наука розмежовує сфери психічного і психологічного здоров'я.

Термін «психологічне здоров'я людини» введений І. В. Дубровіною. Описувані цим поняттям особливості особистості розглядалися в різних аспектах. Розмежовуючи сфери психічного та психологічного здоров'я, авторка визначає психологічне здоров'я як динамічну сукупність психічних властивостей особистості, що забезпечують гармонію між потребами індивіда

й суспільства і виступають передумовою орієнтації індивіда на виконання свого життєвого призначення. Для з'ясування норми психологічного здоров'я важлива наявність певних особистісних характеристик, які забезпечують не лише успішну адаптацію людини, а також і її продуктивний розвиток на благо собі й суспільству через саморозуміння, самоприйняття, самовдосконалення, самореалізацію [3, с. 20]. Важливо враховувати, що психологічні зміни мають зворотний характер, їх своєчасна діагностика і професійна корекція допомагають людині обрати засоби саморегуляції, які дозволять впоратися з внутрішніми проблемами самостійно і завчасно [1, с. 63].

Деякі автори (Г. І. Малейчук та ін.), аналізуючи взаємозв'язки психічного та психологічного здоров'я, зазначають, що психологічне здоров'я є вищим рівнем прояву здоров'я психічного, воно визначається ціннісно-смісловим змістом розвитку особистості [6, с. 25]. В. С. Хомік розглядає психологічне здоров'я з погляду реверсивної теорії особистості, згідно з якою таке здоров'я залежить від повноти емоційних і поведінкових проявів людини, що виражається у великому спектрі психологічних станів, широкій палітрі емоційних реєстрів і переживанні мотиваційного розмаїття, а умовами здорового соціального розвитку особистості є позитивні зміни [7, с. 8]. Ще раніше А. Лоуен писав, що на відміну від неврозу, котрий є чітко структурованим утворенням, здоров'я – це стан пластичності [9]. М. Яхода до основних ознак психологічного здоров'я відносить позитивну установку стосовно своєї особистості, духовне зростання і самореалізацію, інтегрованість особистості, автономію, самодостатність, адекватність сприйняття реальності та компетентність у подоланні труднощів навколишнього світу [8].

Психологічне здоров'я також описується як стан балансу між різними аспектами особистості людини (Р. Ассаджолі); як баланс між потребами індивіда і суспільства, який підтримується постійними зусиллями (С. Фрайберг); як процес життя особистості, в якому збалансовані рефлексивні, емоційні, інтелектуальні, поведінкові аспекти (М. Г. Гаранін, А. Б. Холмогорова); як функція підтримання рівноваги між особистістю та середовищем, адекватної регуляції поведінки і діяльності людини, здатність протистояти життєвим труднощам без негативних наслідків для здоров'я (А. В. Петровський, М. Г. Ярошевський) [4, с. 11].

За Всесвітньою організацією охорони здоров'я, людське здоров'я – це не просто відсутність хвороб, а повне фізичне,

душевне та соціальне благополуччя, де психологічне здоров'я становить основу повноцінного розвитку людини і є головною складовою душевного благополуччя, що забезпечується на різних, однак взаємозалежних рівнях функціонування. Тож розроблення проблематики психічного та психологічного здоров'я наразі є актуальною темою і обумовлена покращенням життєдіяльності людини.

#### Список використаних джерел

1. Баевский Р. М. Проблемы здоровья и нормы: точка зрения физиолога. *Клиническая медицина*. 2000. № 4. С. 59–64.
2. Борисюк А. С. Психічне здоров'я як соціально-психологічна проблема. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Збірник наукових праць. Луганськ : Видавництво СНУ ім. В. Даля. 2006. № 5(16). С. 27–30.
3. Дубровина И. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности. *Вестник практической психологии образования*. 2009. № 3. С. 17–21.
4. Забезпечення психологічного здоров'я працівників Національної поліції України: наук.-практ. посіб. Остапович В. П. та ін. за ред. В. О. Криволапчука. Київ: ДНДІ МВС України, ФОП Кандиба Т. П. 2019. 204 с.
5. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ. 2011. 430 с.
6. Малейчук Г. И. Психическое и психологическое здоровье: сравнительный анализ понятий. *Психология и школа*. 2004. № 3. С. 24–34.
7. Хомик В. С. Психологическое здоровье личности. Структурнофеноменологический подход. *Практична психологія і соціальна робота*. 1999. № 5. С. 5–9.
8. Jahoda M. Joint commission on mental health and illness monograph series: Current concepts of positive mental health. New York. US: Basic Books. 1958.
9. Lowen A. Bioenergetics. New York. 1975.

**В. Остапович,**

доктор психологічних наук,  
завідувач лабораторії психологічного забезпечення  
(Державний науково-дослідний інститут  
Міністерства внутрішніх справ України)

**В. Барко,**

кандидат педагогічних наук,  
старший науковий співробітник науково-дослідної  
лабораторії психологічного забезпечення  
(Державний науково-дослідний інститут  
Міністерства внутрішніх справ України)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПРОФЕСІЇ КЕРІВНИКА ТЕРИТОРІАЛЬНОГО (ВІДОКРЕМЛЕНОГО) ПІДРОЗДІЛУ (ВІДДІЛУ) НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ**

Психологічний профіль професії включає в себе комплекс характеристик, що якісно і кількісно описують особистість в термінах психологічної діагностики. Такий профіль також означає якісну характеристику, перелік і певний кількісний діапазон параметрів, які характеризують успішного фахівця, професіонала в певній галузі професійної діяльності. Психологічний профіль є ґрунтовною психологічною характеристикою особи, його використовують в юридичній психології для прогнозування можливих вчинків і поведінки людини. Психологічний профіль професії застосовують з метою професійного добору фахівців і призначення на посади, у процесі професійної підготовки, підвищення кваліфікації і перепідготовки персоналу. Розробка психологічного профілю дозволить покращити якість професійного добору поліцейських, чітко визначити напрями їх подальшої професійно-психологічної і службової підготовки, підвищити ефективність службової діяльності шляхом моніторингу стану їх психологічного здоров'я.

Керівник територіального (відокремленого) підрозділу (відділу) (далі – КТ(В)П) Національної поліції України здійснює реалізацію на території обслуговування державної політики у сфері забезпечення охорони прав і свобод людини, протидії злочинності, підтримання публічної безпеки і порядку, організації виконання законів та нормативно-правових актів у цій сфері. Його функції різнобічні, він здійснює аналіз, планування, контроль та координацію діяльності структурних підрозділів очолюваного відділу

поліції, а також територіального (відокремленого) відділення (відділень) поліції, яке входить до штату підпорядкованого відділу поліції, організацію заходів із забезпечення публічної безпеки і порядку; охорони прав та свобод людини, а також інтересів суспільства і держави, протидії злочинності, безпеки дорожнього руху на території обслуговування; надання в межах, визначених Законом України «Про Національну поліцію», послуг з допомоги особам, які з особистих, економічних, соціальних причин або внаслідок надзвичайних ситуацій потребують такої допомоги. Керівник провадить свою діяльність відповідно до Конституції України; законів України «Про Національну поліцію», «Про запобігання та протидію домашньому насильству», «Про адміністративний нагляд за особами, звільненими з місць позбавлення волі», «Про оперативно-розшукову діяльність», «Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк», «Про участь громадян в охороні громадського порядку і державного кордону»; «Кримінальний кодекс України»; «Кримінальний процесуальний кодекс України»; «Кодекс України про адміністративні правопорушення».

Успішне виконання службових функцій КТ(В)П потребує від особи багатьох індивідуально-психологічних якостей. Проведене у 2020 році професіографічне дослідження з охопленням близько п'ятисот керівників з різних областей держави дозволило встановити підсумкові показники, які в комплексі складають психологічний профіль професії КТ(В)П (табл. 1).

Таблиця 1

**Підсумкові показники психологічного профілю КТ(В)П**

| № | Параметри для оцінювання                                                                     | Методики дослідження               | Показники професійної придатності                         |                                            |                                    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|
|   |                                                                                              |                                    | Оптимальні (а)                                            | Допустимі (б)                              | Недопустимі (с)                    |
| 1 | Психомоторні процеси (ПЗМР – проста зорово-моторна реакція, РРО – реакція на рухомий об'єкт) | Методика визначення швидкості ПЗМР | Швидкість ПЗМР не більше 220 мс                           | Швидкість ПЗМР 221–230 мс                  | Швидкість ПЗМР перевищує 230 мс    |
|   |                                                                                              | Методика визначення швидкості РРО  | Середнє значення величини відхилень не перевищує 46,66 мс | Величина відхилень у діапазоні 46,66–50 мс | Величина відхилень перевищує 50 мс |

Продовження табл. 1

|   |                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                       |
|---|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Властивості нервової системи (сила і лабільність)                              | Тепінг-тест     | Сильна або середньо-сильна нервова система (опуклий або помірно-низхідний тип кривої працездатності); висока лабільність нервових процесів (кількість дотиків упродовж 30 с – більше 160) | Тип нервової системи середньої або середньо-слабкої сили (лінійний або хвилеподібний тип кривої працездатності); середня лабільність нервових процесів (кількість дотиків упродовж 30 с – 150–160) | Слабка нервова система (низхідний тип кривої працездатності), низька лабільність нервових процесів (кількість дотиків упродовж 30 с – менше 150)                      |
| 3 | Атенційні процеси (розподіл і переключення уваги)                              | Тест Грюнбаума  | Час виконання тесту не перевищує 18 с, кількість помилок не більше 1                                                                                                                      | Час виконання тесту не перевищує 20 с, кількість помилок не більше 2                                                                                                                               | Час виконання тесту перевищує 20 с, кількість помилок – більше 2                                                                                                      |
| 4 | Загальні здібності (рівень вербального і невербального і емоційного інтелекту) | Тест Амтхауера  | Високий рівень вербального інтелекту (12 і більше балів, або 106 і більше одиниць IQ); високий рівень невербального інтелекту (12 і більше балів, або 106 і більше одиниць IQ)            | Середній рівень вербального інтелекту – 10–11 балів (100–103 одиниць IQ); середній рівень невербального інтелекту – 10–11 балів (100–103 одиниць IQ)                                               | Знижений рівень вербального інтелекту – менше 10 балів (менше 100 одиниць IQ); знижений рівень невербального інтелекту – менше 11 балів (менше 103 одиниць IQ)        |
|   |                                                                                | Тест Манойлової | Високий рівень емоційного інтелекту (загальний показник – більше 6,0 балів; усереднені показники шкал внутрішньо особистісного і міжособистісного компонентів – більше 3,0 балів)         | Середній рівень EI (загальний показник – 6,0–4,0 балів; усереднені показники шкал внутрішньо-особистісного і міжособистісного компонентів – 3,0–1,5 балів)                                         | Низький загальний рівень EI (загальний показник – менше 4,0 балів; усереднені показники шкал внутрішньо-особистісного і міжособистісного компонентів менше 1,5 балів) |

Продовження табл. 1

|   |                                                       |                                                             |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                              |
|---|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Особливості творчого потенціалу (рівень креативності) | Тест Меде-Піорковського                                     | Високий рівень креативності (показник кількості речень – 4 і більше; а оригінальності – 8 і більше)                               | Середній рівень креативності (показник кількості речень – 3–4; а оригінальності – 5–7)                                                                   | Низький рівень креативності (показник кількості речень менше 3; а оригінальності – менше 5)                                                                                  |
| 6 | Характерологічні особливості                          | Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО)               | Стенічний тип реагування. Показники усіх шкал провідних тенденцій у діапазоні 3–4 балів, а шкал L і K – не більше 3 балів.        | Характерологічний профіль стенічного типу, в профілі показники шкал 1, 2, 4, 8 – у діапазоні 5–8 балів; шкал 3, 5, 6, 7 – 5–7 балів. Шкала L – 4–5 балів | Характерологічний профіль гіпо- або гіперстенічного типу, показники шкал 1, 2, 4, 8 – перевищують 8 балів; шкал 3, 5, 6, 7 – перевищують 7 балів. Шкала L перевищує 5 балів. |
|   |                                                       | Опитувальник великої п'ятірки (ОВП)                         | Значення нейротизму менше 18 балів; поступливості – менше 37; сумлінності – більше 38; відкритості – більше 37                    | Значення нейротизму 18–20 балів; поступливості – 37–40; сумлінності – 35–38, відкритості – 34–37                                                         | Значення нейротизму вище 20 балів; поступливості – вище 40; сумлінності – менше 35, відкритості – менше 34                                                                   |
|   |                                                       | Опитувальник толерантності до невизначеності Баднера (ОТНБ) | Загальний показник толерантності – більше 55 балів; новизни – більше 11; складності – більше 24; нерозв'язності – більше 12 балів | Загальний показник толерантності – 51–55 балів; новизни – 9–11; складності – 21–24; нерозв'язності – 9–12 балів                                          | Загальний показник толерантності – менше 51 балів; новизни – менше 9; складності – менше 21; нерозв'язності – менше 9 балів                                                  |

|   |                           |                   |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                             |
|---|---------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Спрямованість особистості | Тест Річі-Мартіна | На перших позиціях – соціально-значущі мотиви (орієнтованість на цікаву і суспільно корисну працю; досягнення складних цілей; чітке структурування роботи; самовдосконалення визнання своїх досягнень, креативність; соціальні контакти) | На перших позиціях – орієнтованість на довгострокові взаємини; хороші умови праці, різноманітність роботи, владу; матеріальну винагороду | На перших позиціях – домінування мотивів індивідуалістичного спрямування (прагнення влади, матеріальної винагороди, хороших умов праці; визнання, взаємин з іншими, різноманітності роботи) |
|---|---------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Список використаних джерел

1. Про Національну поліцію: Закон України від 02.07.2015 № 580-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41 (від 09.10.2015). Ст. 379. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/580-19> (дата звернення : 03.02.2020).
2. Професіограми за основними видами поліцейської діяльності: наук.-практ. посіб. / В. П. Остапович, І. О. Дубова, В. І. Барко та інші; за заг. ред. проф. В. О. Криволапчува. Київ : ДНДІ МВС України; ФОП Кандиба Т. П., 2018. 244 с.
3. Професіографічний опис основних видів діяльності в органах внутрішніх справ України : практ. посіб. / В. І. Барко, Ю. Б. Ірхін, Т. В. Нещерет, О. В. Шаповалов. Київ : КНУВС, Друкарня МВС, 2007. 100 с.
4. Bouchard C. Physical activity and health / C. Bouchard, S. N. Blair, W. L. Haskell. Champaign : Human Kinetics, 2007. 410 p.
5. Cochaine R. E., Tett R., L. Vandecreek. Psychological Testing and the Selection of Police Officers A National Survey. *Criminal Justice and Behavior*, 30(5):511–537. October 2003. <https://www.researchgate.net/publication/247743668>
6. Gerald V. Barrett, Rosanna F. Miguel, Jennifer M. Hurd, Sarah B. Lueke and James A. Tan. Practical Issues in the Use of Personality Tests in Police Selection. *Public Personnel Management Volume 32 No. 4 Winter 2003*. DOI: <https://doi.org/10.1177/009102600303200403>

**І. М. Охріменко,**  
доктор юридичних наук, професор,  
професор кафедри юридичної психології  
(Національна академія  
внутрішніх справ)

## **ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ФОРМУВАННЯ АДИКТИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ**

Сучасні психологічні дослідження спрямовують свою увагу на розробку профілактичних програм попередження різних форм залежної поведінки, а також реабілітацію адиктів з урахуванням не лише вікових, але й гендерних відмінностей. Будь-які деформації чи девіації, що відбуваються на ранньому етапі життя, загрожують не лише теперішніми, але й віддаленими у часі негативними наслідками у дорослому віці. Слід враховувати, що процес зростання та фізіологічного розвитку є специфічним у підлітків залежно від статі. Тому, аналізуючи перебіг виникнення та розвитку адикцій у підлітків, з метою вдосконалення профілактичних та реабілітаційних заходів, необхідно обов'язково враховувати й статеві особливості. Це пояснюється тим, що усі люди є унікальними, і неможливо усім надавати єдину уніфіковану психотерапевтичну чи психокорекційну допомогу. І врахування статевої особливості є однією з базових передумов здійснення ефективної індивідуалізованої допомоги.

У ході емпіричного дослідження 306 підлітків з ознаками адиктивності у віці 14–17 років, за допомогою методики «Адиктивна схильність» (Юсупова В. В. та Корзуніна В. А.) та поліфакторного

### **Порівняння усереднених показників проявів адикції загальної вибірки**

|                    | Прояв адикції          |                  |             |
|--------------------|------------------------|------------------|-------------|
|                    | Експериментальна група | Контрольна група | Відмінність |
| Загальний показник | 23,81                  | 8,37             | 15,44       |
| Чоловіки (ч)       | 25,07                  | 9,45             | 15,62       |
| Жінки (м)          | 21,25                  | 6,33             | 14,92       |
| Відмінність ч/м    | 3,82                   | 3,12             |             |

опитувальника Р. Кеттелла (16-PF форма С) нами здійснене дослідження прояву адикцій на ґрунті алкоголізму, а також вивчені прояви психологічних детермінант адиктивності підлітків.

З таблиці стає очевидним, що за усередненим показником рівня прояву адикції експериментальна група значно перевищує контрольну як у цілому, так і за кожною статевію підгрупою. Можна зрозуміти що хоча особи чоловічої статі й мають трохи більшу адиктивність, але загальні тенденції зберігаються.

В ході дослідження за допомогою методики Р. Кеттелла доведено, що, незалежно від статі, у профілі підлітків обтяжених адикцією провідного значення набувають такі психологічні фактори як: прагматичність, розслабленість, сторожкість на тлі тривожності, конформність, категорична прямолінійність, алаксія, емоційна нестійкість, знижені розумові здібності, стриманість, підлеглість, замкненість, піддатність почуттям, знижений самоконтроль, некритична самовпевненість, консерватизм та помірна жорсткість.

#### **Кореляції показника схильності до проявів адикції з факторами методики Р. Кеттелла**

| <b>Фактори</b> | <b>Чоловіки адикти</b> | <b>Жінки адикти</b> |
|----------------|------------------------|---------------------|
| Вік            | 0,0816                 | 0,4611              |
| Фактор А       | 0,0397                 | -0,0450             |
| Фактор В       | -0,0350                | 0,2433              |
| Фактор С       | -0,1222                | -0,3243             |
| Фактор Е       | 0,1488                 | 0,1112              |
| Фактор F       | 0,2161                 | 0,2660              |
| Фактор G       | -0,0958                | -0,3636             |
| Фактор Н       | 0,0155                 | -0,1408             |
| Фактор I       | 0,1197                 | -0,5261             |
| Фактор L       | -0,0041                | 0,0296              |
| Фактор М       | -0,0912                | -0,1112             |
| Фактор N       | -0,0552                | -0,0874             |
| Фактор О       | 0,0039                 | 0,1515              |
| Фактор Q1      | -0,2742                | -0,2564             |
| Фактор Q2      | -0,2324                | -0,0914             |
| Фактор Q3      | -0,2216                | -0,1848             |
| Фактор Q4      | 0,0186                 | 0,2668              |

Для підтвердження зв'язку схильності до адикцій з певними психологічними чинниками, які визначають специфіку формування адиктивності, наведемо результати проведення кореляційного аналізу показника прояву адикції із основними факторами за методикою Р. Кеттелла.

Аналізуючи провідні кореляційні зв'язки представників експериментальної групи чоловічої статі, слід почати з фактору Q1, який вказує на тенденцію до зростання консерватизму по мірі збільшення адиктивності. Другою значущою кореляцією є зв'язок із показником фактору Q2, який демонструє зростання конформності при збільшенні адиктивності. Наступний зв'язок спостерігається з показником фактору Q3, що визначає зниження самоконтролю та самовладання над своїми адиктивними потягами, по мірі зростання залежності. І остання вагома кореляція спостерігається з показником фактору F, що вказує на загострення нестриманої експресивності по мірі зростання адиктивності.

Далі звернемось до аналізу кореляційних зв'язків адиктивності з психологічними чинниками осіб жіночої статі. Перше, що привертає увагу, так це значно більша кількість вагомих кореляційних зв'язків проявів адиктивності з психологічними чинниками адиктивності. Окрім того, ці зв'язки є значно вагомішими, аніж аналогічні у представників чоловічої статі, або у загальній вибірці експериментальної групи. Це може вказувати на те, що зростання залежності спричиняє більший деформуючий вплив на особистісні конструкти осіб жіночої статі, і тому вони відносяться до більш вразливої категорії групи ризику серед осіб обтяжених адикцією. Також важливою особливістю є наявність вагової кореляції між рівнем адикції та віком, що дозволяє припустити, наявність зв'язку між дорослішанням підлітків жіночої статі та ризику виникнення адикцій. У представників підлітків чоловічої статі не було виявлено зв'язку між віком та адиктивністю, що вказує на те, що даний зв'язок має гендерну специфіку.

Тепер докладно проаналізуємо провідні кореляційні зв'язки психологічних чинників із рівнем розвитку адикції у осіб жіночої статі, розпочинаючи з більш виражених. На першому місці за вагомістю знаходиться кореляція з показником фактору I, що вказує на ризик суттєвого зростання жорсткості по мірі загострення адиктивності осіб жіночої статі. На другому місці за ступенем вираженості кореляція з показником фактору G, з чого випливає тенденція до загострення імпульсивної поведінки по мірі

зростання адикції, яка може визначати й ризик загострення адиктивної компульсивності. Третє за вагомістю місце обіймає кореляційний зв'язок з показником фактору С, що демонструє можливість зростання емоційної нестійкості при зростанні адиктивності. Далі йде вагомий зв'язок з показником фактору Q4, який вказує на загострення напруженості по мірі зростання адиктивності. Доречно зазначити, що ні у загальній вибірці, ні серед представників чоловічої статі даний фактор не мав вагомих кореляційних зв'язків, натомість був нами описаний у профілі усереднених значень експериментальної вибірки. Це вказує, що дана особливість є більш притаманною представниками експериментальної групи обтяженим адикціями саме жіночої статі. Наступний за вагомістю є зв'язок із показником фактору F, що вказує на тенденцію загострення нестриманої експресивності поведінкових реакцій по мірі зростання адиктивності. Шостою за вагомістю йде кореляція з показником фактору Q1, яка демонструє можливість збільшення прояву консервативності та ригідності поведінки по мірі зростання адикції. І остання вагова кореляція спостерігається з показником фактору В, що вказує на зв'язок функціонування розумової сфери з адиктивними потягами. Не станемо вдаватися у інтерпретацію цього зв'язку, адже це виходить за межі нашого дослідження та потребує окремого подальшого вивчення. Можна висунути припущення, що саме неможливість задовольнити більш розвинених, аніж у однолітків чоловічої статі, інтелектуальних запитів, в умовах певної соціальної депривації, може стимулювати осіб жіночої статі до ескапізму у формі компенсаторного пошуку ситуативного задоволення в адикціях.

Проведене дослідження дозволило виявити, що серед психологічних факторів підлітків обтяжених адикцією провідного значення набувають прояви: прагматичності, розслабленості, сторожкості на тлі певної особистісної тривожності, конформності, категоричної прямолінійності, алаксії, емоційної нестійкості, зниження розумових здібностей, стриманості, підлеглості, замкненості, піддатності почуттям, зниженого самоконтролю, некритичної самовпевненості, консерватизму та помірної жорсткості. При цьому, з несуттєвими відмінностями у даний профіль вписуються підлітки обтяжені адикцією як жіночої, так і чоловічої статі. Єдина незначна відмінність полягає у тому, що особам чоловічої статі більшою мірою притаманні помірна жорсткість, а представникам жіночої статі – чуйність. Це можна тлумачити

закономірними проявами маскулінності та фемінності, однак, навіть у такому сенсі слід констатувати майже непринципову відмінність ступеня вираженості даних проявів. Отже, загальні особливості формування адиктивності майже не залежать від статі і, скоріш за все, пов'язані із самим адиктивним синдромом та з супутніми йому особистісними девіаціями.

На основі проведеного аналізу доведено, що кількість кореляційних вагомих зв'язків рівня адиктивності з психологічними чинниками у осіб чоловічої статі значно менший, аніж у представників жіночої статі, що вказує на істотну гендерну специфіку. Зокрема, у осіб чоловічої статі були виявлені вагомі кореляції з: консерватизмом, конформністю, зниженням самоконтролю та експресивністю. У той час як у групі осіб жіночої статі були виявлені вагомі зв'язки рівня адикції з: жорсткістю, піддатністю почуттям, емоційною нестійкістю, напруженістю, експресивністю, консерватизмом та розумовими здібностями. Виявлені зв'язки у осіб жіночої статі є значно вагомішими, аніж аналогічні у представників чоловічої статі. Це вказує, що зростання залежності спричиняє більший деформуючий вплив на особистісні конструкти осіб жіночої статі, і тому вони відносяться до більш вразливої категорії групи ризику серед осіб обтяжених адикцією. Також важливою особливістю осіб жіночої статі є наявність вагомій кореляції з віком, яка відсутня у осіб чоловічої статі, і вказує на зростання ризику виникнення адикцій по мірі дорослішання. Не станемо вдаватися у гендерні відмінності психофізіології, адже це виходить за межі нашого дослідження, але даний факт, з одного боку, підтверджує чисельні дослідження відмінностей чоловічої та жіночої адиктивності, а з іншого, – потребує й подальших докладних досліджень для організації більш ефективних та специфікованих психопрофілактичних заходів.

**В. І. Осьодло,**  
доктор психологічних наук, професор,  
заслужений працівник освіти України,  
начальник гуманітарного інституту  
(Національний університет оборони імені Івана Черняхівського)

**Д. С. Зубровський,**  
кандидат психологічних наук,  
старший науковий співробітник науково-методичного відділу  
(психологічного вивчення особового складу)  
науково-методичного центру  
(Департамент кадрової політики МО України)

**І. В. Сулятицький,**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри спеціальної освіти,  
голова Українського центру психології безпеки  
(Львівський національний університет імені Івана Франка)

## **МЕТОДИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

**Актуальність.** В умовах сьогодення збереження психічного здоров'я персоналу є одним із найважливіших завдань для Збройних Сил України. Збройні Сили України це ключова складова сектору безпеки та оборони України, що представляє собою військово-формування ієрархічної структури, яке покликане виконувати завдання державного значення в умовах підвищеної небезпеки, стресогенності та оперативної інтенсивності. Ці фактори, характеризують військову службу, та роблять військовослужбовців вразливими для потенційно серйозного психологічного стресу та несприятливих психологічних деструкцій.

Так, у 2002 році група військових психіатрів та психологів на чолі з Чарльзом Хогом (Charles W. Hoge) представили узагальнюючий звіт епідеміологічного дослідження про психічні розлади серед військового персоналу Збройних сил США в 90-х роках минулого століття. Аналіз було проведено на даних госпіталізації серед усіх військовослужбовців, що перебувають на службі з 1990 по 1999 рік (16,4 млн), та відвідування амбулаторних пунктів з 1996 по 1999 рік. За результатами, психічні розлади були провідною категорією діагнозів серед чоловіків та другою за частотою категорією серед жінок: 13% всіх госпіталізацій та 23% всіх ліжко-днів в стаціонарі були пов'язані з психічними розладами. Шість відсотків всіх військовослужбовців щорічно отримували амбулаторні послуги з приводу психічного здоров'я

в 1998 та 1999 роках [1]. До найпоширеніших наслідків можна віднести ПТСР, депресія, насильство в родині та зловживання психоактивними речовинами (деякі із відсоткових значень можна побачити на слайді). Ці психічні деструкції є значними проблемами в збройних силах, оскільки призводять до глибокої професійної інвалідизації та професійного раннього виснаження військового персоналу.

Отже, існують вагомі моральні, юридичні, економічні та професійні причини для збройних сил робити все, що є достатньо практичним для пом'якшення несприятливих наслідків потенційно травматичних подій та збереженні психічного здоров'я персоналу. Вагомі витрати, пов'язані з набором та навчанням військовослужбовців, роблять ще більш життєздатним інвестувати в системи психологічної підтримки, намагаючись уникнути втрати цінного персоналу під впливом психологічних травм. Виникає потреба у сучасних та дієвих методах запобігання розвитку психічних порушень та психологічних дисфункцій у персоналу, а також створення дієвих протоколів психологічного менеджменту для персоналу, який піддався психотравмуючим подіям.

Але, нажалі цій тематиці в нашій країні приділяється не достатньо уваги. На наш погляд одним із можливих шляхів для вирішення цієї проблеми у найкоротші терміни є ознайомлення з досвідом провідних країни світу у цьому напрямку та розумна адаптація накопиченого ними досвіду.

**Виклад основного матеріалу.** На сьогодні існує декілька парадигм, щодо методів та протоколів збереження психічного здоров'я військового персоналу. Більшість з них притримуються філософії «одноразової інтервенції» (*single interventions*) після травматичної події, яка включає в себе відразу дві цілі: 1) упередження (профілактику) прояву деструктивних психічних змін за рахунок емоційного та когнітивного опрацювання ситуації; та 2) раннє виявлення проявів деструктивних психічних змін після травматичної події. Ця парадигма є найбільш простою, та активно застосовується в більшості сучасних складових сектору безпеки та оборони України. До цієї парадигми можна віднести застосовування такого методу інтервенції як «стресовий дебрифінг після критичного інциденту» (*critical incident stress debriefing, CISD*) або просто «психологічний дебрифінг» (*psychological debriefing, PD*). До 2000 років значна кількість закордонних силових відомств також притримувалась цієї парадигми. Зокрема, британській військові та деякі служби екстреної

допомоги Великобританії, використовували PD та CISD в якості стандартної стратегії психологічного менеджменту після психотравмуючих подій [2].

Щоправда в останні роки, подібний підхід все більше викликає скептицизм та нарікання серед науковців. Більше того ефективність і навіть безпека таких одноразових інтервенцій (single interventions) стали предметом активних суперечок. Так, ще в 1997 році було опубліковане одне з перших критичних емпіричних досліджень щодо психологічного дебрифінгу (PD). В ході дослідження вивчалась ефективність цієї процедури на вибірці осіб, які зазнали опікової травматичної ситуації. За результати 13 місячного спостереження, шістнадцять осіб (26%) з групи де проводився PD мали посттравматичний стресовий розлад, порівняно з чотирма особами (9%) з контрольної групи де PD не проводився [3]. У 2002 році побачили світ відразу дві ґрунтовні мета-аналітичні роботи з тематики психологічного дебрифінгу. Так група нідерландських клінічних психологів під керівництвом Арнольда ван Емеріка (Arnold van Emmerik) провела мета-аналіз односесійного PD для оцінки ефективності цієї інтервенції у профілактиці хронічних симптомів посттравматичного стресового розладу та інших розладів після травм (сім досліджень). Їх результати засвідчили, що інтервенції, не пов'язані з PD, і відсутність втручання покращили симптоми посттравматичного стресового розладу, але PD не покращив симптоми (середньозважений розмір ефекту. Також PD не покращило природне відновлення після інших травм [4]. В тому ж році, на замовлення уряду Великобританії було проведено мета-аналітичне дослідження групою військових психологів під керівництвом Сюзан Рос (Suzanna Rose) [4]. Ключові висновки цього мета-аналітичного дослідження можна побачити на слайді.

По мірі появи емпіричних доказів проти дебрифінгу більшість збройних сил країни НАТО відмовились від цієї процедури. Зокрема, Головний хірург Surgeon General ЗС Великобританії видав інструкцію не використовувати самостійні інтервенції (stand-alone procedures) такі як PD, після травматичних подій серед військовослужбовців. Подібна вказівка була зроблена Міністерством охорони здоров'я Великобританії для інших урядових відомств [1].

Щоправда в результаті проведених мета-аналізів було сконцентровано увагу на тому аспекті, що за негативні наслідки інтервенції PD в першу чергу відповідальний аспект повторного

переживання травматичних подій (тобто ціль упередження прояву деструктивних психічних змін за рахунок емоційного та когнітивного опрацювання ситуації). На противагу цьому, стосовно аспекту раннього виявлення психічних дисфункцій питань у науковців не виникало. Більше того, на сьогодні все більше спеціалістів погоджуються з тим, що раннє виявлення та терапія психологічних дисфункцій та дистресів може запобігти прогресуванню до більш хронічної та важкої психопатології.

З огляду на це стали розглядатися можливості створення інших моделей залучення сильних сторін психологічного дебрифінгу (рання ідентифікація психологічного дистресу) при з одночасною зменшенні ролі негативних сторін.

Однією із найперших та найбільш розроблених моделей стала «**Peer-group model of psychological risk assessment**», що тримала назву TRiM. На наш погляд саме на аналізі цієї моделі слід сконцентрувати увагу військовим спеціалістам.

У 1996 році за вказівкою Головнокомандувача збройних сил Великобританії, психологами королівської морської піхоти було розроблено та впроваджено у використання «**Peer-group model of psychological risk assessment**». Програма спрямована на те, щоб первинна психологічна підтримка була доступною для всього військового персоналу в незалежності від дислокації підрозділу. Після впровадження цієї системи у оперативні підрозділи вона отримала високий ступінь схвалення як від військовослужбовців так і від командирів ЗС Великобританії. Частково завдяки успіху TRiM серед Королівських морських піхотинців, Королівський флот зараз знаходиться в процесі реалізації аналогічної програми. Також вона почала активно використовуватись в інших урядових організаціях, таких як Міністерство закордонних справ (U. K. Foreign and Commonwealth Office) та BBC (British Broadcasting Company).

В цій стратегії головний акцент робиться на раннє виявлення проявів деструктивних психічних змін після травматичної події. Для цього виявлення факторів психологічного ризику, які при інших обставинах могли залишитись непоміченими до пізнього патологічного процесу, використовуються групи співслужбовців. Після виявлення персоналу, який вважається таким що піддається психологічному ризику, командири підрозділів вживають необхідних заходів і при необхідності, спрямовують персонал на відповідне лікування на ранній стадії.

Процедура що проводиться співслужбовцями, по низці причин має переваги над процедурою, що проводиться практикуючими психологами. По-перше, у збройних силах може бути складно забезпечити адекватну підтримку психологічного здоров'я штатними військовими психологами через такі фактори як матеріально-технічне обмеження, складна місцевість, велика розпорошеність особового складу і обмежена кількість практикуючих спеціалістів. Крім того, організації, які наймають зовнішніх спеціалістів із психічного здоров'я, не маючи складного організаційного розуміння, можуть виявити, що посттравматичні інтервенції погано сприймають їх співробітниками, які можуть вороже ставитись до зовнішнього втручання.

### **Відбір оцінювачів ризику серед військовослужбовців**

Ефективна стратегія потребує підбір персоналу, що підходить для навчання в якості оцінювачів ризиків. У Королівській морській піхоті Великобританії, всі потенційні оцінювачі ризиків мають ранг не нижче капрала і обираються старшою особою, яка добре розбирається в процесі оцінки ризиків. В якості капралів, вони повинні прослужити не менше 5 років і отримали підвищення (що потребує успішного проходження конкурентного відбору) хоча б один раз. Відвідування тренінгових курсів добровільне.

### **Навчання оцінці психологічних ризиків після інцидентів**

Тренінговий пакет спрямований на навчання не медичного персоналу в організаціях (в ідеалі молодшої та середньої ланки) щоб він міг ефективно виконувати наступні завдання.

1. Здійснення ефективного психологічного менеджменту на місці травматичної події
2. Зібрання та проведення зустрічі з менеджерами ключових підрозділів для планування реагування
3. Аналіз травматичних подій і розподіл персоналу для групової або індивідуальної оцінки ризиків
4. Проведення інтерв'ю по оцінці ризиків
5. Проведення брифінгу
6. Сприяння своєчасному спрямуванню у відповідний заклад для лікування

Тренінг складається як із дидактичного навчання так і з реалістичних сценаріїв рольових ігор. Курс описує обґрунтування оцінки ризиків і надає базове розуміння психології травматичного стресу і практичних аспектів проведення оцінки ризиків. Навчання проводиться на ввідному та консолідаційному рівні з додатковим регулярним навчанням і відвідування інших відповідних курсів.

**Психологічна загроза та оцінка ризику** Центральні цілі стратегії – надати керівникам інформацію, яка дозволяє ефективно керувати тими військовослужбовцями, хто піддається потенційно травматичним подія, і при необхідності, сприяти ранньому спрямуванню до спеціалістів психологічної допомоги. Нс сьогодні не існує чіткого профілю людини, у якої розвивається психіатричне захворювання. Тим не менш, зростає кількість досліджень в ході яких були виявлені певні фактори ризику, пов'язані з посттравматичними психологічними захворюваннями. Хоча існує велика кількість виявлених факторів ризику, деякі з них складно визначити в межах оцінки ризику спів службовцями (наприклад, низький IQ є фактором ризику) [5]. Тому для військовослужбовців оцінювачів у цій стратегії було розроблено контрольний лист оцінки ризиків (risk-assessment check list). Цей лист був розроблений на основі сучасної психологічної літератури про посттравматичні реакції і відносно простий для використання будь ким, хто має відповідну освіту. Фактори ризику перераховані в таблиці на слайді.

|     |                                                                                                                                                  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Особа відчула, що вийшла із під контроль під час події <sup>1</sup>                                                                              |
| 2.  | Особа відчула, що її життю загрожує реальна небезпека під час події <sup>2</sup>                                                                 |
| 3.  | Особа звинувачувала інших у тому, що трапилось <sup>3</sup>                                                                                      |
| 4.  | Особа відчувала сором за свою поведінку під час події <sup>4</sup>                                                                               |
| 5.  | Травматична подія призвела до смерті або серйозної травми, або є приче-<br>вала до ситуації в якій ці смерть або серйозна травма майже відбулась |
| 6.  | Після події особа пережила гострий стресовий стан                                                                                                |
| 7.  | Перед подією у особи були психологічні проблеми                                                                                                  |
| 8.  | Особа була суб'єктивно залучена до попередніх травматичних подій <sup>5</sup>                                                                    |
| 9.  | У особи погана соціальна підтримка (родина, друзі, підтримка в підрозділі)                                                                       |
| 10. | Особа надмірно вживала алкоголь, щоб впоратись зі своїм стресом                                                                                  |

<sup>1</sup> Тобто особа відчувала і про це відверто повідомляла своїм товаришам, що контроль був втрачений, вона вела себе нетиповим чином і не знала, що їй конкретно робити.

<sup>2</sup> Особа повідомляє своїм товаришам, що відчувала, що може померти і їй від цього було дуже страшно.

<sup>3</sup> Після пережитої події особа регулярно шукає винних та вважає що всієї події не трапилось б якби не бездіяльність або навпаки посилкові дії ко-  
гось іншого.

<sup>4</sup> Особа акцентує увагу, що їй соромно за свої дії або бездіяльність. Помітно що вона знаходиться в постійних роздумах про це і не може собі це проба-  
чити.

<sup>5</sup> Тобто особа вже тяжко переживала попередні психотравмуючі події, їх переживання далось їй з великим складнощами, але проблем не виникало.

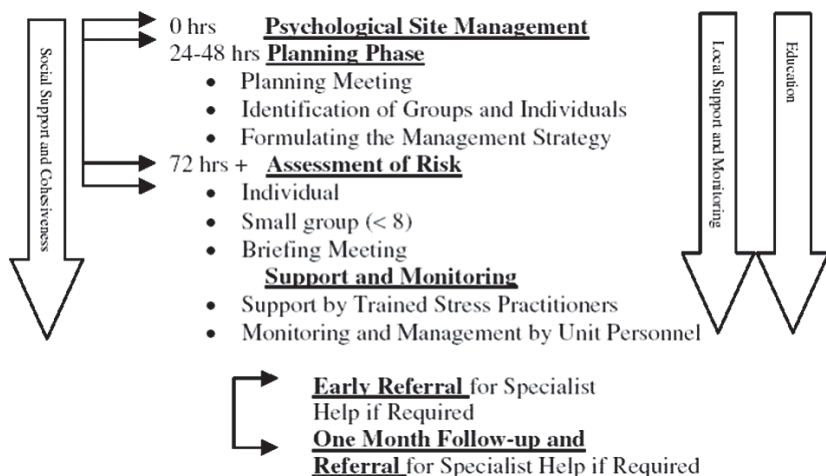
Ці фактори ризику були сформовані на підставі сучасних емпіричних даних. Зокрема, дослідження ПТСР показують, що інтенсивність і тривалість травматичної події може впливати на розвиток посттравматичних захворювань. Крім того, попередні психологічні проблеми і гострі стресові розлади можуть виступати в якості предиспозиційних факторів до розвитку ПТСР. Оскільки гострий стресовий розлад є одним із найбільш надійних предикторів більш пізніх психологічних проблем, це підкреслюється під час тренінгу практикуючих спеціалістів. Особи, які відчували загрозу своєму життю, відчували почуття сорому або звинувачують інших в травмі, в значно більшій мірі схильні до розвитку довготермінових психологічних проблем.

Оцінка травматичної події як неконтрольованої або непередбачуваної може також передбачати психологічні проблеми, наявність в анамнезі значних травм збільшує ризик розвитку посттравматичних хвороб при впливові подальших травматичних подій. Одним із центральних та надійних результатів сфери психологічної травми та загального психічного здоров'я, є те, що доступна соціальна підтримка, яка сприймається як корисна, пов'язана з більш низьким рівнем психологічних захворювань. Звідси слідує, що ізольовані військовослужбовці, які мають погані відносини в родині і соціальну підтримку, піддаються ризику розвитку психологічних захворювань. Зловживання алкоголем часто зустрічається у людей у яких розвивається ПТСР.

Модель має декілька логічних та послідовних етапів та фаз. І хоча оцінка ризиків лежить в основі запропонованої стратегії, важливо, щоб всі інтервенції були належним чином сплановані. Часові терміни інтервенцій були розподілені, щоб забезпечити достатнє планування, як продемонстровано на слайді. Зокрема 3-денний період до первинної оцінки ризику є мінімальним, і часто практичні вимоги диктують, щоб первинна оцінка ризику здійснювалась пізніше, тобто як тільки це стає можливим виконати практично.

#### 1. Планувальна зустріч

Для будь якої ефективної інтервенції потрібне ретельне планування. Протягом 48 годин після інциденту організовується зустріч (нарада), щоб залучити організаційну менеджерську структуру і з'ясувати хто був залучений. Ключовий персонал організації повинен бути присутнім, який знає як про подію так і про тих, хто приймає участь в цій події. Крім того, на зустрічі повинен бути присутні представники системи охорони здоров'я



та соціального забезпечення організації (включаючи відділ гігієни праці) та спеціалісти по оцінці ризиків. Підтримка безпосередніх керівників відіграє важливу роль в забезпеченні реалізації стратегії. Травматичні події відрізняються, і дуже важливо притримуватись гнучкого підходу до планування.

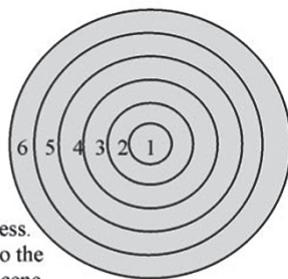
## 2. Аналіз травматичної події та виділення персоналу.

На планувальній зустрічі важливо прийняти рішення про те, чи потрібні певні інтервенції. Попередні польові дослідження продемонстрували, що певні події з більшою імовірністю можуть викликати психологічних дистрес, в тому числі:

- пережити або стати свідком серйозної травми інших осіб, особливо колег і вразливих груп таких як жінки, діти або похилі люди;
- комплексна або пролонгована травма
- події «близькі до трагедії», що могли потягнути за собою серйозні наслідки;
- якщо персонал пережив неочікуваний непереборний дистрес.

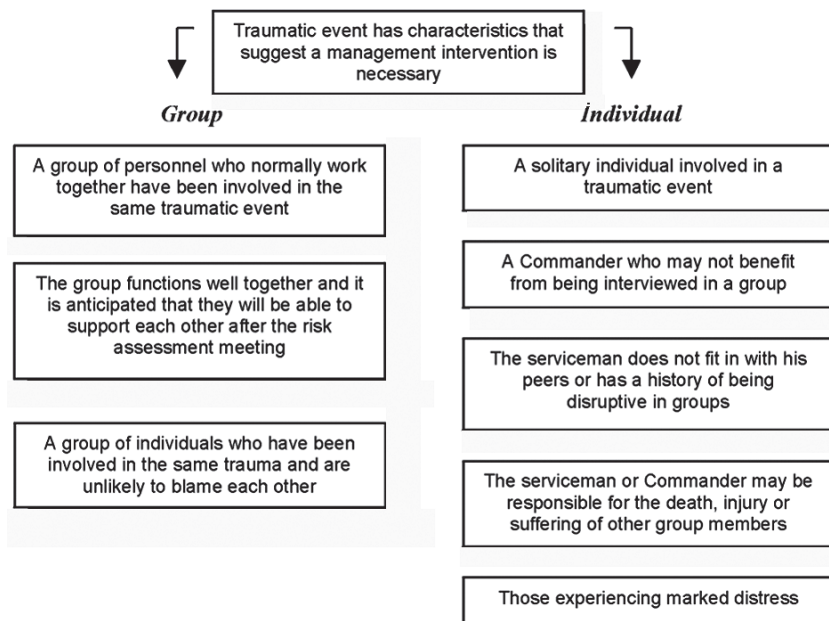
Багато травматичних подій зачіпають відносно невелику кількість персоналу, тому аналіз доволі простий. Більші події, в яких можуть приймати участь персонал із різних організацій є більш складним (рис. 2) (Figure 2.) демонструє структуру, що використовується для фільтрації події. Використання шаблону фільтрації забезпечує врахування всього задіяного персоналу. Із цього не завжди слідує що оцінка ризиків потрібна всім.

- Those directly exposed to the disaster.
- Those with family or close friends involved in the event.
- Rescuers, helpers, and the emergency services.
- Large scale community traumatisation.
- Vulnerable individuals who react strongly to minimal stress. Those previously exposed to trauma who react strongly to the current event and “Ghouls”, (individuals who attend the scene out of morbid curiosity).
- Those who would have been involved but were not.



*Figure 2. Analysis tool for traumatic events*

Після прийняття рішення про здійснення або нездійснення інтервенції, а також подальшої фільтрації, необхідно обрати між проведенням індивідуального інтерв'ю або інтерв'ю в невеликій групі, як це показано на рис. 3 (Figure 3).



*Figure 3. Decision tree for group or individual assessment*

Перед проведенням оцінки ризиків, 10 факторів ризику обговорюються в межах планувальної зустрічі і отримують деяку попередню інформацію, особливо що стосується попередніх травматичний подій і попередніх психологічних проблем.

### 3. Структура інтерв'ю з оцінки ризиків.

Модель структурованого інтерв'ю, що називається модель BDA (before, during and after), використовується для проведення інтерв'ю з оцінки ризиків як з групами, так і з окремими людьми. Його мета – не усунути або зменшити посттравматичні реакції, а дозволити інтерв'юєру виявити тих осіб, у кого існує ризик розвитку психологічних проблем. Сітка BDA наведена на рис. 4 (Fig. 4).

Оцінювачі ризиків використовують сітку BDA, щоб гарантувати, що вони витратили достатньо часу на фази «до», для рання виявлення персоналу, що знаходиться в стані сильного стресу, а також для встановлення рапорту. Структура інтерв'ю фокусується на індивідуальному сприйнятті події та емоційних та когнітивних реакціях особи на неї. Інтерв'юєр просто переглядає пронумеровану сітку і ставить запитання у відповідності із заголовками рядків та стовпців для ці цього малюнку. Частково ця схема є похідною від підходу «факти, почуття, майбутнє», описаного Braddon and Tate.

При груповій оцінці ризиків здійснюються всі спроби мотивувати людей підтримувати одне одного. При навчанні оцінювачів ризиків підкреслюється необхідність уникати надмірного

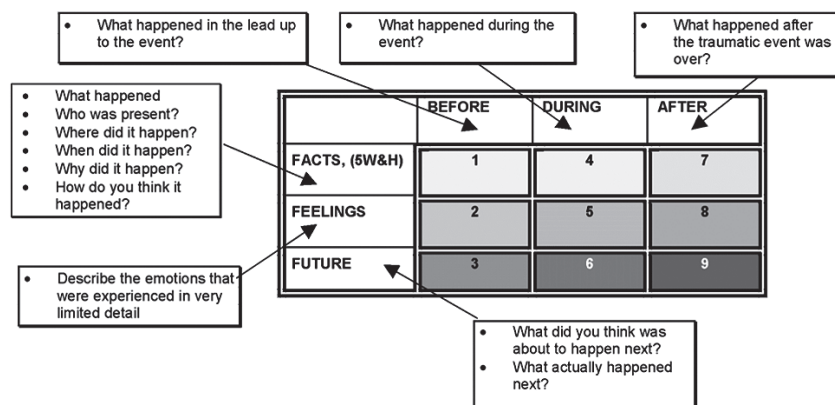


Figure 4. The 'before, during and after' (BDA) grid

дослідження емоцій, оскільки оцінка ризиків не пов'язана з емоційною вентиляцією (emotional ventilation), як у випадку з іншими формами психологічного дебрифінгу (psychological debriefing). Це узгоджується з висновками Cochrane systematic review [1], який передбачає, що дослідження почуттів незахищеної особи щодо події, частково може бути причиною погіршення симптомів після психологічного дебрифінгу.

Інформація, що розкривається під час інтерв'ю, вважається конфіденційною; єдине застереження щодо цього (як повідомляється інтерв'ююваним) стосується інформації, яка викликає серйозну стурбованість у відношенні безпеки інтерв'ююваних або інших осіб. С дозволу, оцінювачі ризиків повинні повідомити менеджерів, щоб забезпечити ефективне керування такими ризиками. Оцінювачам ризиків рекомендується звертатись за допомогою, якщо вони не розуміють, як діяти далі.

#### *Контрольна оцінка через 1 місяць*

Подальша оцінка через 1 місяць має три мети. По-перше, у певних співробітників які пережили травматичний вплив можуть виникнути психологічні проблеми після певної затримки у часі, а також одноразове інтерв'ю не виявило їх. По-друге, деякі люди продовжують переживати психологічний стрес після первинного інтерв'ю і піддаються ризику розвитку довготривалих психологічних проблем. На завершення, адаптація людини до травматичної події можна оцінити, порівнюючи його первинний психологічний та поведінковий стан (і бал оцінки ризиків) з оцінкою, отриманою через 1 місяць спостереження.

#### *Попередні докази: між експертна надійність (inter-rater reliability)*

В попередньому дослідженні, Greenberg продемонстрував, що між експертна надійність значно підвищилась після курсу навчання. Стажери провели оцінку ризиків низки стандартних відео презентацій відповідей солдатів на травматичні події. Був відзначений значущий вплив навчання, коли в результаті навчання бали оцінювання ризиків стали більш послідовними та точними.

#### **4. Зустріч підбиття підсумків.**

Якщо планувальна зустріч вирішує, що подія відносно незначна або що деякі групи персоналу були лише трішки залучені до події, може бути недоцільним ініціювати формальну процедуру оцінювання. У таких випадках може виявитись доцільним провести двоетапний брифінг. Він складається із короткого огляду

події, щоб уточнити деталі, а також психоедукаційного брифінгу, щоб переконатись, що персонал обізнаний про звичайні типи посттравматичних реакцій і деякі допінг-стратегії. Часто такі брифінги супроводжуються психоедукаційними буклетами.

#### 5. Менеджмент персоналом та спрямування до спеціалістів.

Після первинної зустрічі по оцінюванню ризиків, менеджери інформуються про міру психологічного стресу, який зазнав персонал. Це робиться спільно з інтерв'юєрами. Після контрольного інтерв'ю через 1 місяць, персоналу рекомендується звернутись за допомогою, якщо їх дистрес не зменшується (на що вказує бали що постійно підвищуються). Під час навчального курсу оцінювачам також рекомендується проявляти уважність у відношенні ознак помітних змін в поведінці, що вказують на значущий дистрес.

В першу чергу передбачається, що психологічно інформовані менеджери зможуть ефективно керувати своїм персоналом. Очевидно що відділи гігієни праці зможуть допомогти з цим, і інші організаційні джерела допомоги можуть бути доступні, наприклад програми допомоги співробітникам. Якщо такі стратегії менеджменту не ефективні, рекомендується спрямування в спеціальні заклади через терапевта пацієнта. Фактичні джерела допомоги залежать від доступних ресурсів і бажань осіб що зазнали дистресу; наприклад, в збройних силах Великобританії є «внутрішня психіатрична служба» (in-house psychiatric service).

**Документація.** Інформація із первинного оцінювання надійно зберігається і використовується при проведенні подальших інтерв'ю. Після завершення 28-денного спостереження зберігається лише простий запис у вигляді щоденникового запису про те, хто був оцінений, їх бали і короткий план проведення. Ця інформація зберігається окремо від інших кадрових та медичних записів. З юридичної точки зору важливо записати імена тих, кому були запропоновані процедури, але які відмовилися від неї.

#### **Висновки**

Представлена стратегія посттравматичного менеджменту, заснована на оцінці ризиків в групі співслужбовців за існуючими даними є надійною і залежить від ефективного керування персоналом зі сторони психологічно інформованих менеджерів і раннього спрямування до спеціалістів, якщо це необхідно. Вона заснована на позитивних аспектах психологічного де брифінгу, а саме на використанні інтерв'ю як можливості виявити тих, хто страждає від значної міри посттравматичного стресу, прагнучи

уникнути глибокого емоційного дослідження, пов'язаного з травматичною подією. Вона спрямована на укріплення і підтримку стресостійкості (resilience) й уникнення непотрібної медикалізації нормальних посттравматичних реакцій.

#### Список використаних джерел

1. Hoge, Charles W., et al. «Mental disorders among US military personnel in the 1990s: association with high levels of health care utilization and early military attrition.» *American Journal of Psychiatry* 159.9 (2002): 1576–1583.
2. Jones, N., P. Roberts, and N. Greenberg. «Peer-group risk assessment: a post-traumatic management strategy for hierarchical organizations.» *Occupational Medicine* 53.7 (2003): 469–475.
3. Bisson, Jonathan I., et al. «Randomised controlled trial of psychological debriefing for victims of acute burn trauma.» *The British journal of psychiatry* 171.1 (1997): 78–81.
4. Van Emmerik, Arnold AP, et al. «Single session debriefing after psychological trauma: A meta-analysis.» *The Lancet* 360.9335 (2002): 766–771.
5. Rose, Suzanna C., et al. «Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD).» *Cochrane database of systematic reviews* 2 (2002).

**А. А. Панасюк,**  
магістерка факультету психології  
(Волинський національний університет  
імені Лесі Українки)

## **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ**

Поява в сім'ї дитини з особливими потребами часто межує з емоційним переживанням батьків та близьких родичів. Щодня батьки таких дітей зустрічаються з немалою кількістю не лише фізичних, а й психоемоційних труднощів, що дозволяє нам чітко сформулювати потребу у наданні психологічної підтримки таким сім'ям.

С. А. Векілова [1], Є. С. Кузьмін [2] вказують на те, що оскільки сім'я є первинним середовищем розвитку дитини, члени сім'ї, які формують це середовище, повинні стати першими, кому надається психологічна допомога, в разі народження дитини з психофізичними порушеннями. Під впливом складної життєвої ситуації, в умовах хронічного стресу, яким є народження дитини

з психофізичними відхиленнями, підвищується частка несприятливих і нестійких, нерівноважних станів у батьків таких дітей [3].

У матерів часто спостерігаються істерики, депресивні стани. Адже саме вони знаходяться з такими дітьми постійно. Матері скаржаться на велику кількість повсякденних турбот, пов'язаних з дитиною, що веде до підвищеної фізичного та морального навантаження, підточує сили та викликає втому. Часто для таких матерів властиве зниження психічного тону, занижена самооцінка, що проявляється у втраті смаку до життя, перспектив професійної кар'єри, неможливості реалізації власних творчих планів, втрати інтересу до себе як до жінки і особистості. Депресивні переживання можуть трансформуватися в невротичний розвиток особистості і суттєво порушити її соціальну адаптацію.

Стрес, що виник в результаті комплексу незворотних психічних розладів у дитини, може викликати різні захворювання у її матері, будучи як би пусковим механізмом цього процесу. Виникає патологічний ланцюжок: недуга дитини викликає психогенний стрес у її матері, який в тій чи іншій мірі провокує виникнення у неї соматичних або психічних захворювань. Таким чином, захворювання дитини, її психічний стан може бути психогенним і для батьків, в першу чергу матерів.

Важливого значення при побудові стратегії надання психологічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з особливими потребами, мають базові положення теорій: психолого-педагогічних закономірностей розвитку дитини з психофізичними порушеннями як результату складного процесу її соціалізації (Т. Власова, Л. Виготський, В. Лубовський, Д. Ельконін) та розвитку в умовах дизонтогенезу, який потребує створення спеціального корекційно-розвиваючого середовища (К. Лебединська, В. Лебединський, І. Левченко, В. Лубовський, Є. Мастюкова, М. Певзнер, В. Петрова, С. Рубінштейн, У. Ульяновська) для інформаційного етапу у моделі допомоги. Під спеціальним корекційно-розвиваючим середовищем в сім'ї мається на увазі внутрішньосімейні умови, які створюються батьками і забезпечують оптимальний розвиток дитини з психофізичними недоліками. На виховну ефективність впливають чинники: знання батьками психології дитини, вірна оцінка її індивідуальних якостей, адекватний емоційний відгук на поведінкові реакції дитини, вибір підходящого способу взаємодії з дитиною, який найкраще відповідає її індивідуальним особливостям [5].

Психологічний супровід такої родини має бути спрямований на створення соціально-психологічних умов для емоційного благополуччя. Основним завданням психокорекційної роботи з такими родинами є: допомога батькам пережити травму; ознайомлення їх з особливостями виховання й розвитку дитини, надання послуг у вигляді консультацій по плануванню родини; відновлення сімейного статусу дитини як особистості, що є кінцевою метою реабілітації [5, с. 244]. Власне для надання психологічної допомоги необхідно більше вивчати саме емоційні стани батьків, що виховують дітей з розладами, і на основі них створювати сімейні консультації по взаєморозумінню і покращенні стосунків у сім'ї.

Успішність вирішення проблем батьків прямо пов'язана з цілеспрямованою соціальною та соціально-педагогічною роботою, котра включає широкий спектр довгострокових заходів допомоги родині комплексного характеру – медичного, правового, психолого-педагогічного, економічного. Зміст цих заходів спрямований на:

- розширення контактів родини, подолання ізоляції, включення її в громадське життя;
- надання адекватної інформації про специфічні потреби і перспективи розвитку дитини, сприяння в організації комплексної діагностики і раннього початку освітнього процесу;
- надання повноцінної інформації про соціальні інститути допомоги, сприяння фахівцям у складанні освітнього й реабілітаційного маршруту на основі індивідуальної програми розвитку дитини;
- налагодження сімейного мікроклімату;
- організація психологічної підтримки батьків;
- організація правової підтримки сім'ї: інформування та захист законних прав і інтересів тощо [4, с. 103].

На успішне подолання батьками деструктивних станів спрямовані різні форми психологічної роботи з ними: індивідуальне консультування та групова робота (семінари, ігри). Світовий досвід допомоги таким батькам свідчить, що найбільш цілющим для них є середовище людей із такими самими проблемами. Основними напрямками роботи центру взаємодії з батьками є: створення батьківського клубу; інформаційне забезпечення; допомога в пошуку адекватних способів подолання труднощів, своїх прихованих ресурсів; диференційована психолого-педагогічна підтримка [4, с. 102–104].

Згідно з дослідженнями М. Селігмана, Р. Дарлінга дитина з особливими потребами може здійснювати також позитивний вплив на сімейні функції, сімейну взаємодію та цінності. Серед батьків неповносправних дітей – численні показники успішної адаптованості (М. Bristol, 1987; Z. Stoneman, G. H. Brody, D. Abbott, 1983 [8]). З цього можна зробити висновок, що чинниками адаптивності подружжя після народження дитини є не стільки стан дитини, скільки інші характеристики самих батьків. У 1988 р. американськими дослідниками Університету Північної Кароліни було встановлено статистично значущий зв'язок між мірою подружньої взаємопідтримки, вмінням збалансовувати потреби кожного члена сім'ї і адаптацією подружжя з неповносправною дитиною [8]. Н. Зарецька виокремлює чотири аспекти сімейної взаємодії: підсистеми, згуртованість, адаптація та керування [7]. Існує ряд досліджень [6], які підтверджують, що характеристика сім'ї, особливо емоційні стани, вміння врегулювати свою психоемоційну сферу, вміння виходити з кризових ситуацій, ставлення до дитини психічне і фізичне виснаження є визначальними чинниками щодо прогнозу розвитку дитини.

На жаль, відсутність державної системи психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей з відхиленнями у розвитку, і єдиної політики держави в даній області не дозволяє вирішувати численні труднощі цієї категорії осіб. У цьому контексті розробка концептуального підходу з надання психологічної допомоги сім'ї дитини з відхиленнями у розвитку знаходить пріоритетне значення.

Отже, надання психологічної допомоги сім'ям дозволяє вирішити проблеми особистісного і міжособистісного характеру, що виникають внаслідок народження в сім'ї дитини з особливими потребами. Основним є зміна самосвідомості батьків, а саме: формування у них позитивного сприйняття особистості такої дитини. Дана позиція дозволить батькам знайти новий життєвий сенс, гармонізувати взаємини з дитиною, підвищить власну самооцінку та оптимізувати самосвідомість. Це, в свою чергу, націлить батьків на використання гармонійних моделей виховання, а в перспективі забезпечить оптимальну соціальну адаптацію дитини.

#### Список використаних джерел

1. Векилова С. А. Междисциплинарный подход к анализу истории многопоколенной семьи : матеріали наук.-практ. заочн. конф. «Інтегративний

підхід до психології людини і соціальної взаємодії людей» / під ред. В. Н. Панфьорова, Є. Ю. Коржовій та ін. Санкт-Петербург : Видавництво НІПРРР, 2011. 107–176.

2. Кузьмин Е. С., Круглова Г. Н. Уровни межличностной компетентности в психолого-педагогическом воздействии. *Вестник ЛГУ*, 1984. № 23. Вып. 4. 68–73.

3. Прохоров А. О., Фахрутдинова Л. Р. О связи переживаний и психических состояний. Ученые записки Казанского университета. Казань : Изд-во Казанского университета, 2008. Т. 150. Кн. 3. 50–55.

4. Железняк Л. С., Карвасарская И. Б. Опыт включения детей с проблемами развития в состав психотерапевтических групп. *Обзорение психиатрии и медицинской психологии*. 1993. № 1. 102–104.

5. Клопота Є. А. Психологічні основи інтеграції в суспільство осіб з вадами зору : монографія. Запоріжжя : ЗНУ, 2014. 408 с.

6. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Львів : Видання навчально-реабілітаційного центру «Джерело», 2008. 324 с.

7. Фера С. В. Соціально-психологічні особливості сімей, які виховують дитину з особливими потребами. URL: <http://visnyk.chnpu.edu.ua/download/vs126/35.pdf>

8. Bristol M., Gallagher J. Mothers and Fathers of Young Developmentally Disabled and Nondisabled Boys: Adaptation and Spousal Support. *Developmental Psychology*. V. 24, №. 3, 1988. 15–34.

**І. Ф. Пашко,**

курсант

Інституту морально-психологічного забезпечення  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

## **ДІАГНОСТИКА РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ОСОБИСТИХ ЯКОСТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ- УЧАСНИКІВ ООС (АТО)**

Умови сучасної війни та військової служби висувають високі вимоги до особистих якостей військовослужбовців, зокрема до військовослужбовців-учасників бойових дій. Швидкість зміни обстановки, наявність різних стрес-факторів та приналежність до функціонування ефективної команди потребує встановлення чіткого переліку особистих якостей, якими повинен володіти військовослужбовець.

Зазначається, що в мирних умовах такі чинники як чітка регламентація, плановість і прогнозованість подій, комфортні

побутові умови, відсутність явних загроз життю і здоров'ю, зумовлюють необхідність наявності у офіцера таких якостей: дисциплінованість, патріотизм, старанність, ретельність, педантичність, кмітливість, розсудливість, комунікабельність, наявність педагогічних і психологічних здібностей, почуття обов'язку і здатність жертвувати особистісними інтересами заради спільних цілей, працьовитість [1].

З огляду на вищезазначене, від військовослужбовця вимагаються не лише глибокі професійні знання, але й високий рівень державної зрілості та моральної стійкості, ініціативи та творчості як вищого рівня розвитку спроможності до самостійних, відповідальних, ініціативних, автономних дій [2].

З метою детальної діагностики сформованості особистих якостей військовослужбовців-учасників ООС (АТО), а саме залученням особового складу окремого підрозділу 56 окремої мотопіхотної бригади, нами було проведено як експрес-опитування, так і тренінг згуртування колективу, метою якого було визначення проявів особистих якостей через виконання практичних вправ та рольових ігор.

До експрес-опитування було залучено 24 військовослужбовця, серед них – 21 військовослужбовець-учасник бойових дій. Опитування включало лише вибір домінантних особистих якостей, які переважають під час виконання бойових завдань. Серед них виокремлено такі: патріотизм; організованість; спостережливість; рішучість; вимогливість до себе та інших; здатність неусвідомо, чуттям уловлювати істину; швидке орієнтування в ситуації; чесність; справедливість; сила духу; порядність. Відповідно до результатів опитування респонденти визначали домінантними – швидке орієнтування в ситуації – 9 осіб (43%), рішучість – 8 осіб (38%), вимогливість до себе та інших – 8 осіб (38%) та патріотизм – 7 осіб (33%). Найменш визначальними особистими якостями військовослужбовців під час виконання бойових завдань встановлено – спостережливість – 4 особи (19%), сила духу – 3 осіб (14%), порядність – 3 осіб (14%), зокрема останню якість обрали лише військовослужбовці-жінки.

Як висновок експрес-опитування можемо стверджувати, що провідними якостями на яких потрібно було зосередити увагу під час проведення подальшого тренінгу є: швидке орієнтування в ситуації, рішучість, вимогливість до себе та інших, патріотизм.

Тренінг згуртування військового колективу (формування команди) був проведений із двома підрозділами, 14 та 10 учасників

відповідно. Метою даного тренінгу було встановити прояви особистих якостей через вплив змодельованих інструктором психічних і фізичних чинників, що викликають стрес у особового складу, емоційно-вольове і фізичне виснаження особового складу. Підбір вправ був побудований відповідно до елементів командної роботи, оскільки переважаючи завдання в зоні ООС (АТО) потребують ефективної взаємодії у малих групах (ВОПи, блок-пости), а також можливість проявів особистих якостей в залежності від умов обстановки та оточення у якому перебуває військовослужбовець. Тренінг складався з 3 основних блоків: 1 – вступ (знайомство, обговорення мети разом з учасниками, встановлення правил, налагодження контакту); 2 – проведення тренінгових вправ («Незвичайне шикування», «Висока стіна», «Простирadlo», «Сліпий футбол»), 3 – завершення тренінгу (проведення аналізу проведених дій та рефлексії, побажання).

Методом спостереження під час проведення даного тренінгу, а також рефлексією та проведенням повторно експрес-опитуванням після проведення тренінгу можемо констатувати, що військовослужбовці 1 підрозділу виокремили необхідними такі особисті якості військовослужбовця, як: патріотизм – 6 осіб (43%), рішучість – 6 осіб (43%), вимогливість до себе та інших – 6 осіб (43%), швидке орієнтування в ситуації – 6 осіб (43%), а також організованість – 5 осіб (36%), здатність несвідомо, чуттям уловлювати істину – 5 осіб (36%), справедливість – 5 осіб (36%). Найменш необхідною особистою якістю для військовослужбовця респонденти 1 групи виокремили – порядність – 1 особа (7%).

Що стосується військовослужбовців 2 підрозділу, то показники такі:

- найважливіші особисті якості – швидке орієнтування в ситуації – 6 осіб (60 %), чесність – 4 особи (40%), патріотизм – 3 особи (30%), рішучість – 3 особи (30%), вимогливість до себе та інших – 3 особи (30%), справедливість – 3 особи (30%);

- найменш важлива особиста якість військовослужбовця – здатність несвідомо, чуттям уловлювати істину – 1 особа (10 %).

Враховуючи вище зазначене, можемо прийти до висновку, що основними якостями військовослужбовців-учасників бойових дій є швидке орієнтування в ситуації, патріотизм, рішучість, вимогливість до себе та інших, чесність та справедливість. Можливість проявів вказаних особистих якостей обумовлена навколишніми умовами виконання завдань, а також морально-психологічним кліматом підрозділу в якому перебувають військовослужбовці.

Подальшим напрямом наукового пошуку доцільним вбачається дослідження рівня сформованості особистих якостей майбутніх офіцерів як основної домінанти ефективного функціонування підрозділу.

#### Список використаних джерел

1. Лідерство сержанта та офіцера (психолого-педагогічний аспект) : навчальний посібник / під ред. О. В. Бойка, О. В. Копаниці, П. П. Ткачука, Н. Спейда. Львів : ЛІСВ, 2008. 184 с.
2. Федоренко В. А. Філософсько-соціологічні питання військового виховання. Житомир : ЖВУРЭ ПВО, 1994. 232 с.
3. Тренінгові технології в навчанні та вихованні військовослужбовців : навчально-методичний посібник. / Т. Грицевич, О. Капінус, Т. Мацевко, Л. Музичко, А. Неурова, А. Окаєвич, А. Романишин. Львів : НАСВ, 2019. 405 с.

**Є. В. Підчасов,**

кандидат психологічних наук, доцент  
(Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди)

**К. Ю. Рай,**

здобувачка вищої освіти  
(Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди)

## **РОЗВИНУТІ ПРОФЕСІЙНО-ПІЗНАВАЛЬНІ ЗДІБНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ-ПСИХОЛОГІВ ЯК ОЗНАКА УСПІШНОГО ОСОБИСТІСНОГО СТАНОВЛЕННЯ**

На сучасному етапі розвитку вищої психологічної освіти враховуються не тільки професійні, особистісні якості здобувачів-психологів, які грають безперечно дуже важливу роль у їх становленні як професіоналів, але і їх психологічні особливості в сфері пізнавальних здібностей.

Сфера професійної діяльності психологів відноситься до системи суспільних відносин «людина-людина». У зв'язку з цим відзначаємо, що у вузах на психологічних факультетах, у ході навчального процесу цілеспрямовано розвиваються ті пізнавальні здібності здобувачів-психологів, які безпосередньо впливають на їх розуміння самих себе, на взаємодію з іншими людьми і є фактором майбутньої успішної професійної діяльності [3].

Серед обґрунтованих особистісно-професійних якостей психолога традиційно виділяють наступні параметри:

- на психофізіологічному рівні – емоційна стійкість, витримка, спокій, здатність реально оцінювати обстановку, стійкість до стресу, сильний тип нервової системи;
- на інтелектуально-пізнавальному рівні – логічність мислення, сенситивність, професійні рефлексії, чітке уявлення про складнощі та протиріччя природи психіки людини; творчість, проникливість, аналітичність та прогностичність;
- на особистісному рівні – соціальна спрямованість, професійна вмотивованість, активність, комунікабельність та велика зацікавленість в людях, тактичність та дипломатичність, поєднання своїх інтересів з інтересами інших, моральність, сумлінність, відповідальність, наполегливість у вирішенні практичних питань [2].

Саме розвиток професійно-пізнавальних здібностей є фактором і ознакою успішного професійного становлення, формування фахово і особистісно здорового професіонала. Саме специфіка вмісту праці психолога актуалізує дві його особистісні сторони: морально-психологічну і «психотехнічну». Психолог має вміти прогнозувати поведінку, визначати її причини і наслідки, незалежно бачити самопрояви інших людей, поряд з проявами емпатії, співчуття, психічного віддзеркалення інших.

Психологічні особливості пізнавальних інтересів здобувачів-психологів проходять безперервний процес особистісних, діяльнісних та соціокультурних змін, що відбуваються у часі та під впливом професійного навчання, виховання та самовдосконалення; включає формування не тільки теоретичних, методологічних та методичних знань, але і набуття спеціальних професійних технологій роботи з людьми. Саме це і є всебічною зміною рівня професійного розвитку особистості психолога, яка забезпечує його психічну стійкість і здоров'я в умовах складної професійної діяльності [3].

Отже, нарівні з особистісними та соціальними особливостями здобувачів-психологів, необхідно розвивати психофізіологічні якості пізнавальної сфери, що формують особистість професіонала. Знання даних закономірностей становлення особистості дозволяє здійснювати цілісний і безперервний педагогічний процес у вищій школі, адекватно розподіляти навчальні зусилля на весь період навчання – формування здатності до успішної професійної діяльності. В тому числі формування стійкої мотивації

особистісно-професійного розвитку психолога через підвищення привабливості, престижу та розкриття гуманістичної сутності професії психолога; реалізацію особистості, її суспільно значущих перспектив у навчальній та професійній діяльності психолога, стимулювання процесу самовдосконалення здобувачів.

#### Список використаних джерел

1. Баданина Л. П. Психология познавательных процессов. К. : Фланта, 2008. 240с.
2. Булах І. С., Долинська Л. В. Психологічні аспекти міжособистісної взаємодії викладачів і студентів : навч.-метод. посіб. К., 2002. 114 с.
3. Блум Ф. и др. Мозг, разум, поведение / пер. с англ.; Ф. Блум, А. Лайзерсон, Л. Хофстедтер. К. : Мир, 1998. 45 с.
4. Драч І. І. Деякі аспекти активізації навчально-творчої діяльності студентів ВНЗ // Нові технології навчання : науково-методичний збірник. К., 2006. № 44. С. 27–31.
5. Подоляк Л. Г., Юрченко В. І. Психологія вищої школи : навчальний посібник для магістрів і аспірантів. К. : ТОВ «Філ-студія», 2006. 320 с.

**Є. М. Потапчук,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувач кафедри психології та педагогіки  
(Хмельницький національний університет)

**Д. М. Казмірчук,**

здобувач вищої освіти  
магістерського рівня за спеціальністю 053 «Психологія»  
(Хмельницький національний університет)

### **МОДЕЛЬ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ ЯК СУБ'ЄКТА САМОЗБЕРЕЖЕННЯ**

Результати різних досліджень [1–3; 5] свідчать про те, що серед усіх чинників впливу на здоров'я особистості, не залежно від умов її діяльності, особлива роль належить їй самій. Слід зазначити, що поведінка та діяльність людини суттєво детермінується різними потребами: фізіологічними, соціальними, потребами в безпеці, в повазі, в самоактуалізації. Важливу роль відіграє модель поведінки людини як суб'єкта самозбереження. Поведінка особистості залежить від її мисленням. Мислення, як психічний процес відображення дійсності, має виконувати роль регулятора, в першу чергу, особистісного сприйняття, емоцій та почуттів.

При цьому, потрібно звернути увагу на такий процес мислення як рефлексія. Адже саме цей процес дозволяє людині аналізувати, розуміти, усвідомлювати себе: власні дії, поведінку, мовлення, досвід, почуття, стани, здібності, характер, відношення до чогось чи когось, тощо. Рефлексуючи, особистість виступає в ролі суб'єкта впливу на своє здоров'я. Через свідомість людина скеровує свою психіку на збереження психічного, фізичного, соціального, репродуктивного, професійного здоров'я. Звідси виникає потреба у дослідженні моделі поведінки людини як суб'єкта самозбереження.

Під поняттям *«модель поведінки людини як суб'єкта самозбереження»* слід розуміти сукупність її дій і вчинків, спрямованих на збереження свого здоров'я та життя. Результати наших досліджень свідчать про те, що такі моделі поведінки можуть втілюватися через низку ролей, зокрема: дієтолога (хто дбає про здорове харчування), організатора (хто організовує відпочинок), медіатора (хто сприяє конструктивній комунікації та порозумінню), миротворця (хто прагне уникати ворожнечі, незгод, сварок), оптиміста (хто виявляє бадьорість та життєрадісність), прагматик (хто оцінює звички та залежності з точки зору доцільності та шкідливості), спортсмена (хто веде здоровий спосіб життя) [4].

Водночас варто зазначити, що людина може нехтувати такими ролями і втілювати девіантні моделі поведінки, що здатні негативно впливати на її здоров'я [3]. У цьому випадку доречно стверджувати, що така модель поведінки людини характеризує її як суб'єкта самознищення. Під поняттям *«модель поведінки людини як суб'єкта самознищення»* слід розуміти сукупність її дій і вчинків, що здатні викликати дисгармонію життя, сприяти появі травм та хвороб. Зазвичай для такої моделі поведінки характерні ролі: алкоголіка, жертви, курця, наркомана, песиміста, прокрастинатора, ревнивця, трудоголіка, фанатика та ін.

Самоусвідомлення своєї відповідальності за особисте здоров'я є важливою умовою для реалізації моделі поведінки як суб'єкта самозбереження. На жаль, більшість людей починає замислюватися про своє здоров'я та здійснювати конкретні дії щодо його збереження лише тоді, коли з'являються хвороби. У зв'язку з цим актуальною потребою є пошук шляхів формування позитивного ставлення людини до свого здоров'я. З цією метою доцільно визначити та обґрунтувати важливі характеристики відповідальної поведінки та компоненти відповідального ставлення до здоров'я [6]. Результати теоретичного вивчення

цієї проблеми дозволяють виокремити такі компоненти відповідального ставлення до здоров'я як: *когнітивний* (характеризує рівень знань людини про своє здоров'я, розуміння його ролі в життєдіяльності, знання основних чинників, що мають негативний (шкідливий) чи позитивний (оздоровлюючий) вплив на здоров'я людини; *емоційний* (відображає переживання і почуття людини, пов'язані зі станом її здоров'я, своєї відповідальності за нього, а також особливості емоційного стану, обумовлені погіршенням фізичного або психічного самопочуття людини); мотиваційно-поведінковий (характеризує модель поведінки людини у контексті самозбереження, ступінь прихильності до здорового способу життя, тощо).

Беручи до уваги складнощі, пов'язані з усвідомленням людини своєї моделі поведінки як суб'єкта самозбереження, пошук ефективних шляхів формування відповідального ставлення людини до свого здоров'я має бути перспективою для подальших досліджень.

#### Список використаних джерел

1. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Рожко С. Г., 2017. 488 с.
2. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини : навчальний посібник. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с
3. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. Київ : Либідь, 2011. 520 с.
4. Потапчук Є. М., Карпова Д. Є. Психологічна діагностика сімейних ролей як моделей поведінки подружжя : довідник сімейного психолога. Хмельницький : «PolyLux design print», 2021. 52 с.
5. Потапчук Є. М. Керівник як суб'єкт збереження душевного благополуччя підлеглих суб'єктів праці. *Вісник Київського Національного університету імені Тараса Шевченка (військово-спеціальні науки)*. К. : Військовий інститут Київського національного університету імені Тараса Шевченка, 2015. Вип. 1(32). С. 32–36.
6. Савчин М. В. Психологія відповідальної поведінки : монографія. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2008. 280 с.

**Н. Д. Потапчук,**

доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,  
провідний науковий співробітник науково-організаційного відділу  
(Національна академія Державної прикордонної служби України  
імені Богдана Хмельницького)

**В. І. Повх,**

здобувач вищої освіти магістерського рівня  
за спеціальністю 053 «Психологія»  
(Хмельницький національний університет)

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЧЛЕНІВ СІМ'Ї ПРИ РЕАЛІЗАЦІЇ ФУНКЦІЇ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ**

Результати різних досліджень [1–3; 5] свідчать про те, що реалізація сім'єю функції виховання дітей є складною психологічною проблемою. Адже більшість батьків не володіє основами сімейного виховання і не знає основних засад вікової та педагогічної психології. Невміле батьківське виховання призводить до сімейних конфліктів, появи негативних психічних станів та психічної травматизації дітей. У свою чергу все це може деструктивно впливати на стан душевного комфорту членів сім'ї. Звідси виникає потреба у розгляді особливостей збереження психічного здоров'я членів сім'ї при реалізації функції виховання дітей.

За свідченням дослідників [1; 5; 6], виховання дітей є процесом заохочення та підтримки фізичного, емоційного, соціального, інтелектуального розвитку дитини від народження до дорослості. При цьому батьки можуть використовувати різні матриці поведінки, які серед дослідників прийнято називати стилями виховання дітей (авторитетний, авторитарний, вседозволений, відсторонений). Фактично ці стилі відображаються у певних моделях взаємин батьків і дітей і прямо чи опосередковано позначаються на психічному здоров'ї усіх членів сім'ї.

Варто підкреслити, що більшість нормативних сімейних криз, пов'язані з вихованням дітей: засвоєння батьківських ролей і прийняття факту народження дитини; включення дітей у зовнішню соціальну структуру; прийняття факту вступу дитини у підлітковий вік; відокремлення дорослої дитини від батьківського дому [4; 5]. Невміла реалізація сім'єю функції виховання здатна породжувати у батьків і дітей негативні емоції та психічні стани та створювати негативний морально-психологічний клімат у сім'ї. Задля збереження психічного здоров'я усіх членів сім'ї

важливо, щоб батьки усвідомлювали свою відповідальність за виховання дітей і підвищували свою батьківську компетентність.

Реалізація сім'єю функції виховання має свої особливості, що детерміновані віковими особливостями дітей, рівнем розуміння батьками своїх обов'язків та досвідом батьківства. Батьки повинні вміти створювати здоровий морально-психологічний клімат в сім'ї, навчати дітей власним прикладом, уникати гіпопротекції, емоційного відторгнення, потураючої гіперпротекції. З цією метою потрібно навчитися виконувати такі важливі батьківські ролі як: друг (хто виявляє прихильність, довір'я до дитини), естет (хто шанує прекрасне і привчає до цього дитину), креативщик (хто робить життя дитини цікавішим і яскравішим), мотиватор (хто надихає дитину), радник (хто надає корисні, мудрі поради дитині), розрадник (хто втішає, розраджує дитину), співрозмовник (хто розмовляє на цікаві теми з дитиною), слухач (хто вислуховує думки дитини). Це ті моделі поведінки, мудре втілення яких буде сприяти ефективній реалізації функції виховання дітей та збереженню психічного здоров'я усіх членів сім'ї.

За результатами нашого дослідження виявлено, що серед широкого конгломерату проблемних питань батьківського виховання, не розробленими залишаються ті, що стосуються реалізації функції виховання дітей-першокласників, дітей підліткового віку, дітей юнацького віку. Осмислення вищесказаного дозволяє дійти висновку, що пошук ефективних шляхів формування відповідального батьківства має бути перспективою для подальших досліджень.

#### Список використаних джерел

1. Максимова Н. Ю. Сімейне консультування : навч. посіб. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2011. 304 с.
2. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини: навчальний посібник. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
3. Потапчук Є. М., Карпова Д. Є. Психологічна діагностика сімейних ролей як моделей поведінки подружжя : довідник сімейного психолога. Хмельницький : «PolyLux design print», 2021. 52 с.
4. Потапчук Є. М. Кризи сімейного життя та як їх подолати : довідник сімейного психолога. Хмельницький : ХНУ, 2014. 35 с.
5. Потапчук Є. М., Серга О. О. Реалізація сім'єю з підлітками функції виховання як психологічна проблема. *Науковий журнал «Габітус» Причорноморського науково-дослідного інституту економіки та інновацій*. Вип. 21, 2021. С. 183 – 187.
6. Федоришин Г. М. Психологічні проблеми сімейного виховання : навчальний посібник. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2013. 224 с.

**С. П. Рошук,**  
курсант  
Інституту морально-психологічного забезпечення  
(Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного)

**АНАЛІЗ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ  
ЗАСТУПНИКА КОМАНДИРА ПІДРОЗДІЛУ  
З МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
ЩОДО ФОРМУВАННЯ ВОЛЬОВИХ ЯКОСТЕЙ  
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ  
ПІД ЧАС БОЙОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

Провалюючи підготовку, ви готуетесь до провалу.  
*Бенджамін Франклін*

Військовослужбовці Збройних сил України, враховуючи специфіку виконання бойових завдань, піддаються суттєвим фізичним і психологічним навантаженням, що обумовлює їхню психологічну стійкість, активність, рішучість, хоробрість, кмітливість, тверду волю, вміння долати зовнішні та внутрішні перешкоди [1].

Враховуючи вищезазначене, необхідним вбачається формування у військовослужбовців високого рівня вольової готовності та здатності керувати власною поведінкою у будь-якій швидкій зміні обстановки, а отже – вольова підготовка є фундаментом психологічного забезпечення бойової готовності Збройних сил України.

Реалії умов ведення бойових дій на сході нашої держави висувають високі вимоги до якості підготовленості військовослужбовців, а отже заступник командира підрозділу з морально-психологічного забезпечення повинен системно працювати над вдосконаленням та впровадженням ефективних форм та методів психологічної підготовки щодо формування вольових якостей військовослужбовців.

З метою вивчення та аналізу особливостей роботи заступника командира підрозділу з морально-психологічного забезпечення щодо формування вольових якостей та психологічної підготовки особового складу до виконання службово-бойових завдань, було сплановане опитування 19 військовослужбовців 14-ї окремої механізованої бригади.

Питання опитувальника стосувалися організації занять з психологічної підготовки, їх методів та форм. Важливим аспектом

під час опитування стала суб'єктивна оцінка респондентами роботи заступника підрозділу з морально-психологічного забезпечення та самооцінка вольових якостей.

Проведений аналіз відповідей учасників опитування дає можливість констатувати, що особовий склад знаходиться на середньому рівні готовності до дій у бою, а також долаття труднощів, які пов'язані з виконанням військового обов'язку, так як заняття з психологічної підготовки щодо завдань за призначенням проводились у 12 осіб (63%), у 7 з опитаних (37%) – вказані заняття були відсутні.

Розглядаючи методи психологічної підготовки, то результати засвідчили, що у 8 респондентів (42%) вони проводилися теоретично, 7 опитаних (37%) вказали на проведення практичними методами, а 4 військовослужбовця (21%) визначили, що з ними не проводили занять з психологічної підготовки. Дані результати вказуються на недостатній рівень психологічної готовності та психічної стійкості, а також необхідних збагачення знаннями та досвідом при подоланні психологічних навантажень.

На запитання щодо роботи заступника командира підрозділу з морально-психологічного забезпечення щодо виховання у особового складу патріотизму, свідомого виконання обов'язку, то з 16 респондентами (84%) дана робота проводилася, негативну відповідь дали 3 опитаних (16%), що може свідчити про готовність військовослужбовців переносити випробування бойових дій та наявність у особового складу морально-психологічного потенціалу.

Зосереджуючи увагу на формах психологічної підготовки, то у 7 учасників (37%) вона проводилася у вигляді бесіди, 6 військовослужбовців (32%) вказали на обговорення, дискусію, 2 (10,5%) – перегляд тематичних та документальних фільмів, 1 респондент (5%) засвідчив про проведення тестувань та ще 1 респондент (5%) вказав на проведення психологічної підготовки усіма зазначеними формами, лише у 2 осіб (10,5%) не використовувалися жодні з перелічених форм проведення.

Важливим аспектом опитування вважаємо суб'єктивну оцінку респондентами роботи свого заступника командира підрозділу з морально-психологічного забезпечення, тому що дані опитуваних засвідчують, що оцінку «5» поставили 8 військовослужбовців (42%), оцінку «4» – 3 опитаних (16%), «3» – 6 респондентів (32%), та оцінку «2» – 2 військовослужбовця (10,5%). Аналізуючи дану відповідь, результати підтверджують про необхідність

підвищення теоретичного та практичного рівня підготовки офіцерів структур морально-психологічного забезпечення з питань психологічної підготовки та особливостей готовності до виконання службово-бойових завдань.

Отож, аналізуючи вищезазначене, можемо дійти висновку, що психологічна підготовка, її методи та форми потребують ефективної роботи від заступника командира підрозділу з морально-психологічного забезпечення, зокрема систематичного та цілеспрямованого апробування нових поглядів. Це допоможе виховати та сформувати у військовослужбовців відповідні вольові якості, при цьому обов'язково слід зважати на правильність використання усіх виховних факторів та враховувати індивідуальні особливості кожного військовослужбовця, а також за допомогою методів підготовки військовослужбовців на максимально наближеному рівні, до умов його подальшої діяльності, що закріпить вольову стійкість, необхідну для виконання бойових завдань.

#### Список використаних джерел

1. Ерік Бертран Ларссен. Пекельний тиждень. Сім днів на повну силу / перекл. з англ. Катерина Однороженко. Харків : Моноліт-Bizz, 2016. 19 с.

**Є. О. Савельєва,**  
здобувачка вищої освіти  
третього освітньо-наукового  
рівня спеціальності «Психологія»  
(Східноукраїнський національний  
університет ім. В. Даля)

## **АНАЛІЗ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ БАНКІВСЬКИХ ПРАЦІВНИКІВ**

Автор статті аналізує особливості організації профілактики психологічного здоров'я банківських працівників, виявляє які саме основні фактори сприяють стану перевтоми та психічного перенапруження в умовах їх професійної діяльності.

*Ключові слова:* банківський працівник, психологічне здоров'я, профілактика психологического здоровья.

**Актуальність теми.** Перетворення, що відбулися у соціально-економічних та науково-технічних сферах породили також зміни

у фінансово-банківській системі: змінилася структура, організація, принципи роботи, матеріально-технічна база, а також соціальний і економічний статус банківського працівника. Їх праця супроводжується багатьма несприятливими факторами: відсутність належного відпочинку, перенапруження зорового аналізатора, гіподинамія, зміна видів діяльності, підвищена відповідальність. Все це сприяє виникненню і розвитку різних психічних розладів, тому ця тема актуальна в наш час і стала приводом для нашого дослідження.

**Метою** нашого дослідження є вивчення професійного середовища та виявлення основних шкідливих факторів, що призводять до психічних порушень банківських працівників.

**Стан дослідження.** Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я – як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя [4]. Згідно цього висловлення до складових здоров'я відносять: *фізичне* здоров'я – це природний стан організму, що обумовлений нормальним функціонуванням всіх його органів і систем [3]; *соціальне* здоров'я розглядають як систему цінностей, установок і мотивів поведінки в соціальному середовищі [3]; *психічне* здоров'я – визначається як стан благополуччя, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися із життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти [2]; душевного благополуччя, відсутність хворобливих психічних проявів, що забезпечує адекватну умовам дійсності регуляцію поведінки і діяльності, і психологічним здоров'ям, що полягає у відсутності психічних розладів [1].

**Виклад основного матеріалу.** Психічне здоров'я та психологічне благополуччя належать як зазначено в Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року до найважливіших проблем сьогодення, визнані найважливішими складовими високого рівня якості життя, які дозволяють людині вважати своє життя повноцінним і значущим.

Для виконання поставленої мети дослідження ми провели в трьох філіях ПриватБанку м. Краматорська (48 осіб) комплексне (клінічне, експериментально-психологічне, психофізіологічне) обстеження психічного здоров'я банківських працівників, гігієнічну оцінку умов праці та виявили основні несприятливі фактори, що викликають стан психічного перенапруження і перевтоми у банківських працівників. До контрольної групи (24 особи)

входили працівники ідентичні за основними соціодемографічними параметрам, але не мали відношення до банківської роботи.

Стан санітарно-гігієнічних умов праці та виробничого середовища в усіх вивчених нами філіях приблизно однаковий, а відмінності носять кількісний характер. Як провідні шкідливі фактори були виділені ті, що пов'язані з роботою на комп'ютерах, не зовсім сприятливими умовами мікроклімату, непомірна скученість в робочих приміщеннях, відсутність окремих приміщень для роботи з клієнтами банку, нерациональна організація трудового процесу. Саме це призводить до стомлення центральної нервової системи в кінці робочого дня, в порівнянні з контрольною групою Стомлюваність ЦНС визначалася за непрямыми показниками, а за методом КЧСМ, який заснований на сприйнятті числа мигтіння в одиницю часу – критичної частоти злиття мигтіння (КЧСМ) – втому зорового аналізатора. У банківських працівників індивідуальний поріг КЧМ до кінця робочого дня збільшився на 3,48, в той час як в контрольній групі КЧМ кінця робочого збільшилася лише на 1,01 Гц, що знаходиться в межах норми, після читання дрібного тексту значення КЧСМ у банківських працівників так само знизилася 1,5–3 Гц. У банківських працівників також відзначається більш виражене збільшення часу треморетрії і збільшення числа торкань в стандартному наборі вправ, підвищення артеріального тиску і пульсу до кінця робочого дня.

Аналіз результатів обстеження основної та контрольної груп показав також, що серед банківських працівників відсоток осіб з психопатологічними проявами значно вище (77,2% – банківських працівників і 34,2% – контрольної групи). Приблизно у половини (21 осіб або 50% осіб з психічними порушеннями) банківських працівників психічні розлади носили досить виражений характер. В іншій половини банківських службовців з виявленою психопатологією (32 осіб або 66% осіб з психічними порушеннями) розлади психіки носили неглибокий, не до кінця сформований характер.

Безумовно впливає стаж роботи в банківських установах. Виявлено, що банківські працівники зі стажем роботи в банківській сфері не більше чотирьох років майже не мають психічних порушень, а в групі старше 12 років вони вже чітко проявляються ( $p < 0,01$ ;  $t = 6,14$ ).

Психопатологічні розлади виявилися: F43.0 соматизований розлад – 5 осіб (10,4%), F8.0 неврастенія – 16 осіб (12,0%), F28.2

тривожно-депресивний розлад – 6 осіб (12,4%), F40.1 соціальні фобії – 4 осіб (7,3%). У 12 (25% від усіх обстежених) банківських працівників психопатологічних проявів виявлено не було. Преклінічний рівень вираженості психічних розладів виявлено у 19 банківських службовців.

Проведене дослідження дозволяє зробити такі **висновки**: **оцінка** гігієнічних факторів має малу і середню інтенсивність; банківські працівники протягом дня обробляють значний обсяг мовної та текстової інформації; задіяні в багатьох видах діяльності; носять високу особистісну відповідальності в проведенні банківських операцій; високу ступень психоемоційної напруженості; психопатологічні порушення, знижену рухову активність.

Для профілактики психологічного здоров'я банківських працівників потрібна систематична і злагоджена робота психолога і банківських керівників щодо своєчасного виявлення співробітників, які потребують психологічного супроводу та наданні психологічної допомоги; створення сприятливих умов, спрямованих на попередження психологічного перевантаження і проявів кризових станів.

#### Список використаних джерел

1. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб. : Речь, 2006. 384 с.
2. Концепцію розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#n8>
3. Никифоров Г. С. Психология здоровья : учеб. пособ. СПб. : Речь, 2006. 607 с.
4. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения: принят Международной конференцией здравоохранения 22 июля 1946 г. с поправками. Женева : Изд-во «Медицина», 1968.

**І. І. Садова,**

доктор педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри педагогіки  
і методики початкової освіти  
(Дрогобицький державний педагогічний  
університет імені Івана Франка)

**О. М. Мельник,**

магістрантка факультету початкової  
та мистецької освіти  
(Дрогобицький державний педагогічний  
університет імені Івана Франка)

## **ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТРУДНОЩІВ У НАВЧАННІ ТА ПІЗНАВАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ**

Труднощі у навчанні дітей як соціально-педагогічну проблему в різні історичні періоди вивчали П. Блонський, М. Добролюбов, В. Кащенко. Зокрема, М. Добролюбов зазначав, що учнів із труднощами у навчанні можна діагностувати за низкою типологічних ознак: викладання не спонукає їх до самостійності; їх важко змусити просуватися вперед у навчанні; педагоги часто вважають їхні дії механічними; вони емоційно нестійкі; порівняно з іншими учнями, відповідають навмання; їм важко розуміти і важко утримувати зрозуміле. На думку М. Добролюбова, однією з причин виникнення труднощів дітей у навчанні є швидкий темп викладу навчального матеріалу, обґрунтований вимогами освіти. Крім того, як зазначав автор, «у нас вважають педагогіку і дидактичні прийоми при навчанні зайвими, і тому не дивно, що домощені педагоги часто, судячи лише за зовнішністю, неадекватно сприймають своїх учнів» [4]. П. Блонський писав: «Якщо вже в дошкільному віці має місце запізнення в ходінні та мовленні, супроводжувані частими інфекціями, простудними захворюваннями, то все це не може не позначатися на успіхах школяра ... Школа має подбати про цих дітей і створити для них (хоча б у її стінах) більш сприятливі умови» [1, с. 26]. С. Рубінштейн наголошував, що здатність до навчання відображає певний рівень розвитку загальних здібностей, яка формує складну особистісну структуру. Як чинник розумового розвитку особистості і за певних умов ця здатність постає найважливішим критерієм рівня розумового розвитку, передовсім у вигляді зміцнених інтелектуальних властивостей [7].

Для нашого дослідження видається важливим аналіз причин виникнення труднощів у засвоєнні знань, норм і правил дітьми, що, зрештою, визначає напрями корекційно-розвиткового навчання та виховання. Щоб успішно формувати у дітей поведінку, яка сприятиме ефективній навчальній діяльності, спершу необхідно зрозуміти причини їхньої незадовільної поведінки. Науковці створили спеціальний алгоритм аналізу такої учнівської поведінки та виокремили такі її основні причини: пошук уваги, уникнення невдачі, демонстрування власної сили і помста. Передовсім саме ці чинники пояснюють прояв незадовільної поведінки школярів. Окрім того, слід доповнити наведений перелік іншими аспектами, що спричиняють навчальні труднощі у дітей: несформованість елементів і навичок навчальної діяльності; низький рівень мотивації учіння, спрямованість дітей на інші (переважно ігрові) форми позашкільної діяльності; недостатність довільної регуляції поведінки, уваги; порушення процесу спілкування з однолітками та дорослими тощо. Загалом можна виокремити чотири основні підходи науковців до причин виникнення труднощів у навчанні й поведінці учнів.

Прихильники першого підходу (Л. Венгер, А. Венгер та ін.) вважають найголовнішим травмувальним чинником власне процес навчання, а спричинені ним розлади називають дидактогеніями. Оскільки навчання у школі займає провідне місце у структурі діяльності дитини, то воно може як сприяти саморозвитку дитини, так і бути джерелом її численних психотравм.

Другий підхід передбачає своєрідну «конвергенцію» дидактогеній та конституційної (тобто індивідуальної) вразливості організму дитини, особливо її нервової системи. Прихильники цього підходу (Т. Ілляшенко, В. Каган та ін.) вважають, що виникнення труднощів у навчанні спричинено роллю біологічних факторів (спадкових недоліків функціонування нервової системи) та несприятливих умов внутрішньоутробного розвитку (зазвичай унаслідок хворіб матері, інтоксикації її організму різними шкідливими речовинами, зокрема алкоголем і наркотиками), травм та хворіб центральної нервової системи у ранньому дитинстві, а також хронічних захворювань, які ослаблюють дитячий організм. На думку В. Кагана, при цьому йдеться про нібито початково фатально «хвору» дитину, дезадаптація якої спричинена мозковим пошкодженням або обтяженою спадковістю [6, с. 91].

Дослідниця Т. Ілляшенко переконана, що у значній частині дітей основною причиною труднощів у поведінці та навчанні

є неспроможність цілеспрямовано працювати у зв'язку з проявами нестійкої уваги та низькою працездатністю. І хоча окремі з учнів здаються гіперактивними, непосидючими, в яких енергія так і вирує, насправді ж вони просто перезбуджені, тобто псевдоактивні. Існують й інші прояви розладів уваги та цілеспрямованості, зокрема, на тлі загальної нервової ослабленості переважають гальмівні процеси, тому дитина буває млявою, малорухливою, нерішучою, боязкою, їй особливо важко розпочати якусь справу. Такі учні часто ростуть у сім'ях з особливим типом батьківського ставлення до виховання – вони або дуже опікають дитину, випереджаючи усі її бажання, або надто «старанно виховують», контролюючи кожен крок, прискіпливо вимогливі, схильні до тиску, не зважають на реальні можливості своїх синів чи доньки [5].

Третій підхід (А. Ваврик, Б. Ельконін та ін.) пов'язаний з дидастаскалогеніями, тобто варіантами наслідків неадекватного ставлення вчителя до учня. Ідеться передовсім про різні варіанти авторитарного стилю педагогічного керівництва класом. Так, на думку, А. Ваврик, вчителі надто по-різному ставляться до учнів, від яких чогось очікують, і до тих, на кого не покладають жодних надій. Педагоги переконані, що серед учнів є більш чи менш здібні, внаслідок чого хтось буде вчитися краще, а хтось – гірше. Як правило, вчителі доброзичливіші до дітей, яких вважають більш здібними. Без сумніву, такі їхні судження ґрунтуються на навчальних досягненнях дитини, проте в її основі лежать традиційні, соціальні стереотипи [3].

І, нарешті, згідно з четвертим підходом (В. Бондар, К. Роджерс та ін.), урахувуючи, що сенситивність дітей до дидастаскалогеній є неоднаковою, беруть до уваги компенсаційні можливості учнів, які багато в чому залежать від позашкільних впливів. Відтак дослідники вважають, що специфічне ставлення до дитини в сім'ї, стиль батьківської поведінки, характерний сімейний клімат є чи не найголовнішою та єдиною причиною виникнення її труднощів у навчанні та поведінці.

Також погоджуємося з твердженням Т. Ілляшенко, що відсутність тісних емоційних контактів із батьками призводить до суттєвих порушень у розвитку дитини. Позбавлені почуття захищеності, яке дає емоційний контакт із близьким дорослим, такі діти пригнічені, зажурені, песимістично налаштовані, що призводить до їхньої надмірної залежності від навколишнього світу [5, с. 17].

Як слушно зазначають Й. Лангмейєр і З. Матейчек, глибоке дослідження сім'ї та сімейної атмосфери, в якій перебуває дитина з ООП, мають стати вихідними позиціями при з'ясуванні причин порушень у її розвитку. Розлади спілкування суттєво поглиблюються у шкільному віці, коли дитина, яка важко адаптується до шкільних вимог і має труднощі в навчанні, стикається з недоброзичливістю ровесників і педагогів. Тому першочерговою видається необхідність цілісного вивчення умов сімейного виховання таких дітей. На думку В. Бондар, якщо дитина приходить до школи із сім'ї, де вона не відчувала переживання «ми», то їй до нової соціальної спільноти – школи – їй буде важко адаптуватися [2].

Не менш важливим аспектом впливу сім'ї на дитину є ставлення членів родини до шкільного навчання. З боку батьків і рідних може проявлятися надмірна кількість вимог до навчальної успішності дитини, внаслідок чого вона перестає адекватно сприймати шкільні невдачі та успіхи. Це може негативно позначитися на процесі самоприйняття дитини в майбутньому, оскільки успіхи в навчанні стають умовою її цінності, при відповідності якій особистість може реалізувати себе безпосередньо і позитивно.

#### Список використаних джерел

1. Блонский П. П. Мои воспоминания / науч. ред. С. Ф. Егоров. Москва : Педагогика, 1971. 173 с.
2. Бондар В. І. Вчителю про дітей, які мають труднощі в навчанні. *Початкова школа*. 1995. № 10–11. С. 6–9.
3. Ваврик А. Й. Психологічні засади індивідуалізації учбового процесу шестиліток : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07. Івано-Франківськ, 2008. 25 с.
4. Добролюбов Н. А. Избранные педагогические высказывания / с вводной статьей и примеч. С. А. Каменева ; под общ. ред. М. П. Орахелашвили, А. П. Пинкевича и др. Москва : Гос. учеб. педагог. изд-во, 1936. 387 с.
5. Ілляшенко Т. Чому їм важко вчитися? : методичний посібник, присвячений питанням психолого-педагогічної допомоги молодшим школярам із труднощами у навчанні. Київ : Початкова школа, 2003. 128 с.
6. Каган В. Е. Психогенные формы школьной дезадаптации. *Вопросы психологии*. 1984. № 4. С. 89–95.
7. Рубинштейн С.Я. Основы общей психологии : в 2 т. Москва : Педагогика, 1989. Т. II. 328 с.

**Р. І. Сибірна,**  
доктор біологічних наук, професор,  
професор кафедри теоретичної психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ),  
професор кафедри кримінального права і процесу  
(Національний університет  
«Львівська політехніка»)

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ**

Поруч із станом організму, що характеризується нормальним функціонуванням всіх його органів та систем, важливою є сукупність якостей і функціональних властивостей, які дозволяють людині адаптуватися до оточуючого середовища і визначають рівень психічного здоров'я особистості.

За нормальних умов саме вони забезпечують у людини почуття психічного комфорту і здатність до цілеспрямованої діяльності. Крім того, психічне здоров'я у значній мірі залежить від врівноваженості особи та самодостатності і характеризується рівнем пізнавальної діяльності та станом емоційної сфери.

Особливої уваги у наш час вимагає обговорення різноманітних підходів до проблеми зміцнення психічного здоров'я у молодих людей – школярів старших класів та здобувачів вищої освіти, оскільки ці групи відрізняються певними віковими проблемами, особливостями відносин з іншими людьми, інколи ризикованою поведінкою і, відповідно, потребують роз'яснень для розуміння своєї біологічної та гендерної ролі у суспільстві.

Для забезпечення стабільності психічного здоров'я молодих людей важливо, щоб вони вчасно позбувалися руйнівних емоцій: страху, гніву, заздрості, скупості та вміли володіти собою, логічно мислити, проявляти творчість, активність у пізнанні світу і самого себе.

За результатами спостережень психологів, лікарів та працівників освіти найбільшою проблемою людей молодого віку стає стрес, тривожність, депресія – стани, які обумовлюються швидким темпом сучасного життя. Вони можуть бути інформаційними, коли виникають через перевантаження, коли молода людина не справляється з великим потоком інформації, з поставленим завданням, не встигає прийняти правильне рішення у швидкому

темні. Емоційний стрес розвивається у випадках образи, небезпеки, надмірного тиску. У таких ситуаціях на фоні поганого настрою у людини може порушуватись увага, пам'ять, рухи, мова.

Для боротьби із зазначеними явищами у людей молодого віку, а, відповідно, для зміцнення їх психічного здоров'я необхідно розглянути комплекс найбільш ефективних способів.

Так, при стресі, необхідно насамперед з'ясувати його причини. Слід пам'ятати, що одночасно не можна знаходитись у стані збудження і стані розслаблення. З метою покращення психічного стану молодих людей застосовуються певні рекомендації:

- звільнитись від нав'язливих думок, щоб перевести увагу на щось більш приємне;
- застосувати глибоке дихання із закритими очима, щоб заспокоїтись;
- розслабити тіло, відкинувшись на спинку крісла, опустивши руки, витягнувши ноги і усміхаючись;
- розділити день на відрізки, щоб він не був суцільно напруженим періодом і стресові моменти чергувалися із розслабленням.

Запорукою психічного здоров'я є хороша пам'ять молоді людини. Саме вона дозволяє усвідомлювати своє «Я», опановувати норми і правила дорослого життя, навчатись, засвоювати любую інформацію. Оскільки існують різні типи пам'яті, найперше слід з'ясувати який з них переважає у кожній молодій особі. При цьому важливо максимально використовувати той вид пам'яті, що превалює, але розвивати і ті, що більш слабо виражені. Разом з тим, для покращення пам'яті рекомендується:

- вивчати на пам'ять вірші та прозу;
- запам'ятовувати зображення, номери, адреси, розміри та ін.;
- мати хобі, що, як правило, покращує ерудицію;
- розвивати зорову пам'ять, згадуючи різноманітні деталі;
- тренувати слухову пам'ять, повторюючи почуте;
- розвивати пам'ять за допомогою інтелектуальних ігор, вікторин, конкурсів».

Для легкого і швидкого запам'ятовування інформації слід виділяти у новій щось вже знайоме і знаходити з нею асоціацію, записувати та, по можливості, зарисовувати інформацію. Корисним є заучування матеріалу невеликими дозами та періодично повторяти його, а також дотримуватись почергової різноманітності освоюваного матеріалу.

Важливою складовою збереження психічного здоров'я є зняття напруги. Для цього треба з терпінням ставитись до своїх та чужих недоліків, не загострювати увагу на неприємних обставинах, які неможливо змінити. На все слід реагувати спокійно, обдуманно. Крім того, частіше посміхатись, бувати на свіжому повітрі у контакті з природою, слухати музику, займатись спортом.

Від фізичного стану, особливостей темпераменту, сприйняття світу, ставлення до життя, людей і до себе залежить настрій. Так, причиною поганого чи хорошого настрою можуть бути події, які часто не залежать від людини. Для забезпечення хорошого настрою, як вияву психічного здоров'я молодій людині, слід завжди аналізувати що стає причиною його погіршення, а від чого покращується настрій. Бажано ділитися своїми неприємностями з рідними та близькими людьми, займатись улюбленими справами, здійснювати аутогенне тренування, розвивати у себе почуття гумору.

Таким чином, для попередження стресових ситуацій молоді люди не повинні доводити свою нервову систему до перевантаження, правильно розподіляючи свій час і чергуючи роботу та відпочинок. З метою збереження психічного здоров'я слід вчитись адекватно оцінювати себе, володіти цілеспрямованістю, силою волі, оскільки чим міцніше психічне здоров'я молодій людині, тим легше формуються у неї вольові особистісні зусилля.

#### Список використаних джерел

1. Психічне здоров'я – основа щасливого життя людини. Центр сімейної медицини: веб-сайт. URL: <https://brovmedcentr.in.ua/2018/10/09/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B5-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F-%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D1%89%D0%B0%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%B3/> (дата звернення 14.09.2021).

2. Вакуленко О., Жаліло Л., Комарова Н. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя. URL: <http://www.health.gov.ua/Publ/conf.nsf/165dc8dd0ddbb56dc2256d8f00264254/0ead6848c9d6825ac2256ddc0038c24c?OpenDocument> (дата звернення 14.09.2021).

3. Психічне здоров'я на перехідному етапі. *Міжнародний медичний корпус за підтримки групи світового банку*. 2019. 146 с.

**А. В. Сибірний,**  
кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри загальної гігієни з екологією  
(Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького)

## **ПСИХОГІГІЄНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Як відомо, психічне здоров'я людини характеризується відсутністю виражених нервово-психологічних розладів, резервом сил, що дозволяє подолати випадкові стреси чи труднощі, та стійким балансом між організмом та навколишнім середовищем. Виходячи з цього, основними ознаками психічного здоров'я є не лише відсутність психологічних розладів, а й нервово-психологічний розвиток відповідно до віку і прийнятне функціонування організму та центральної нервової системи. Відповідно, для збереження психічного здоров'я особистості у різних життєвих ситуаціях та у різні періоди життя важливого значення набувають психогігієнічні дослідження.

Оскільки психогігієна являє собою галузь сучасної гігієни, яка вивчає нервово-психологічний стан особистості, її динаміку через вплив природних, виробничих та соціальних чинників на організм і на основі цього розробляє наукові заходи активного впливу на людський організм та середовища його існування для створення найбільш сприятливих умов з метою збереження та зміцнення психологічного та соматичного здоров'я, вона покликана виконувати певні завдання. Зокрема, до основних з них відносяться:

- нервово-психологічний аналіз здоров'я особистості та населення;
- розробка вікових стандартів розвитку психофізіологічних функцій та їх особистісні особливості;
- вивчення впливу факторів середовища на організм людини та їх стандартизація з урахуванням рухливості показників нейропсихологічного та психофізіологічного стану організму.

У зв'язку з цим, при проведенні психологічних обстежень найбільш важливими критеріями оцінки психічного здоров'я особистості є:

- відсутність або наявність виражених психічних захворювань та граничних нервово-психологічних порушень;

- гармонійність психічного розвитку та його вікова відповідність;

- рівень розвитку провідних, соціальних та професійних значущих, психологічних та фізіологічних функцій (атрибути нервових процесів, увага, пам'ять, темперамент та характер, інтелектуальна працездатність тощо), які зумовлюють ефективне виконання різних видів навчання, професійних чи життєвих завдань у повсякденній діяльності людини.

Провідні особливості людської особистості, які слід перевірити під час психогігієнічних досліджень, – це специфічні риси характеру, напрями мотивації, особливості нервового та психічного стану.

Ці атрибути темпераменту займають провідне місце в особливостях особистості людини. Вони належать до початкових форм уніфікації різних психологічних якостей і є сукупністю потреб, спрямованих на виконання функції стабілізації. Специфічні риси характеру особистості відрізняються від інших тим, що вони пов'язані як з морфологічними, біохімічними, так і з фізіологічними особливостями організму, і, відповідно, проникають у тканини вищих інтегративних систем.

Важливим під час дослідження є вивчення темпераменту, оскільки це відносний постійний стан емоційного досвіду особистості, характерний стереотип індивідуальних реакцій, що виникає внаслідок впливу екологічних та соціальних факторів, способу емоційної реактивності та динаміки діяльності людини. Основними показниками вираженості особливостей темпераменту є сила вимушеності або імпульсивності, швидкісні характеристики рухової активності та стійкість проявів руху.

Відомо, що обов'язковою умовою високих результатів професійної діяльності є адекватне співвідношення внутрішніх та зовнішніх факторів розвитку.

Отже, провідними психогігієнічними принципами оптимізації способу життя особистості стає:

- проведення гігієнічного регулювання професійної чи навчальної діяльності;

- визначення факторів, що викликають порушення механізму адаптації та врахування кризових періодів протягом життя людини, оскільки вони включають зміну структурної організації особистості, психологічні, фізіологічні та поведінкові розлади, зміни психосоціальної орієнтації;

- раціональна організація позакласної або позаробочої особистої діяльності, яка передбачає вивчення особливостей

темпераменту, характеру, напряду мотивації, нервово-психічних станів з урахуванням їх вікових змін, використання активних методів психологічного та фізіологічного впливу на процеси та критерії формування особистих показників;

– обґрунтування та диференційоване впровадження заходів психогігієнічної корекції та реабілітації.

Комплексне вивчення особливостей людської особистості має включати дослідження атрибутів характеру. Їх значення в процесі суспільного розвитку підкреслює їх чіткий зв'язок із системами адаптаційного організму, високий рівень індивідуальних проявів, а також той факт, що особливість кожного характеру визначає окрему схильність до різних дій.

Високий рівень розумової та фізичної працездатності визнається комплексом факторів, що характеризують особливості професійної діяльності, а також індивідуальні та типологічні особливості організму. Напрямок мотивації тут значний. Високий позитивний мотив забезпечує особистість здатністю виконувати завдання за короткий проміжок часу і дуже ефективно. Так званий період осідання визначається в деяких дослідженнях аналізу руху динамічної працездатності. Цей період пов'язаний з процесом формування установок мотивів та встановленням прийнятого рівня прохання.

Таким чином, якщо за результатами психогігієнічних досліджень характеристики темпераменту формальні та незалежні від почуття активності, то характерологічні прояви забезпечують спостережливу діяльність, регулювання, передбачення, прогнозування та планування особистої поведінки. Разом з тим, рекомендоване гігієнічне регулювання життєдіяльності особистості стане одним з атрибутів збереження її психічного здоров'я.

#### Список використаних джерел

1. Гігієна та екологія : підручник / за ред. В. Г. Бардова. Вінниця : Нова книга, 2020. С. 423–429.
2. Гладка Ю., Старусева В. Актуальність психогігієни та психопрофілактики в наш час : збірник наукових праць ЛОГОС, Листопад 2020, С. 102–103.
3. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник Національного університету оборони України*. № 2 (50), 2018. С. 45–50.
4. Туриніна О. Л. Методологія та методи психологічного дослідження : навч.- метод. посіб. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2018. 206 с.

**Р. І. Сірко,**  
доктор психологічних наук, доцент,  
начальник кафедри  
практичної психології та педагогіки  
(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності)

## **ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ПСИХОЛОГІВ ДО ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ**

У нинішніх соціально-політичних та економічних умовах розвитку суспільства теоретична психологія виявилась неготовою до стрімкого зростання запитів практики. Факультети психології, які функціонують при класичних університетах, готують психологів-теоретиків і дослідників, надають їм фундаментальну освіту, проте не забезпечують спеціальними знаннями, необхідними для роботи в особливих та екстремальних умовах. Саме тому комплексну підготовку майбутніх психологів оперативно-рятувальної служби необхідно здійснювати на базі закладів вищої освіти ДСНС України, оскільки там можлива продуктивна співпраця кафедр, які забезпечують не лише фахову підготовку, а й знання зі специфіки діяльності в екстремальних умовах.

Проведений аналіз наукової літератури з проблеми дослідження свідчить, що відсутній єдиний підхід до визначення поняття «професійна підготовка». Існують дослідження, в яких професійна підготовка трактується як: процес розвитку особистості професіонала (Є. Клімов, Г. Ложкін, В. Рибалка); формування професійної придатності (В. Бодров, Ю. Забродін, В. Рибніков) і готовності (О. Бикова, В. Стасюк) індивіда до екстремальної діяльності; цілісний педагогічний процес, який вирішує триєдине завдання – навчання, виховання, розвиток (М. Козяр, О. Столярченко); спланований соціально-психологічно детермінований процес, пов'язаний із навчанням у закладах вищої освіти і з формуванням професійно важливих індивідуально-психологічних якостей (С. Іванова, Н. Іванова) [4; 5; 8 та інші].

Професійна підготовка ґрунтується на широких психолого-педагогічних уявленнях про її зміст, структуру та функції. Так, нині висвітлено: компоненти професійної підготовки (М. Козяр) та її види (О. Бикова, М. Козяр); педагогічні технології (А. Вербицький, В. Давидов, С. Сисоєва, П. Сікорський); мета, завдання, засоби, зміст і форми, суб'єкти та об'єкти педагогічного процесу

(А. Алексюк, А. Глузман, В. Гуревич, М. Дяченко, З. Ковальчук, М. Нецадим), його умови (А. Литвин, М. Фіцула, В. Ягупов) і принципи (М. Козяр, О. Столяренко); методи, програми і процедури навчальної діяльності (А. Алексюк, Ю. Бабанський, П. Підкасистий, І. Харламов); проблеми виховання студентської молоді (М. Коваль, М. Козяр); рівні професійно-педагогічного спілкування (Г. Микитюк, Ю. Уварова); структура педагогічних взаємин викладача і студента (І. Булах, З. Ковальчук); стадії розвитку суб'єкта професійного становлення (Є. Клімов) та його соціально-психологічна адаптація (О. Іванова) [6; 7; 8 та інші].

У спеціалізованій літературі проаналізовано основні концептуальні підходи, концепції та моделі підготовки, які хоча і суттєво розрізняються між собою, але вносять значний внесок у розробку цієї проблеми. Вагомим теоретико-емпіричним підходом при підготовці психологів є особистісно-діяльнісний (Н. Коломінський), який дозволяє подолати суперечності між теорією і практикою, поєднати їх у процесі фахового становлення. Системний підхід, використаний для аналізу формування готовності психолога у спорті (О.Черепехіна), розглядає сферу практики психолога не як реалізацію сукупності окремих функціональних обов'язків спеціаліста, а як окрему систему, що вимагає відповідного вивчення. Компетентнісний підхід, при якому вивчаються становлення психологів для галузей освіти (Н. Чепелева) та юриспруденції (В. Єнгаличев), визначає компетентність як здатність особистості успішно виконувати професійні завдання. Екзистенційно-гуманістичний і суб'єктцентричний підходи, окреслені при підготовці психологів (С. Іванова), дозволяють вирішувати екзистенційні проблеми, які виникають у діяльності в екстремальних умовах. Заслугує на увагу також концепція особистісно-професійного розвитку психологів в системі вищої освіти (Л. Темнова), яка підкреслює формування професійно важливих якостей майбутнього спеціаліста в процесі навчання.

Теоретико-методологічний аналіз наукових джерел засвідчує, що успішно розробляються також моделі підготовки психологів до різних видів діяльності. Серед існуючих на сьогодні моделей підготовки психологів найбільш повно розроблені: компетентнісна – для юридичних психологів (В. Єнгаличев), очно-дистанційна модель – для психологів у системі післядипломної освіти (О. Брюховецька), структурно-компонентна – для майбутнього викладача дошкільної педагогіки і психології (Л. Козак), концептуальна модель психологічних технологій (В. Волошина).

Зазначені констатації потребують додаткового вивчення, оскільки повністю не розкривають усі аспекти проблеми професійної підготовки психолога екстремального профілю діяльності. Встановлено, що вивчаються також окремі аспекти проблеми підготовки психологів: зміст підготовки і професійне становлення особистості (В. Панок); професійна компетентність (Н. Чепелєва) та майстерність (З. Ковальчук, І. Матійків); кваліфікаційний профіль (А. Маркова); критерії професійної підготовленості (С. Іванова, Н. Оніщенко, В. Стасюк) і показники психологічної готовності до діяльності (А. Осипова, Я. Чаплук); організаційні принципи й організаційно-управлінські моделі діяльності психологічної служби (В. Панок); мотиваційно-сміслова регуляція (Ж. Вірна); саморегуляція професійного мислення (Н. Пов'якель); формування професійної свідомості (Н. Шевченко) [1; 2; 3; 10; 14 та інші].

Професійну підготовку майбутніх психологів оперативно-рятувальної служби необхідно здійснювати з позиції урахування специфіки екстремальної діяльності та її стрес-чинників. У спеціальній літературі досліджуються особливості поведінки людини у надзвичайних ситуаціях, стресогенні чинники, психологічне забезпечення діяльності, готовність, придатність, професійна та функціональна надійність персоналу при виконанні завдань в умовах, що потребують граничної мобілізації фізичних, психічних та моральних якостей особистості (О. Волобуєва, М. Козяр, М. Корольчук, М. Кришталь, О. Кудерміна, О. Матеюк, С. Олексієнко, Н. Оніщенко, В. Осьодло, Л. Перелигіна, Є. Потапчук, І. Приходько, В. Садковий, О. Сафін, Л. Снігур, О. Столяренко, О. Тімченко, М. Томчук) [9; 11; 12; 13; 15; 16; 17 та інші].

На основі наукових надбань [10; 14 та інші] визначено організаційні форми, функції та типові завдання, які має виконувати практичний психолог (І. Вачков, Т. Ільїна, С. Максименко, А. Маркова, В. Панок, Н. Пов'якель, Н. Чепелєва). Окрім загальних виокремлюються також специфічні функції практичного психолога у системі ДСНС України (С. Іванова, Н. Оніщенко): реадаптаційна; функція екстреної психологічної допомоги населенню; функція немедикаментозної корекції психічних посттравматичних розладів; функція психологічного супроводу повсякденної діяльності працівників ДСНС України [4; 12; 17].

Науковцями приділяється також увага окремим аспектам роботи психолога у різних галузях екстремальної діяльності: наданню екстреної психологічної допомоги психологами оперативно-рятувальної служби (С. Іванова, Н. Оніщенко), вивченню професійної придатності психологами внутрішніх військ та Національ-

ної гвардії Міністерства внутрішніх справ України (І. Приходько), психодіагностичному інструментарію психолога Служби безпеки України і Збройних сил України (О. Сафін), особистості практичного психолога Міністерства внутрішніх справ України (О. Романенко), психологічній готовності психолога до професійної діяльності у спорті (О. Черепехіна).

Як свідчить попередній аналіз психолого-педагогічних досліджень, успішність професійної підготовки майбутнього психолога можлива лише за умови певного рівня розвитку професійно важливих якостей. Більшість авторів підкреслює важливість у діяльності психолога особистісних рис, які відповідають за гнучкість у взаємодії, оскільки психолог є суб'єктом допомагаючої діяльності: безумовне прийняття іншої людини (О. Корабліна); комунікабельність (С. Іванова); емпатійність і вміння слухати (Л. Кияшко); уміння сприймати іншу людину та здатність до рефлексії (Н. Пов'якель, Н. Чепелева); здатність до швидкої адаптації (Б. Богоявленська) та антиципації (І. Батраченко). Водночас, як підкреслює С. Іванова, роль психолога оперативно-рятувальної служби в силу специфіки екстремальної діяльності є амбівалентною, оскільки він повинен уміти підпорядковуватись, бути авторитарним та домінантним. У наукових джерелах робляться спроби класифікації професійно важливих якостей і розробляються моделі спеціаліста-психолога, проте єдиної точки зору на їхню природу не існує. Так, А. Маркова у моделі виокремлює три компоненти: професіограму, професійно-посадові вимоги, кваліфікаційний профіль. У тривекторній моделі структури особистості практичних психологів Н. Чепелевої і Н. Пов'якель виокремлюється мотиваційно-цільова, когнітивна, операційно-технологічна, комунікативно-рольова, регуляційна складові. С. Максименко вносить у модель практичного психолога низку вмінь: гностичні, діагностичні, інтерактивно-комунікативні, дидактичні, проєктувальні, уміння проводити експертизу і корекцію.

На основі проведеного теоретичного аналізу ми розглядаємо професійну підготовку майбутнього психолога оперативно-рятувальної служби як систему професійного становлення особистості, зумовлену зовнішніми та внутрішніми чинниками, пов'язану з навчанням у закладах вищої освіти ДСНС України, у результаті якого вона набуває фундаментальних знань, умінь і навичок з обраної спеціальності та комплекс індивідуально-психологічних властивостей, які детермінують її професійну придатність до спеціальностей напряму «людина-людина» і до роботи в особливих та екстремальних умовах.

### Список використаних джерел

1. Борисюк А. С. Соціально-психологічні засади становлення професійної ідентичності майбутнього медичного психолога : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.05. Київ, 2011. 38 с.
2. Вірна Ж. П. Мотиваційно-сміслова регуляція у професіоналізації психолога : монографія. Луцьк : РВВ «Вежа», 2003. 319 с.
3. Волошина В. В. Психологічні технології підготовки майбутнього психолога : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Київ, 2016. 45 с.
4. Иванова С. В. Психологическое сопровождение профессиональной подготовки психологов МЧС России : монография. Санкт-Петербург : Астерион, 2011. 128 с.
5. Иванова Н. Г. Структура та рівні професійної придатності фахівця в процесі навчання у ВНЗ. *Вісник Національного університету оборони України*, 2011. № 1(20). С. 147–151.
6. Католик Г. В. Психологія формування професійної Я-концепції практичного психолога : монографія. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2013. 405 с.
7. Ковальчук З. Я. Генетично-психологічні засади оптимізації педагогічної взаємодії в освітніх закладах різного типу : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.05. Київ, 2014. 476 с.
8. Козяр М. М. Професійна підготовка до діяльності у екстремальних умовах : навч. посіб. Львів : ЛДУ БЖД, 2009. 221 с.
9. Лефтеров В. О. Особистісно-професійний розвиток фахівців екстремальних видів діяльності : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.09. Донецьк, 2008. 429 с.
10. Максименко С. Д. Психологія в соціальній і педагогічній практиці. Київ : Наукова думка, 1998. 225 с.
11. Матейко О. А. Професійний психологічний вплив військового керівника на підлеглих в особливих умовах діяльності : монографія. Хмельницький : Вид-во Національної академії Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького, 2006. 347 с.
12. Оніщенко Н. В. Теорія і практика екстреної психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.09. Харків, 2015. 44 с.
13. Осьодло В. І. Психологія професійного становлення офіцера : монографія. Київ : ПП «Золоті ворота», 2012. 463 с.
14. Панок В. Г. Зміст підготовки практикуючих психологів. Основи практичної психології / за ред. В. Г. Панок, Т. М. Титаренко, Н. В. Чепелевої та ін. Київ : Либідь, 1999. С. 33–41.
15. Потапчук Є. М. Соціально-психологічні основи збереження психічного здоров'я військовослужбовців : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.09. Хмельницький, 2004. 366 с.
16. Тимченко А. В. Психологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных условиях и методы их коррекции. Харьков : ХВУ, 1997. 184 с.
17. Сірко Р. І. Теоретико-методологічні основи професійної підготовки майбутніх психологів оперативно-рятувальної служби : дис. докт. псих. наук : 19.00.09. Хмельницький, 2019. 482 с.

**В. І. Слободяник,**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
начальник інституту  
післядипломної освіти  
(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності)

## **САМОЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ПОВЕДІНКА ФАХІВЦІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ**

Актуальність дослідження самозбережувальної поведінки майбутніх фахівців ризиконебезпечних професій зумовлена низкою проблем.

Перша проблема пов'язана з тим, що нагально постало питання збереження життя та здоров'я молодого покоління. Згідно статистичних даних Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) Україна відноситься до країн з високим рівнем самогубства, при цьому значна їх кількість пов'язана зі зловживанням наркотичними речовинами та алкоголем. Сьогодні питанням здоров'я в основному займаються медичні служби, які орієнтовані в більшості на діагностику та лікування хвороби, в той же час профілактичним заходам, в умовах економічної та соціальної кризи в суспільстві, не приділяється достатньо уваги. Так, відсутні цілеспрямовані загальнодержавні програми щодо профілактики здорового способу життя у сім'ях, як основній ланці, де закладаються навички самозбережувальної поведінки; потребує підвищення культура здоров'язбереження особистості, яка визначається відповідальністю до власного здоров'я, відсутністю адикції, високим рівнем інформованості, про причини та наслідки захворюваності, що, в свою чергу, дає можливість вчасно звернутися до лікаря. Отже, виявлено суперечність між необхідністю збереження життя та здоров'я населення та відсутністю державної цілеспрямованої стратегії самозбережувальної поведінки, ґрунтовних методологічних та теоретичних психологічних розробок, спрямованих на впровадження здоров'язбережувальних технологій.

Друга проблема зумовлена недостатньою розробленістю здоров'язберігаючого навчання та виховання у закладах вищої освіти. Аналіз наукової літератури свідчить, що в практиці підготовки майбутніх фахівців не ведеться цілеспрямованої роботи по формуванню самозбережувальної поведінки, майже відсутні спеціалізовані навчальні тренінги та курси щодо профілактики

адикцій, підвищення репродуктивного здоров'я та навичок безпечного статевого життя, тощо. Виявлено суперечність між зростанням усвідомлення майбутніми фахівцями необхідності знань щодо самозбережувальної поведінки та неготовністю науково-педагогічного персоналу розробляти та впроваджувати сучасні методики та форми здоров'язбережувальних технологій.

Третя проблема полягає в тому, що з кожним роком підвищується рівень складності ризиконебезпечної діяльності, збільшується кількість природних катастроф та техногенних аварій в державі. Складна соціально-політична ситуація, яка пов'язана із військовими діями на сході України потребує переосмислення деяких аспектів підготовки фахівців ризиконебезпечних професій. Специфіка діяльності в особливих та екстремальних умовах, з однієї сторони, ставить підвищені вимоги до здоров'я співробітників, а, з іншої сторони, внаслідок дії широкого кола стресогенних чинників негативно впливає на їхнє здоров'я. Згідно аналізу наукової літератури кожен другий фахівець, який працює в ризиконебезпечних умовах, використовує шкідливі для організму методи розвантаження нервової системи. Виявлено суперечність між специфікою ризиконебезпечної діяльності, яка передбачає виконання професійних обов'язків із загрозою для власного здоров'я та необхідністю формування у майбутніх фахівців стратегій самозбережувальної поведінки, які б дали можливість якісно виконати професійні завдання з мінімальним ризиком для життя.

В Академічному тлумачному словнику української мови термін «самозбереження» визначається як «прагнення зберегти своє життя, застерегти себе від гибелі» [10, с. 37], а слово «здоров'я» як «стан організму, при якому нормально функціонують усі його органи» [11, с. 547]. Етимологічний словник російської мови М.Фасмера слово «беречь» походить від старослов'янського «брѣгъ, брѣшти» – турбуватися [3]; етимологічний словник української мови слово «берегти» споріднює з литовським «birginti» – заощаджувати [4, с. 171] або ж з готським «borgen» – «убезпечити себе» [5]. Тобто етимологічний аналіз вказує на основне завдання самозбережувальної поведінки – убезпечувати та турбувати-ся про себе.

Проблема самозбережувальної поведінки розглядається представниками з різних галузей науки і практики [1; 2; 6; 7; 8; 9]. Аналізуються медичні аспекти здоров'язбережувальної поведінки (М. Амбросімова, Т. Поздєєва), рівень здоров'я (Ю. Алексєєва),

здоров'язбережувальні технології (В. Вавілова), медико-соціальна профілактика репродуктивного здоров'я населення (В. Чебан, Є. Шарапова).

Досліджуються соціологічні аспекти (С. Кашуркіна, Я. Ушакова, В. Шклярчук), вітальної (Н. Винник, В. Мазугін) та саморуйнівної поведінки (В. Ризанкіна, Т. Шипунова); здійснюється соціологічний аналіз здоров'я (І. Бовіна, І. Гурвич, І. Журавльова), культури здоров'я та валеологічної культури (Г. Апанасенко, І. Брехман, В. Бобрицька, А. Богуш, О. Бондаренко, О. Василева, О. Ващенко, Г. Власюк, М. Гончаренко, В. Горашук, С. Горбунова, М. Гриньова, Г. Долинський, Н. Денисенко, О. Дубогай, Н. Кічук, С. Кириленко, Г. Кривошеева, В. Нестиренко, С. Пясецька, С. Симоненко, С. Тищенко, Б. Шиян, І. Яковлева).

Досить ґрунтовно розробляються педагогічні аспекти формування здорового способу життя в освітніх системах (Н. Абаскалова, О. Біда, О. Калюжна, С. Кондратюк, В. Кузьменко, Ю. Лісіцин, А. Полуляк, О. Савченко, С. Свериденко, Д. Солобчук). Вивчаються самозбережувальна поведінки в процесі професійної підготовки (А. Навоян), здоров'язберігаюче виховання (Т. Брежнева, В. Горищук, Г. Кривошеева, В. Оржиховська, В. Бабиць), здоров'язбережувальне середовища навчального закладу (Т. Бережна), здоров'язбережувальний простір (Л. Єлькова, В. Ірхін, В. Одінцова, Г. Серікова, С. Сидорчик, Д. Сомов), здоров'язбережувальні технології у підготовці спеціалістів (Б. Долинський, С. Грімблат, Ю. Кобяком, Л. Коваль, М. Коржова, М. Носко, К. Оглоблін, М. Сентизова, Г. Соловйов), здоров'язберігаючі компетентності (Д. Варонін, Б. Долинський, Н. Поліщук, О. Шукатка), навички безпеки життєдіяльності школярів (С. Волкова, Н. Міллер), збереження та зміцнення здоров'я учнів у сім'ї (Т. Жаровцева, С. Корнієнко).

Загальнотеоретичні та методологічні аспекти дослідження психологічних аспектів здоров'я і самозбережувальної поведінки посідають значне місце у працях сучасних дослідників (Г. Апанасенко, І. Бех, Н. Бернштейн, С. Биков, В. Белов, І. Галецька, Т. Дічев, Л. Журавльова, В. Кохан, Н. Лакосіна, В. Львовчкін, С. Максименко, Г. Нікіфоров, В. Панкратов, В. Панок, В. Розин, М. Романцов, І. Сімаєва, Т. Титаренко, Л. Шилова, А. Чабанова). Вивчається проблеми формування ціннісного ставлення до здоров'я (О. Гаснікова, О. Єжова), ціннісної орієнтації молоді на здоровий спосіб життя (В. Бабиць, Ю. Бойчук, Ю. Тайамсов, А. Торчинов, М. Гончаренко, Ю. Драгнєв, Г. Кривошеева, С. Лебедченко, Л. Татарнікова),

психологічні детермінанти самозбережувальної поведінки (А. Деркач, Л. Лаптев, Л. Мардахаєва, В. Слободчиков), психологічне (Н. Колотій) та психічне здоров'я (Р. Сірко).

У сучасній науці існує низка досліджень та теоретичних розробок, присвячених окремим аспектам самозбережувальної поведінки фахівців ризиконебезпечних професій. Так, аналізуються діяльність в особливих та екстремальних умовах та її вплив на здоров'я фахівців (А. Деркач, В. Зазикін, В. Левфтеров, С. Мул, О. Матеюк, С. Олексієнко, Н. Оніщенко, Л. Перелигіна, Н. Потапчук, О. Сафін, О. Тімченко, О. Хміляр, В. Шимко, М. Томчук). Досліджуються соціально-психологічні основи самозбережувальної поведінки військових (І. Карась, А. Боєнко, Ю. Олександрівський, А. Зюзкевич, А. Караян, А. Костюк, В. Крайнюк, А. Маклаков, В. Нечипоренко, В. Перевалов, М. Секач, Ж. Сенокосов, Л. Корольов); здоровий спосіб життя військовослужбовців (В. Барко, О. Волобуєва, В. Слободяник); психічне (В. Алещенко, В. Кохан, Є. Потапчук, О. Сафін) та професійне здоров'я військовослужбовців (А. Маклахов); професійне довголіття (О. Жданов); професійний стрес (О. Тімченко); психологічна безпека персоналу екстремальних видів діяльності (І. Приходько); психологічна допомога потерпілим (С. Яковенко, Н. Оніщенко). Розробляються психологічні технології в рамках психологічного забезпечення службової діяльності сухопутних військ (А. Караяні), працівників пожежно-рятувальних підрозділів (М. Кришталь), авіаційних частин (Л. Коральов), фахівців миротворчих підрозділів (В. Алещенко), корабельних спеціалістів (М. Корольчук), аеромобільних військових підрозділів (В. Стасюк). У доступних автору джерелах є окремі дослідження, пов'язані з визначенням рівня здоров'я та професійної придатності фахівців, які виконують роботи підвищеної небезпеки (Н. Іванова, А. Єна, О. Кокун, Н. Макаренко, Є. Псядло, Л. Шафран). Аналізуються також акмеологічні основи становлення та професійного самовдосконалення фахівців ризиконебезпечної діяльності (В. Михайловський, В. Осьодло, С. Кандибович, О. Кудерміна, М. Секач, О. Сафін, В. Сідак), підготовка спеціалістів до професійної екстремальної діяльності (С. Іванова, М. Козяр, Р. Сірко, О. Столяренко, О. Узун).

Водночас низка питань, важливих для формування самозбережувальної поведінки майбутніх фахівців ризиконебезпечних професій, залишається невирішеною: відсутня концепція самозбережувальної поведінки особистості в особливих та екстремальних умовах діяльності; недостатньо розроблені технології здоров'язберігаючого навчання та виховання у закладах вищої

освіти зі специфічними умовами навчання; недостатньо досліджені специфіка та стрес-чинники екстремальної діяльності та їх вплив на психічне та фізичне здоров'я працівників; не висвітлені індивідуально-психологічні особливості фахівців, які формують високий рівень самозбережувальної поведінки. Отже, наукова проблема полягає у необхідності розроблення концептуально-обґрунтованих теоретико-методологічних основ самозбережувальної поведінки майбутніх фахівців ризиконебезпечних професій, спрямованих на розв'язання виявлених суперечностей і модернізацію здоров'язбережувальних технологій у закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання.

#### Список використаних джерел

1. Ананьев Б. Г. Введение в психологию здоровья : учеб. пособие. СПб. : Изд-во БПА, 1998. 279 с.
2. Большой психологический словарь / сост. и общ. ред. В. Мещеряков, В. Зинченко. СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 672 с.
3. Этимологический словарь русского языка М. Фасмера. 1-е издание: 1964 – 1973. URL: <https://lexicography.online/etymology/vasmer/%D0%B1/%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B3%D1%83> (дата звернення : 15.09.2021)
4. Етимологічний словник української мови: в 7 т. / ред. кол.: О. С. Мельничук (гол. ред.), І. К. Білодід, В. Т. Коломієць, О. Б. Ткаченко. АН УРСР. Ін-т мовознавства ім. О. О. Потебні. К. : Наукова думка, 1982. Т. 1. С. 171.
5. Етимологічний словник українських слів онлайн. URL: <https://goroh.pp.ua/%D0%95%D1%82%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F/%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B3%D1%82%D0%B8> (дата звернення: 15.09.2021).
6. Кохан В. Г. Діяльність військового керівника по збереженню психічного здоров'я військовослужбовців : дисертація канд. психол. наук: 19.00.09. Хмельницький, 2003. 182 с.
7. Потапчук Є. М. Соціально-психологічні основи збереження психічного здоров'я військовослужбовців : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра психол. наук : спец. 19.00.09; Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. Хмельницький, 2004. 32 с.
8. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Питер, 2006. 607 с.
9. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2002. 15 с. 246.
10. Словник української мови: в 11 т. Т. 9. С. 37. 1976. URL: <http://sum.in.ua/s/samozberezhennja> (дата звернення : 15.09.2021).
11. Словник української мови: в 11 т. Том 3, 1972. Стр. 547. URL: <http://sum.in.ua/s/kompetentnyj> (дата звернення : 15.09.2021).

**О. Р. Стасюк,**  
підполковник поліції,  
старший психолог з особливих доручень  
відділу психологічного забезпечення  
управління кадрового забезпечення  
(Головне управління Національної поліції  
у Львівській області)

## **ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ЗДІЙСНЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

Відповідно до Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських, затвердженого наказом МВС від 08 лютого 2019 року № 88, «система психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських – це комплекс організаційних, методичних, просвітницьких, психопрофілактичних, практичних, психологічних заходів, спрямованих на запобігання впливу ризиконебезпечних чинників професійної діяльності, збереження фізичного та психічного здоров'я, підвищення психологічної стійкості, надійності та готовності» [1].

Основними напрямками підтримки психічного здоров'я поліцейських в Національній поліції України є: психологічне вивчення; психологічна підготовка; психопрофілактична робота; підтримка та оптимізація соціально-психологічного клімату в колективах та психологічне супроводження службової діяльності працівників поліції, у тому числі в ході проведення ними оперативних заходів та слідчих дій [1].

Процес психологічного вивчення поліцейського – це визначення в особи провідних індивідуально-психологічних особливостей, якостей і рис характеру, мотивації її поведінки, психофізіологічних, емоційних реакцій та станів, закономірностей перебігу психічних процесів, рівня розвитку інтелекту, пізнавальної сфери, особливостей мислення, пам'яті, уваги, емоційно-вольової сфери, способу прийняття самостійних рішень, наявності лідерських тенденцій, загального розвитку комунікативних якостей,

схильності до управлінської діяльності, прогнозування стресостійкості, успішності у певних умовах професійної діяльності, психологічної готовності до несення служби в екстремальних ситуаціях [2].

Психологічна підготовка правоохоронців – це процес формування у працівників поліції, поліцейських ЗВО, курсантів (слухачів) професійно-психологічної надійності, стійкості, готовності до різноманітних умов службової діяльності, навичок конструктивної комунікації з населенням.

Психопрофілактична робота щодо поліцейських – це комплекс організаційних, психологічних, просвітницьких, психопрофілактичних заходів, що проводяться з метою підтримки оптимальної працездатності працівників поліції, курсантів (слухачів), поліцейських ЗВО, зведення до мінімуму впливу на них несприятливих чинників службової діяльності, збереження їх психологічного та фізичного здоров'я [4].

Підтримка та оптимізація соціально-психологічного клімату в колективах – це процес формування оптимальних соціально-психологічних умов для підтримки високої працездатності та ефективної діяльності колективів [3].

Психологічне супроводження службової діяльності працівників поліції, у тому числі в ході проведення ними оперативних заходів та слідчих дій, – це комплекс організаційних, просвітницьких, психологічних заходів, спрямованих на підвищення ефективності діяльності працівників поліції із забезпечення публічної безпеки та порядку, протидії злочинності.

Психопрофілактична робота з метою збереження належного стану психічного здоров'я поліцейських, підтримки психологічного благополуччя, профілактики негативних психоемоційних станів, професійного вигорання та деформації реалізується через комплекс психологічних, діагностичних, просвітницьких, практичних заходів та передбачає проведення цільових психодіагностичних досліджень, експрес-діагностики, консультування, заходів психокорекції, функціонування психотренінгових комплексів, кімнат психологічної саморегуляції, сприяння в організації та проведенні психологічної реабілітації працівників поліції, які перебували в екстремальних ситуаціях.

Психопрофілактична робота з поліцейськими передбачає здійснення індивідуального психологічного консультування працівників поліції та членів їх сімей (за згодою) під час розв'язання їхніх психологічних та сімейних проблем, вирішення конфліктів

та налагодження процесу ефективної комунікації з оточенням, здійснення психологічної корекції, спрямованої на усунення недоліків індивідуального особистісного розвитку, несприятливих психологічних, емоційних станів, для підвищення адаптивних можливостей працівників поліції, розширення їх поведінкового діапазону та підтримки психологічного здоров'я; проведення психологічної корекції, спрямованої на усунення недоліків індивідуального особистісного розвитку, несприятливих психологічних, емоційних станів, для підвищення адаптивних можливостей працівників поліції, розширення їх поведінкового діапазону та підтримки психологічного здоров'я; організацію роботи в групі психологічної допомоги та підтримки, проведення комплексних заходів психологічного спрямування з працівниками поліції тощо [1].

Ефективне здійснення поліцейськими професійної діяльності неможливе без підтримки оптимального стану їхньої працездатності, ресурсів та психічного здоров'я, психологічної стійкості та толерантності до невизначеності, які в сучасних реаліях посилюють значення та роль служби психологічного забезпечення. У зв'язку із цим, зростає необхідність пошуку сучасних зарубіжних науково-обґрунтованих методів здійснення психопрофілактичної роботи з правоохоронцями в напрямку комплексного проведення психодіагностичних, консультаційних, корекційних, реабілітаційних індивідуальних, сімейних та групових форм роботи.

#### Список використаних джерел

6. Наказ МВС України від 06.02.2019 року № 88 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text>. – Назва з екрану.

7. Наказ НПУ від 02.12.2016 № 1257 «Про затвердження переліку психологічних методик».

8. Методичні матеріали щодо проведення моніторингу соціально-психологічного клімату в органах Національної поліції України (від 02.01.2018 № 2/12/2/1/02-2018).

9. Програма тренінгу та методичні матеріали «Запобігання та корекція посттравматичного стресового розладу» (від 15.11.2016 № 4881/12/2/1/01-2016).

**Е. О. Строганова,**

здобувач вищої освіти  
(Донецький державний університет  
внутрішніх справ)

**А. О. Іщенко,**

здобувач вищої освіти  
(Донецький державний університет  
внутрішніх справ)

## **ЗНАЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО**

Представники небезпечних професій (з підвищеним ризиком для життя), зокрема поліцейські, через постійний вплив екстремальних ситуацій наражаються на можливість отримання психічних чи соматичних розладів. Тому надзвичайно важливо дослідити механізм виникнення подібних розладів для вчасного їх запобігання, адже саме від цього залежить якість професійної діяльності поліцейського та його життя і здоров'я.

Аналіз наукової літератури дозволяє стверджувати, що найчастіше причиною розвитку психічних і соматичних розладів працівників небезпечних професій є вплив чинників екстремальної ситуації, які викликають значне погіршення фізичного та психічного статусу. Це в свою чергу виявляється в негативній динаміці низки психофізіологічних показників. До такої думки прийшли ще психіатри минулих століть: вони зауважили, що переживання, які виникали у людини під час складних суспільно-політичних перетворень, призводили до виникнення різноманітних психічних розладів[2, с. 145].

Важливо розуміти, що здійснення ефективної професійної діяльності в складних і напружених умовах зовнішнього середовища, яке постійно та надзвичайно швидко змінюється, можливе завдяки механізму адаптації.

Поліцейським доводиться працювати в умовах мінливого навколишнього середовища, тому надзвичайно важливо розуміти, що процес адаптації працівника поліції визначається взаємодією двох самостійних процесів – впливу умов життєдіяльності та відповідних реакцій організму. При цьому з боку навколишнього середовища, залежно від інтенсивності та тривалості, можна виділити такі варіанти психотравмуючих впливів:

1) шоків (надсильні) ситуації – стихійні лиха та надзвичайні ситуації (пожежа, вибухи та обвали будинків тощо);

2) короткочасні (екстремальні) психотравмуючі ситуації або об'єктивно складні умови діяльності, що сприймаються й оцінюються як напружені чи небезпечні (ліквідація масових безпорядків, звільнення заручників, затримання злочинців тощо);

3) затяжні (хронічні) психотравмуючі ситуації, що породжують підвищену тривожність та особливу емоційну напруженість (значні інтелектуальні навантаження, конфлікти по вертикалі та горизонталі тощо)[5, с. 45].

В сучасні практичній психології провідною думкою вважається, що будь-яка вимога, пред'явлена до людського організму, викликає визначену реакцію – «стрес».

За подібних умов ефективність виконання службових завдань працівниками поліції значною мірою залежать від наявності високого рівня розвитку їх стресостійкості.

Сучасне розуміння поняття «стрес» виходить за рамки суто біологічного характеру, його значення поширюється на психічний, соціальний та духовний рівні буття особистості. Тож дослідження соціальних та психологічних типових характеристик стресостійкості осіб є сьогодні надзвичайно актуальним питанням.

Стресостійкість – це інтегративна властивість особистості, яка характеризується взаємодією інтелектуальних, мотиваційних, характерологічних, вольових складових особистості, які забезпечують їй досягнення цілі в складній емотивній ситуації. Стресостійкість успішної взаємодії з соціальним середовищем визначається за показниками емоційної стійкості, низьким рівнем тривожності, високим рівнем саморегуляції, психологічною готовністю до стресу[3, с. 124].

Ми досліджуємо стресостійкість в трьох аспектах: як реакцію на стрес-фактори, як сприйняття стресової ситуації та як відношення особистості до стресу в цілому. Реакція – це пасивне реагування на стрес-фактор у вигляді тривожності, втечі від реальності й неадекватною поведінкою, проявом агресії, або у вигляді готових автоматизованих позитивних реакцій. Сприйняття – це особливості адекватності відображення особистістю стресової ситуації та себе в ній. Відношення – це набуття навичок опанувальної поведінки з метою конструктивного захисту та впливу на стрес-фактор за принципом: «змінюю внутрішній світ» (набуваю інформаційно-енергетичних ресурсів) та впливаю на зміни в зовнішньому світі (адаптуючись до стрес-факторів, перетворюю світ взаємовідношень з ними).

Більш стресостійкими в екстремальних умовах є особи з інтернальним локусом контролю, впевнені в собі та ті, хто не очікує схвалення. Менш стійкими до стресів є тривожні, невпевнені у собі особи з заниженою самооцінкою, що шукають схвалення та неадекватно сприймають ситуацію й себе в ній [3, с. 247].

Стресостійкість залежить від образу життя, виховання, саморозвитку та від вміння справлятися з психофізіологічними навантаженнями.

Стресостійкість є професійно важливою, динамічною характеристикою особистості працівника поліції, що дозволяє протидіяти стресовому впливу і опановувати стресовими ситуаціями. Крім того, високий рівень розвитку стресостійкості дозволяє працівнику поліції успішно самореалізуватися, досягати життєво важливих цілей, бути високоефективним у професійній діяльності, вміти налагоджувати контакти з громадянами і підтримувати стосунки з колегами і близькими, зберігати фізичне та психологічне здоров'я тощо [6, с. 95].

Як доводять дослідження залежно від типу темпераменту особа по-різному може реагувати на той чи інший подразник, по-різному сприймати й оцінювати сприйняття [4, с. 345].

Тип темпераменту є вродженою і незмінною індивідуальною властивістю особистості. На його основі ґрунтуються всі інші структури характеру. Їх необхідно враховувати в діяльності поліцейського: у процесі спілкування з різною категорією людей, в розвитку стресостійкості, з метою визначення оптимального режиму взаємодії, встановлення психологічного контакту, обрання способів впливу на особистість [5, с. 245].

Стрессова реакція може мати як позитивний, пристосувальний ефект (надихати людину на значні вчинки), так і негативний (робити її нездатною для здійснення будь-якої діяльності).

Відповідними реакціями з боку організму на фізіологічному рівні стають вегетативні зрушення; на психоемоційному – афективні і когнітивні, пов'язані з суб'єктивним переживанням стресу; на рівні поведінки – пристосувальна поведінка та пошукова активність. За К.К. Платоновим, ці реакції відповідають трьом основним видам психологічної адаптації:

1) психофізіологічній адаптації – здатності організму людини доцільно перебудовувати функціональний стан відповідно до вимог середовища (в першу чергу, йдеться про фізіологічні прояви стресу);

2) психологічній (психічній) адаптації, розлади якої проявляються на емоційному і когнітивному рівнях;

3) психосоціальної адаптації – пристосуванні особистості до взаємодії з суспільством[4, с. 134].

На основі аналізу цих видів психологічної адаптації М. Є. Сандомирський надає наступну класифікацію реакцій на психотравмуючу ситуацію:

1) реакції з перевагою власне психоемоційних розладів – психогенні розлади (невротичні й патохарактерологічні реакції й стани, реактивні психози);

2) психосоціальні – розлади соціальної адаптації;

3) реакції з перевагою фізіологічних розладів – психосоматичні [1, с. 65].

У випадку затяжного протікання психотравмуючої ситуації згадані реакції формуються поетапно. Спочатку порушується власне психічна адаптація, що призводить до зниження адекватності функціонування психічної сфери й ефективності інтелектуальної діяльності. Подальший розлад психічної адаптації призводить до формування більш-менш виразних фізіологічних зрушень – розладів психофізіологічної адаптації.

Отже, оскільки кожна професія деякою мірою визначає певний напрям розвитку особистості, це дозволяє говорити про позитивну чи негативну ідентифікацію особистості з професією. В залежності від спеціалізації можна говорити про об'єктивні чинники, до яких належать зміст та умови професійної діяльності й особливості мікросередовища так і суб'єктивні, поєднання яких визначає розвиток професійних розладів у співробітників поліції. Щоб бути максимально продуктивними і успішно справлятися із відповідальністю, що покладена на правоохоронців, вони повинні мати високий рівень стресостійкості.

#### Список використаних джерел

1. Андросюк В. Г, Казміренко Л. І., Кудерміна О. І. та ін. Психологія слідчої діяльності : навч. посібник. Київ : КНТ, 2009. 165 с.

2. Бандурка О. М. Екстремальна юридична психологія в діяльності персоналу органів внутрішніх справ України : науково-практич. посібник. Харків : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2005. 319 с.

3. Бодров В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М. : ПЕР СЭ, 2006. 528 с.

4. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М. : Издательство Московского университета, 1984. 200 с.

5. Іщенко А. В., Медведєва В. С. Луганськ : РВВ ЛДУВС ім. Е. І. Дідоренка, Психологія оперативно-розшукової діяльності: навч. посібн. /за ред., 2011. 296 с.

6. Лефтеров В. О. Особистісно-професійний розвиток фахівців екстремальних видів діяльності засобами психологічного тренінгу. *Психологія і суспільство*. № 2. 2012. С. 91–107.

7. Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Кривий Ріг, 07 лютого 2019 року). Кривий Ріг, 2019. 493 с.

**Д. М. Супрун,**  
доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри спеціальної психології та медицини  
(Національний педагогічний університет  
ім. М. П. Драгоманова)

## **ОСОБИСТІСТЬ ФАХІВЦЯ-ПСИХОЛОГА В КОНТЕКСТІ ВПЛИВУ ТРАНСФОРМАЦІЙ КРИЗОВОГО СУСПІЛЬСТВА**

Тенденції та перспективи розвитку всесвітнього соціуму створюють спричинення значущого привернення уваги до проблеми інтенсивного інноваційного (перетворювального) потенціалу особистості фахівця. Все більшого значення для особистості, яка ставить новітні інтеграційні життєві цілі та спроможна їх домогтися й досягати, усвідомлювати та відстоювати свою індивідуальність, набуває проблема розвитку професійної ідентичності та мотивації професійного самоздійснення фахівців у кризовому суспільстві. Даний суспільний запит висунув перед освітньою системою питання щодо стимулювання саморозвитку й особистісного становлення, що мають стати життєвими орієнтирами для самої Людини – освіта має уможливити імплементацію зазначених процесів і використати надані ресурси здатна лише сама людина. Психічне здоров'я – необхідна умова зазначеного процесу. Отже, саме тому в сучасній психолого-педагогічній науці загостріюється інтерес до психічного здоров'я; відбувається перегляд, переоцінка впливових факторів кризового суспільства.

Фахівець-психолог в умовах кризового суспільства суспільства має бути одночасно і носієм варіативності теоретичних та практичних знань й вмінь, мати високий рівень емпатії до іншої

людини, сформований високий рівень прогностичних та рефлексивних вмінь, оскільки здатність передбачати результати своєї діяльності є нагальною потребою задля кваліфікаційної допомоги у збереженні психічного здоров'я.

Метою фахівця-психолога має стати формування професійної ідентичності та розвиток мотивації до особистісного зростання (самоактуалізації), професійного становлення, самореалізації та професійного самоздійснення, що сприятиме удосконаленню процесу професійної підготовки та ефективної професійної діяльності з позицій модернізації освіти з урахуванням здобутків світового досвіду в контексті сучасних інтеграційних викликів засобом формування респонсивності вищої школи та зміцнення соціальної згуртованості загалом в умовах кризового суспільства.

Має утворитися константна колаборація на основі прямого зв'язку між впливом суспільних трансформацій і професійної діяльності на психічне здоров'я особистості та розвитком соціальної відповідальності університетів та інклюзивним середовищем сприяти соціальній стабільності, згуртованості спільноти, рівню довіри та взаємодопомоги в нашій країні (фокус-групи: освітня, здобувачі освіти, фахівці з надання соціальних послуг, малозахищені верстви населення тощо).

Сучасний світ стає дедалі мобільнішим та швидкозмінним, освіта – інтенсифікованою, індивідуалізованою та гнучкою. Вирішення нагальних питань формування професійної ідентичності дозволяє не тільки оптимізувати, підвищити рівень доступності, а й створити сприятливі умови для, активізації розвитку в рамках цілісного світогляду індивіда феномену соціальної згуртованості в умовах кризового суспільства.

Також має місце у кризовому суспільстві й Віртуальна реальність, що викликала і проблемні питання, виявила переваги та недоліки, вказала на шляхи вирішення. Отже, епоха діджиталізації – період COVIDу спричинила надзвичайне прискорення змін (стрибок у 2–7 років). Ще рік тому не можна було собі уявити суто онлайн дистанційні програми, а зараз їх вже акредитують і все університетське навчання (окрім клінічної підготовки) проходить онлайн. Розпочинається дискусія з приводу того, що «онлайн» – це якісно чи ні, адже на цей шлях стали топ-університети: Кембридж, Оксфорд, університети у США, ... Що ж означає перехід у он-лайн середовище: маємо бути добре обізнаним технічно (ключовою є доступність інфраструктури на рівні технологічної

підтримки університетів: якісний інтернет-зв'язок, камера, мікрофон,...; цифрові компетенції (+освітні) тощо.

Слід зазначити, що систематична підтримка процесів трансформації стає необхідністю: онлайн середовище зовсім інше, потрібно навчитися змінювати умови, структуру курсів, але це не означає зниження якості чи вимог; маємо відмовитися від зворотів «або/або», ми шукаємо рішення, що буде гібридним; необхідно зрозуміти, як студенти навчаються онлайн; ключовою є підтримка цифрових компетенцій усіх учасників навчального процесу [5].

Безумовно, найбільшою проблемою є соціалізація. Студенти під час пандемії проживають більше депресивних відчуттів, відсутність соціалізації та соціальних зв'язків. Наразі чи не найбільша освітня тема – як за допомогою технологій забезпечити соціальну близькість, адже одним із ключових параметрів освіти є соціальний капітал, але що з цим робити в онлайн середовищі.

Наведемо умови забезпечення якісного онлайн середовища:

- Виправдовує себе середовище MS Teams, а також OBS Studio.

- Ключовою умовою є забезпечення обладнанням на рівні (два монітори, камера і мікрофон).

- Бажано мати спільне середовище для факультету чи університету.

- Слід використовувати дидактичні основи активуючого навчання.

- Бажано через 20-25 хвилин змінювати діяльність.

- Добре працює висвітлення на whiteboard, перехід на формат open book тощо [3].

Професійна підготовка, зорієнтована на самовдосконалення, спричинить поєднання взаємопов'язаних і взаємозалежних процесів: самовиховання як цілеспрямованої активної діяльності, що зорієнтована на формування і вдосконалення позитивних і усунення негативних якостей, та самоосвіти як цілеспрямованого процесу щодо розширення і поглиблення знань, удосконалення та набуття відповідних навичок та умінь. Саме такий концептуально-методологічний підхід до здійснення психолого-педагогічної професійної підготовки уможливить максимальне наближення до гармонійного розвитку особистості, що є запорукою розвитку професійної ідентичності й обов'язковою передумовою професійного самоздійснення на конкурентоспроможному рівні відносно вимог сьогодення в умовах інклюзивного суспільства.

Психолого-педагогічний процес завдяки індивідуальному підходу і креативному ставленню дозволяє запровадити зовнішні та внутрішні умови задля саморозвитку, самовдосконалення особистісних якостей, а відповідно, потреби у самоздійсненні фахівця. Важливим є виявлення, корекція та формування уявлень щодо особистісного та професійного становлення з метою здійснення свідомого цілепокладання й самопроєктування [7].

Отже, професійна ідентичність та професійне самоздійснення розуміються як значущі форми життєвого самоздійснення, що характеризуються високим рівнем розкриття особистісного потенціалу фахівця в обраній професії, розвитком його здібностей, взаємопоєднанням із професією, повсякчасною затребуваністю професійної кваліфікації, широким використанням професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями, колегами з даної та з суміжних і дотичних галузей.

Отже, 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.

#### Список використаних джерел

1. Suprun, D. Griban, G., Nikulochkina, O., Varetska O., & Formation of the Primary School Teachers' Information Competency in Postgraduate Education. *Postmodern Openings*, 11(3), 41-72. <https://doi.org/10.18662/po/11.3/199> Postmodern Openings ISSN: 2068-0236 | e-ISSN: 2069-9387
2. Sheremet, M; Suprun, M; Suprun, D. (2020) Future Psychologists' Readiness to Work in Conditions of Social Cohesion in Education WEB OF SCIENCE Published: Sep 2020 in *International Journal of Applied Exercise Physiology*.
3. Zhuravlova L., Sheremet M., Dmytriieva I., Suprun D. (2020). State of formation of motivation as one of the structural-functional components of speech development of primary schoolchildren with dysgraphia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. Vol. 24, Issue 08. P. 8985-8999. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I8/PR280893>

4. Zhuravlova L., Sheremet M., Suprun D. (2021). Results of the Examination of Primary School Students By Means of Speech Therapy BRAIN. *Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. ISSN: 2068-0473 | e-ISSN: 2067-3957 2021, Volume 12, Issue 1, pages: 326-342DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/12.1/185>

5. 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.

6. 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, 2019. 390 с.

7. Супрун М. О. Основи професійного самовиховання майбутнього співробітника МВС України : навч. посіб. М. О. Супрун. К. : КІВС, 1998.

**О. А. Ткаченко,**

кандидат педагогічних наук,  
старший науковий співробітник,  
доцент кафедри психології, практичний психолог  
(Український фізико-математичний ліцей  
Київського національного університету  
імені Тараса Шевченка)

## **ЦІНІСНО-СМИСЛОВА ДОМІНАНТА РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ВОЇНА-ЗАХИСНИКА ЯК УМОВА ЙОГО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Дослідження автора в кризових умовах бойових дій війни та після демобілізації й повернення додому військових захисників, попередні результати яких викладені в роботах [1; 2; 3], проводилось за етапами: «0» – пункт постійної дислокації (ППД) в умовах «материкової» України; «1» – оперативний тил у зоні бойових дій (БД); «2» – активне ведення БД безпосередньо на лінії зіткнення («2а» – після повернення з лінії зіткнення в оперативний тил зони БД); «3» – після повернення у мирні умови.

В умовах війни (етапи «0» – «2») дослідження проводилось в ході військової служби автора як військового психолога у 2014–2015 рр. на основі «великої» (426 осіб) та «малої» (44 особи) вибірок військових – учасників АТО, до якої входили: військовослужбовці, які знаходились в ППД та в оперативному тилу зони БД перед виходом на лінію зіткнення та такі які знаходились безпосередньо на лінії зіткнення і брали активну участь у БД.

Застосовувався пакет стандартизованого і розробленого автором інструментарію, який згідно умов, що передбачали виникнення небезпечних для життя ситуацій, включав анкету УБД, ОПТР, методики незакінчених речень та МПС, тест стресостійкості. Після демобілізації автора на етапі «3» (2016–2019 рр.) дві останні методики не використовувались в дослідженні на основі наступної «малої» вибірка (209 осіб), до якої входили: демобілізовані ветерани АТО, курсанти-психологи Військового інституту КНУ імені Тараса Шевченка – учасники БД і такі, які не брали участі у БД (чоловіки та жінки), цивільні студенти-психологи, учні ліцею КНУ імені Тараса Шевченка.

В результаті виявлено, що специфіка ЦСД воїнів ЗСУ полягає в тому, що з ростом інтенсивності БД у нього домінує мотивація «захисника» (80% з них пішли на війну «захищати Батьківщину») спрямована «на гідне життя», що є альтернативою мотивації «нападника», спрямованою на «заперечення права людини на життя» (бажаючих «вбивати ворога» серед воїнів ЗСУ становила не більше 3%). Очевидно, що це вказує на активний суспільно-політичний характер свідомості учасників БД. Це відповідає громадянській смислової установці, яка на момент виникнення АТО сформувалась в українському суспільстві під впливом подій двох Майданів та війни, що розцінюється автором як провідні чинники акмеологічного розвитку таких осіб.

Використання семантико-сислового аналізу в обробці наративних матеріалів військових і цивільних осіб дозволило пояснити існуюче в суспільстві виражене нерозуміння між тими, хто брав участь у БД, і тими, хто залишався жити в мирних умовах існування (мешкає на сході чи на заході країни, вважає себе українцем чи росіянином тощо). Виявлено, що такий *міжособистісний семантично-сисловий дисонанс* розвивається на основі своєрідного «ціннісно-сислового конфлікту». Він полягає в тому, що, за показником відсутності кореляції ( $r = 0,33, p > 0,05$ ) порівняння семантичних ядер концентрованих смислів життєві цінності, такі як «цінність життя», «Україна», «сім'я», «життєва мета», «діти», «здоров'я» тощо переживаються і мисляться військовими ветеранами і цивільними респондентами по-різному та мають для них різний особистісний смисл. Так, згідно концентрованого смислу, ветерани-захисники прагнуть *жити мирно, думають яким чином закінчити війну для повернення до сімейного життя, щоб діти розуміли бажане майбутнє, пам'ятали про здоров'я близьких*. Згідно концентрованого смислу патріотично вмотивовані цивільні студенти-психологи також прагнуть жити мирно,

але насамперед думають про своє життя і сім'ю, хочуть ставати щасливими, знаходити і добиватися життєвих цілей, а вже потім розуміти, що вони можуть зробити, щоб закінчилась війна. Натомість у старшокласників, які мешкають поза зоною АТО, визначити кореляцію таких концентрованих семантичних ядер з іншими групами учасників виявилось неможливим за причини відсутності однакових маркерів життєвих цінностей.

У плані побудови прогнозу подолання виявленого явища міжособистісного семантично-сислового дисонансу наголосимо, що за результатами кореляційного аналізу порівняння семантичних ядер і концентрованих смислів досліджуваних військових із зони БД та таких, які не мають бойового досвіду, найбільше порозуміння (при  $r = 0,69$ ,  $p > 0,05$ ) між ними спостерігається у психологів-курсанток Військового інституту КНУ імені Тараса Шевченка, вмотивованих до роботи за спеціальністю.

Проведене дослідження свідчить, що за характеристиками «ціннісно-сислової домінанти», морально-психологічного стану та посттравматичного розвитку воїнів-захисників, феноменологія яких була зафіксована в умовах БД, життя з поверненням у мирні умови помітно змінюється. Нова криза розвитку у таких ветеранів розгортається як «пошук себе» в мирних, проте не менш драматичних формах організації життєдіяльності (11% з них відчують тривогу і хвилювання за майбутню ситуацію, які контрольовані, і 17%, які не завжди контрольовані). Констатується орієнтація цих досліджуваних на розбудову «нових» соціальних стосунків та зміну суспільства, яке, на відміну від їхнього нового (після АТО) життя, залишилось «незмінним». Ми вважаємо, що виявлені особливості слід кваліфікувати як формування готовності таких особистостей до самоздійснення в нових для них умовах мирного сьогодення, що передбачає активування у них продуктивної соціальної трансформації як акмесоціалізації.

#### Список використаних джерел

1. Ткаченко О. Психолог на війні та після... (наративні матеріали) : навчально-методичний посібник. Київ : ЦП «КОМПРИНТ», 2017. 176 с.
2. Ткаченко О. А. Динаміка морально-психологічного стану та посттравматичного розвитку військовослужбовців у ході антитерористичної операції. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. Херсон, 2017. Випуск 6. Том 1. С. 118–127.
3. Tkachenko A.A. The influence of the ATO bangles action on personality of military man: post-traumatic development. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, VI (66), Issue: 162, 2018 Maj. P. 81–84.

**О. Г. Угрин,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри теоретичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ФОМО АБО СИНДРОМ ВТРАЧЕНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ: АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМАТИКИ**

Розвиток сучасних технологій та активне їх використання дає багато різноманітних можливостей особистості як для навчання, професійного зростання, так і для комунікації, дозволяючи їй бути більш мобільною та ефективною. Прикладом цього може бути дистанційне навчання та робота (telecommuting) внаслідок пандемії COVID-19.

Однак є інша сторона активного використання соціальних медій, а саме може спостерігатись й певне викривлене сприйняття реальності. До прикладу перегляд соціальних мереж друзів та інших людей й сприйняття їх як більш успішних. Внаслідок такого порівняння виникає страх і тривога, високий рівень напруженості, відчуття меншовартості від того, що людина нібито пропускає певні можливості, а також нав'язливий страх прогавити важливу інформацію чи цікаву подію, поки вона перебувала офлайн. Це все описує так званий синдром втрачених можливостей або FoMO (від англ. «Fear of missing out»).

Вперше це слово було введено в 2004 році автором Патріком Дж. Макгіннісом (Patrick J. McGinnis), який опублікував статтю в журналі Гарвардської бізнес-школи, і назва була «Два ФО Макгінніса: соціальна теорія на HBS», і дві теорії, на які він посилався були FoMO і FOBO (Страх кращого варіанту). Маркетологи, як відомо, особливо використовують цей психологічний аспект клієнтів.

Концепція FOMO особливо поширена серед молодих підлітків, особливо студентів, які починають середню школу або навчаються в коледжі або аспірантурі. Це правда, що демографія користувачів Інтернету представлена людьми будь-якого віку від 18 до 64 років, саме молоді підлітки найбільш активні на сайтах соціальних медіа. Багато з цих молодих людей зобов'язані використовувати мережеві ЗМІ для отримання інформації, необхідної для виконання своїх проєктів та завдань, і змушені використовувати

цю платформу. Ці платформи також піддають їх шкідливій стороні Інтернет –ЗМІ, і їм нічого не залишається, як стати залежними від неї внаслідок постійного використання (Przybylski, 2013) [1].

Його розглядають як нав'язливий страх пропустити цікаву подію або можливість поспілкуватися з друзями або знайомими, отримати новий досвід або матеріальну вигоду, що провокується в тому числі і активним використанням та постійним переглядом соціальних мереж.

Згідно теорії самодетермінації (SDT; Deci & Ryan, 1985) почуття пов'язаності, спорідненості з іншими людьми виступає однією із базових психологічних потреб, задоволення якої є важливою умов психічного здоров'я людини. Виходячи з цього, синдром втрачених можливостей виникає внаслідок довготривалого почуття незадоволеності соціальною сферою [3].

Існуючі дослідження, присвячені FoMO, були опубліковані в різних академічних галузях. Зокрема, дослідження цього феномену у сфері психології в основному описують як різновид серйозного симптому, такого як одержимість мейнстрімом. Як наслідок цього, ранні дослідження синдрому втрачених можливостей зосереджувались головним чином на тривозі чи занепокоєнні відокремленням від основного потоку інформації.

Однак багато останніх досліджень показали, що FoMO може відображатися не тільки в психологічній тривозі відокремлення від групи, але і у сильному бажанні індивіда, який хоче належати до мейнстріму.

Так, згідно з Oberst et al. особа, яка приділяє більшу увагу своєму образу в свідомості інших і виявляє вищу потребу визнання з боку інших, може відчувати страх не приналежності до мейнстріму [2].

Тому цей синдром описує постійний страх пропустити важливі події та можливості; нав'язливе бажання входити в будь-які форми соціальної комунікації (наприклад, ходити на всі заходи); подібатись іншим та отримувати їх схвалення; постійно бути на «зв'язку»; оновлювати стрічки соціальних мереж.

Цікавим є те, що вченими встановлений зв'язок між синдромом втрачених можливостей та психічним здоров'ям і благополуччям. Так, Turkle (2011) висуває припущення, що комунікація з використанням технологій ( різного роду соціальних медій) має як позитивний, так і негативний вплив. Вона стверджує, що постійне використання цифрових засобів масової інформації може погіршити добробут людини й відчуття щастя, заохочуючи

постійно перевіряти свої гаджети та страхом неможливості цього зробити і тим самим відволікаючи від важливого соціального досвіду перебування «тут і тепер». Дослідження внутрішніх мотивів залучення до соціальних медіа вказує на те, що уникнення негативних емоційних станів, таких як самотність (Burke, Marlow, Lento, 2010) та нудьга (Lampe, Ellison, Steinfield, 2007), змушує користуватися Facebook.

Так, вченими з'ясовано, що страх пропустити ситуацію може відігравати важливу роль у поєднанні індивідуальних варіацій, таких як задоволення психологічних потреб, загальний настрій, та загальне життєве задоволення від залучення суспільних медіа.

Wortham (2011) вважає, що цей синдром може бути джерелом негативного настрою, пригніченого почуттями від того, що хтось зробив найкращі рішення у житті, використав всі можливості [3].

Інші дослідники поділяють думку вченого та пов'язують цей синдром з тяжкістю депресії та порушенням поведінкової активації, пов'язаної з депресією, що є відображенням тривоги ізоляції.

Відтак, FoMO можна охарактеризувати в двох аспектах. Одним з них є прагнення до належності, яке відноситься до того, що людина відчуває страх втратити певні можливості, оскільки вона відчуває сильну потребу в міжособистісних прихильностях як основоположну мотивацію людини, таку як потреба отожднюватись зі своїм статусом і потребу в визнанні з боку інших. Інший – тривога ізоляції, описана як страх бути вирваним і ізольованим від основної групи.

#### Список використаних джерел

1. Alam T. An overview of the concept of FOMO. URL: [https://www.researchgate.net/publication/329179098\\_An\\_overview\\_of\\_the\\_concept\\_of\\_FOMO](https://www.researchgate.net/publication/329179098_An_overview_of_the_concept_of_FOMO)
2. Kang I., Cui H., Son J. Comfort consumption behavior and FoMo. *Mdpi. Journal Sustainability*. 2019.11(17): 4734. URL: [https://www.researchgate.net/publication/335512142\\_Conformity\\_Consumption\\_Behavior\\_and\\_FoMo](https://www.researchgate.net/publication/335512142_Conformity_Consumption_Behavior_and_FoMo)
3. Przybylski A., Murayama K., DeHaan C., Gladwell V. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*. 2013. Vol. 29, No 4. P. 1841–1848.

**О. В. Федчук,**  
аспірант кафедри теоретичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄВИХ РЕСУРСІВ ОСОБИСТОСТІ**

Уже не дивує, що вітчизняні та закордонні вчені досить часто звертаються до питання ресурсів життя людини, адже ще недавно це питання не стосувалося психологічних досліджень. Проте життєві ресурси доволі часто науковцями все ж враховувались при вивченні активності особистості та різних сторін її проявів. Особливої уваги надавали вчені дослідження складних життєвих обставин, кризових та екстремальних станів. Тут життєві ресурси брались до уваги як джерела внутрішніх сил особистості, які сприяють можливості впоратися з нетиповими ситуаціями, а подекуди й досягти значних життєвих успіхів у повсякденному житті.

Аналіз першоджерел вказує на те, що життєвими ресурсами може стати досить велике коло психологічних утворень особи, що мають відношення до різноманітних напрямків її функціонування та організації [1].

Усі разом взяті людські ресурси можна розділити за їх походженням на внутрішні та зовнішні. До зовнішніх особистісних ресурсів відповідно всезагальній позиції вчених-психологів можемо віднести усі здобутки із соціального оточення свого існування. Взаємодопомога, симпатія, соціальна підтримка та інші соціальні феномени в деяких випадках є вкрай необхідним чинником, завдяки якому людина здатна досягти такого бажаного для неї благополуччя.

Проте вчені зазначають, що для того, щоб гармонійно сприймати зовнішню підтримку, особа має володіти відповідними особистісними властивостями, а також ресурсами внутрішніми. Вони напряму пов'язані з деякими від народження закладеними якостями людини, що дають їй можливості долати різноманітні чинники стресу, а також труднощі зовнішні та внутрішні [2].

Серед таких внутрішніх властивостей психологи визначили пізнавальну сферу особистості, її інтелект, ресурси емоційні, духовність, цілий ряд особистісних можливостей та інше.

Як свідчать наші наукові пошуки, спектр таких феноменів вражає. Деякі вчені їх систематизовують, проте вони не мають будь-яких експериментальних доказів, а тому можемо вважати, що вони мають світоглядний сенс.

Науковець А. Козельська [3] спробувала дослідити та виокремити деякі психологічні феномени, що формують життєві ресурси особистості, вивчила їх структурну організацію, спромоглася диференціювати їх за групами інваріантних та змінних складових, також провела психологічний аналіз деяких основних типологій особистості, що наділені різними акцентуйованими складовими життєвих ресурсів. Через відсутність експериментальних підстав щодо структури життєвих ресурсів людини значна частина цієї праці все ж була присвячена виокремленню змісту та структуруванню цього психологічного утворення. Також ця дослідниця диференціювала досліджуваних на три групи відносно особливостей змістовних домінант життєвих ресурсів та зуміла побудувати психологічні портрети таких осіб, опираючись на результати своїх досліджень. Її дослідження призвело до наступних висновків.

1. Життєвий ресурс, який людина використовує задля досягнення нею успіхів у різноманітних напрямках життя і задля подолання труднощів та екстремальності, що виникли у процесі, є складним психологічним утворенням, що містить в собі ті феномени, які належать до широкого спектру соціальної та індивідуальної активності.

2. Особистісні життєві ресурси взаємопов'язані з такими показниками психіки, як інтелектуальний розвиток, стресостійкість, загальна інтернальність, творчість, пізнавальна сфера особистості, загальні уявлення щодо людської природи, самоповага, спонтанність, чутливість щодо себе, поведінкова гнучкість, ціннісні орієнтації, відчуття часу, емоційний комфорт, прийняття інших, самоприйняття, емпатійний рівень, локус контролю на життя та на самого себе, самореалізованість, цікавість та емоційність життя, наявність життєвої мети, напруження психологічних захистів.

3. У життєвих ресурсах, які людина використовує, виокремлюються інваріантні та такі змінні, що уможливлюють особистісні успіхи у різних видах діяльності. Інваріантно-складові особистісних життєвих ресурсів містять пізнавальні та інтелектуальні, мотиваційно-ціннісні, вольові складові людської психіки, а також допомога оточення. Змінні складові особистісних життєвих

ресурсів людини містять її ресурси матеріальні, емоційні, а також здоров'я.

4. Особистісні життєві ресурси за їх особливостями прояву можна поділити на три групи: а) соціально-психологічна; б) ціннісно-змістова; в) пізнавально-інтелектуальна та емоційна компоненти життєвого ресурсу особистості.

5. Особистісний життєвий ресурс диференціюється поміж суб'єктами, що пояснюється деякими домінантами внутрішніх та зовнішніх джерел їх подолання. Зокрема, до першого типу вчена відносить суб'єктів з домінантними пізнавально-інтелектуальними й емоційними компонентами особистісних життєвих ресурсів. Їм характерні високий рівень устремління до пізнання оточуючого світу, чуттєвістю до себе, стресостійкістю, творчістю, інтелектом, проживання станів емоційного комфорту. Наступний тип суб'єктів з перевагою ціннісно-сміслових складових особистісних ресурсів мають стійкі ціннісні орієнтації, життєву мету, що стосується далеких перспектив, проте задоволеність теперішнім, приймають себе, задоволені сьогоденням та мають цікавість до життя. Останній тип осіб з перевагою соціально-психологічних компонентів особистісних життєвих ресурсів характерний одержанням життєвої енергії через позитивну взаємодію з оточенням, емоційним позитивним прийняттям інших, емпатійністю, формуванням гнучких взаємин з оточенням.

6. Особи з різними домінантами ресурсів життя також вирізняються за особливостями соціальної мобільності, серед яких найбільшу виявляють суб'єкти з зовнішніми домінантами життєвих ресурсів [3].

Дослідниця А. Фомінова [4] виокремлює ще один не менш важливий аспект в особистісних життєвих ресурсах – це вік людини. Поза тим вона зазначає, що когнітивний та емоційний розвиток людини, її досвід в житті визначає основні стратегії й тактики поведінки. Таким чином, у будь-якому віці у людини є внутрішні ресурси, завдяки яким людина здатна впоратися зі складними життєвими ситуаціями, проте ці ресурси деколи можуть не використовуватись в силу того, що людина їх не усвідомлює або цілеспрямовано не концентрується на їх розвитку та виявленні.

Отже, важливо усвідомлювати власні психологічну реальність, приймати її, розуміти особистісні можливості та деякі обмеження в різних сферах життєдіяльності.

#### Список використаних джерел

1. Котова И. Б., Власова О. Г. Реализация ресурсного подхода в контексте идей субъектности личности // Личность как субъект бытия: теоретико-методологические основания анализа. Краснодар, 2005.
2. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). 2-е изд. М. : Смысл, 2000. 18 с.
2. Маклаков А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. *Психологический журнал*. 2001. № 1.
3. Козельская А. В. Психология жизненных ресурсов личности: опыт экспериментального исследования. *Российский психологический журнал*. Том 5, № 3, 2008. С. 87–89.
4. Фоминова А. Н. Проблема активизации ресурсов личности человека в трудных возрастно-психологических жизненных ситуациях. *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки*, 2006. С. 95–105.

**О. Христок,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри теоретичної психології  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

### **СУЧАСНІ ВИМІРИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРАКТИКИ ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ: МАЙНДФУЛНЕС ПІДХІД**

Актуальним на сьогоднішній час постає питання вивчення нових сучасних, дієвих, доступних та короткотривалих методів психологічної практики та аналізу досліджень їх результатів. Одним із таких методів є майндфулнес підхід як один із ґрунтовних та доказових психотерапевтичних методів у допомозі особистості на сучасному етапі.

Термін «майндфулнес» (mindfulness) в перекладі з англійської означає «повна свідомість», «уважність», «зосередженість». Майндфулнес визначається дослідниками як повна безоцінкова сфокусованість, зосередженість уваги на теперішньому моменті реальності, з повним її прийняттям, реєстрацією різних аспектів цієї реальності, проте без спроб їх інтерпретації [4]. Усвідомленість виступає як одна із форм переживання реальності, що дозволяє при цьому переживати (відчувати, відслідковувати) власні емоції, думки не піддаючи їх аналізу та критиці.

Практика майндфулнес акумулює певну теоретично обґрунтовану та емпірично підтверджену програму, що складається із медитативних технік, які можуть використовуватися в цілях психотерапевтичного, релаксаційного та розвиваючого ефектів. Усвідомленість – це тренування довільної уваги і підвищення порогу чутливості до тригерів на реакцію новизни. Отже, по мірі тренування усвідомленості можна за необхідністю ігнорувати певні подразники.

Таким чином, майндфулнес – це здатність підтримувати усвідомлення та відкритість до поточного досвіду, включаючи внутрішні психічні стани й аспекти зовнішнього світу, без осуду та з прийняттям [3]. Серед багатьох фахівців психічного здоров'я переважає твердження, що здатність бути присутнім у теперішньому моменті та неосудно дивитись на себе і світ, на відміну від того, щоб бути залежним від негативних аспектів минулого або переживати щодо майбутнього, зменшує психологічне страждання і також дає змогу відбуватись певним корисним психологічним процесам [3].

Багато наукових досліджень підтверджують позитивний вплив майндфулнес практик на різні сфери психіки людини, зокрема, Даніель Сігел, 2007 констатує, що: [1]

1. Перебіг хронічних захворювань та розладів (серцево-судинних, онкологічних, що супроводжуються хронічним больовим синдромом) покращується через збільшення толерантності до болю, більшому рівні загальної протидії до стресу та емоційної врівноваженості та зростанні показників одужання та загальної якості життя.

2. Підвищення рівня імунної системи.

3. Покращення інтерперсональних стосунків ( зростає рівень емпатії).

4. Сприяє зниженню депресивних та тривожних симптомів (знижується «тривожна румінація»).

Даніель Сігел (2016), у своїй праці «Мозок у стані майндфулнес» також вивчав нейробіологічні компоненти впливу практик майндфулнес. Зокрема, ефективність цього підходу вчений пов'язує із тим, що під час медитації спостерігається підвищення активності і утворення нових нейронних зв'язків в середній частині префронтальної кори головного мозку, яка саме відповідає за функції емоційної регуляції, планування, усвідомленого вибору, інсайту, емпатії [1].

Отже, Даніель Сігел припускає, що середня ланка префронтальної кори головного мозку має цілий ряд важливих якостей,

які сильно виражаються саме при систематичній активації цієї сфери [5]:

1. Регуляція тілесних функцій відбувається за допомогою балансу гальмівних та збудливих впливів.

2. Емоційна врівноваженість та гнучкість реакцій, що відбувається через те, що середня частина префронтальної кори головного мозку здатна відслідковувати і гальмувати активність лімбічної системи, що має здатність запускати імпульсивні емоційні реакції. Тут важливим є вміння зробити паузу перед початком відповідної дії, тим самим виключаючи ці імпульсивні емоційні реакції.

3. Модуляція страху можлива завдяки збільшенню кількості нервових волокон між префронтальною корою та підкіркою, тому легшим стає процес усвідомлення сприйняття загрози.

Загалом, можна констатувати, що практика усвідомленості сприяє зменшенню об'єму мигдалевидного тіла в головному мозку, яке є частиною лімбічної системи, відіграє ключову роль у формуванні емоцій, приймає участь у формуванні як негативних емоцій (страх), так і позитивних емоцій (задоволення). Такі стани, як тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад, фобії, пов'язані із функціонуванням мигдалевидного тіла. У людей, які практикують майндфулнес спостерігається активізація цієї частини мозку, що опрацьовує больове і температурне сприйняття і виконує інтегруючу функцію у відношенні сенсорних і вегетативних імпульсів, які поступають від внутрішніх органів [3; 4; 5].

Марк Вільямс та Денні Пенман узагальнюючи результати наукових досліджень інших вчених стверджують, що практика усвідомленості суттєво підвищує емоційну стійкість особистості, тобто її здатність протистояти різноманітним важким життєвим ситуаціям. Після проходження програми майндфулнес її учасники не тільки мають більші суб'єктивні показники щастя та енергії, менше підлягають стресу, але також відчують, що можуть мати контроль над своїм життям, суттєвіше відчують сенс у житті, а до проблем починають відноситись як до нових можливостей, а не загроз [2].

Таким чином, майндфулнес навчає фокусуванню на поточному досвіді замість оброблення та аналізу думок про минуле та майбутнє, а також – ставленню до думок як до психічних явищ, а не як до дійсного відображення реальності, вчить присутності теперішнього моменту, що знижує когнітивне та практичне уникнення.

### Список використаних джерел

1. Сигел, Дзніел. Внимательный мозг. Научный взгляд на медитацию ; пер. с англ. А. Анваера ; науч. ред. Е. Пустошкин. М. : Манн, Иванов и Фербер, 2016, 336 с.
2. Пенман Д., Уильямс М. Осознанность. Как обрести гармонию в нашем безумном мире; пер. с англ. А. Анваера ; науч. ред. Е. Пустошкин. М. : Манн, Иванов и Фербер, 2014, 163с.
3. Романчук, О. І. Майндфулнес орієнтована КПТ – новий ефективний метод попередження рецидиву депресії. *НейроNews*. 2012, № 3, С. 40–45.
4. Kabat-Zinn, J. Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. / J. Kabat-Zinn. N. Y. : Delacourt, 1990.
5. Siegel, D. The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being / D. Siegel. NY: Norton, 2007. 387 p.

**О. М. Цільмак,**

доктор юридичних наук, професор,  
професор кафедри психології  
(Національний університет  
«Одеська юридична академія»)

## **ОСНОВНІ УМОВИ ЗАСТОСУВАННЯ У ПРОЦЕСІ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ МЕТАФОРИЧНИХ АСОЦІАТИВНИХ КАРТ**

На сучасному етапі розвитку психологічної науки є досить багато психологічного інструментарію, що застосовують психологи/психотерапевти у процесі психологічного консультування. Мені хотілося би зупинитися на доволі розповсюдженому у психологічній практиці психологічному інструменті – метафоричні асоціативні карти (МАК). Слід вказати, що на сьогодні є доволі багато різноманітних колод (універсальні, спеціальні, ресурсні, казкові та ін.) та технік їх використання.

Процес використання психологом/психотерапевтом МАК має як ряд переваг так й умов застосування. Серед **переваг використання МАК** є те, що вони сприяють:

- самоусвідомленню клієнтом його самоставлення, установок, настановлень, витиснених рішень, деструктивних стратегій поведінки та тощо;
- задіяння у клієнта якомога більше каналів сприйняття для пропрацювання його проблемних моментів;
- особистісно-соціально-діяльнісним трансформаціям клієнта та тощо.

**Важливими умовами ефективного застосування МАК** є те, щоб:

**I. У клієнта:**

1. Були «...добре розвинуті властивості образної уваги: стійкість (здатність тривалий час утримуватися на будь-якому уявному об'єкті, не відволікаючись); концентрація (здатність утримувати увагу на якому-небудь уявному об'єкті); переключення (здатність навмисно переводити увагу з одного уявного об'єкта на інший, з одного виду діяльності на інший); розподіл уваги (здатність розсередити увагу на значному просторі, паралельно уявно робити декілька різних дій); обсяг уваги (здатність одночасно вести спостереження за багатьма характеристиками уявного об'єкта та великою їх кількістю)...» [2].

2. Були добре розвинуті – образне мислення, креативність, гнучкість.

3. Не було психічних хвороб чи розумових відхилень та ін.

**II. Психолог:**

1. Був компетентним сертифікованим фахівцем (вмів використовувати метафоричні асоціативні карти, володів різними техніками та методиками їх використання тощо).

2. Був в міру гнучким та креативним.

3. Розумів межі та наслідки застосування МАК.

4. Не повинен пропонувати МАК особам у яких констатується ригідність та конкретність мислення (не «заходять» МАК особам ригідним, критичним, консервативним, некреативним, з конкретним типом мислення).

5. Не повинен пропонувати МАК особам у яких констатується стала містичність мислення (у процесі психологічного консультування такі особи відчувають деяку містичність (магічність) МАК та спираються на карти як на «знак зверху», вірять в них як у «знамення». Магічне мислення таких клієнтів не дає можливості їм усвідомити власну відповідальність за процес та результати життя та не дає можливості особистісно-соціально-діяльнісно змінитися).

6. Не повинен закінчувати сеанс якщо клієнт відчуває розбалансованість та розбитість (важливо щоби клієнт знайшов у собі ресурс, який допоможе йому у вирішенні тих чи інших питань, при цьому клієнтові слід «...відрізнити ресурсні образи від фантазій та розуміти, що брати за основу в русі по життю...» [1]).

7. Повинен компетентно поєднувати МАК й з іншим психологічним інструментарієм, а також у разі потреби клієнта варіювати

між собою карти з різних колод. Сучасний психолог-консультант/психотерапевт повинен бути озброєний різноманітним інструментарієм та володіти різними методиками його застосування.

Таким чином, важливе значення для збереження психічного здоров'я клієнта має урахування усіх вищевказаних умов застосування у процесі психологічного консультування метафоричних асоціативних карт. У той же час ефективно використання психологом/психотерапевтом МАК у процесі психологічного консультування частіше торкаються не самої колоди, або методики чи техніки її використання, а насамперед професіоналізму психолога/психотерапевта, його компетентності, його здатності до гнучкості, креативності, варіативності та тощо.

#### Список використаних джерел

1. Липинская С. Как вернуть себе себя настоящего? К. : «Альфа Рекла-ма». 2013, 296 с., ил. ISBN 978-966-288-000-7
2. Цільмак О.М. Алгоритм проведення психодіагностичної методики «Зернятко». *Наука і освіта* : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру АПН України. 2012. № 1 (Педагогіка). С. 75–79.

**М. Ю. Черевко,**

здобувач вищої освіти, магістр психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ЧИННИК ЗНИЖЕННЯ МОТИВАЦІЇ НА ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ**

Сучасне суспільство змушене адаптуватися та вчитися жити у новому, незвичному для нас світі, через пануючу пандемію коронавірусу та високий ризик зараження цією небезпечною недугою. Заходи, які покликані уберегти населення від інфікування, накладають певні обмеження на повноцінне, яскраве життя та значно зменшують рівень задоволеності та мотивації у цілому. Особливо сильно відчувається особистісне невдоволення людей під час посиленних карантинних обмежень самоізоляції та заборон на будь-які масові заходи. Дистанційна робота та навчання втомлюють та емоційно виснажують чи не сильніше, ніж якщо б людина продовжувала працювати та навчатися у звичних для неї

темпі та умовах. Постійна самоорганізація, без якої на віддаленому навчанні просто не вдасться виконувати усе належним чином, необхідність постійно працювати у замкненому просторі власного житла, увесь час перебувати в оточенні сім'ї без можливості за бажанням змінити обстановку та десь трішки відволіктися – усе це у комплексі впливає на значне зниження мотивації та появу такого явища, як емоційне вигорання.

Синдром емоційного вигорання (СЕВ) – це наростаюче психо-емоційне виснаження, яке може призводити до особистісних змін у сфері комунікації з людьми. Поняття «вигорання» ввів американський психіатр Г. Фрейденберг ще у 1974 році, а у 1978 році К. Масlach та С. Джексон було введено поняття «синдром вигорання» з відповідністю трьохфакторній моделі вигорання, у якій сам синдром розглядається як конструкт, що складається з емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень [2; 3].

Цей синдром виникає у людей, робота яких пов'язана з частим спілкуванням, постійним розумовим та емоційним навантаженням, взаємодією з іншими людьми. З часом особистість починає частіше відчувати щодо своїх обов'язків та людей байдужість, відстороненість, дегуманізацію, яка проявляється у вигляді негативізму, апатії, також виникає відчуття власної професійної нездатності та постійне незадоволення від роботи, а в подальшому можуть почати розвиватися різноманітні невротичні розлади і проблеми із психосоматичними захворюваннями. Основними симптомами можуть бути часті головні болі, підвищена дратівливість, тривала втома, підвищений тиск, відсутність енергії та бажання для соціальної активності, зниження інтересу до виконуваної роботи, безініціативність, погіршується творче та креативне мислення, людина стає схильною діяти «по шаблону», втікати від відповідальності та ряд інших негативних явищ, які у значній мірі демотивують особистість [1; 2].

В умовах карантину проблема емоційного вигорання стала набагато гострішою через те, що до існуючого переліку факторів, які спричиняють вигорання (наприклад, завищений рівень домагань до себе та інших, перенавантаження, сильна спрямованість на досягнення цілей, невміння говорити «ні», недостатня кількість вільного часу, відсутність підтримки, одноманітність у роботі та ін.), додався ряд обмежуючих факторів, котрі серйозно вплинули на життєдіяльність більшості населення планети. Це і неможливість провести відпочинок за межами дому,

зустрітися з друзями або родичами, відвідати театр чи концерт або ж просто побути наодинці хоча б деякий час, щоб відновити власні ресурси, та знову повернутися до звичного ритму.

Відповідно, з новими умовами з'явилися і нові способи профілактики і подолання синдрому вигорання, які оптимально підходять для відновлення внутрішнього резерву енергії та нахнення до діяльності навіть у себе вдома.

Нижче наведено найбільш дієві та прості у виконанні поради для самостійного попередження виникнення та зниження впливу вигорання.

1) Іноді давати собі «випустити пару» та скидати внутрішню напругу шляхом переключення з одного виду діяльності на іншу. Для прикладу, знаходити час на зарядку або ж витратити зусилля на активне прибирання удома. Це допоможе зменшити рівень гормону стресу та дозволить збільшити кількість гормонів радості – ендорфінів і серотоніну. Регулярне фізичне навантаження дозволить організму відновлюватися як емоційно, так і фізично.

2) Не слід тримати у собі негатив, варто ділитися своїми переживаннями з друзями або рідними. Це допоможе відчувати підтримку та отримати зворотній зв'язок, який може допомогти у вирішенні проблеми.

3) Знаходити час на заняття тими справами, які приносять задоволення (хобі, читання, перегляд фільмів, прослуховування музики, заняття творчістю і тд.). Вчасне переключення на улюблені види діяльності покращать настрій і сприятимуть «розвантаженню» психіки, що дозволить найбільш якісно продовжувати займатися навчанням у дистанційній формі.

4) Заохочувати і мотивувати себе самостійно, ставити перед собою певні аргументовані та усвідомлені цілі «Для чого це необхідно робити?», адже іноді до внутрішнього спустошення призводить елементарне неусвідомлення людиною власної діяльності і її важливості як такої. Регулярне відстеження власних досягнень допомагає підтримати впевненість у собі, у власних силах та підштовхує до нових здобутків.

5) Не забувати про належний відпочинок, намагатися притримуватися режиму дня і не хехтувати сном, адже саме недосипання в більшості випадків стає тим «пусковим механізмом», який запускає процес вигорання.

6) Постійно самовдосконалюватися, професійно розвиватися та знаходити нові горизонти для пізнання, адже завдяки розвитку особистість підвищує власну значущість і потрібність, черпає

натхнення для нових досягнень в професійній діяльності, а отже не відчуває себе знеціненою і непотрібною.

7) Варто також згадати і про техніки саморегуляції, які значно допомагають у подоланні несприятливого впливу вигорання. Це і дихальні вправи, і нервово-м'язова релаксація, медитація, аутотренінг, прийоми візуалізації та інші [4; 5; 6].

Для кожної людини можуть існувати свої особливі та найбільш дієві способи протидії наслідкам вигорання та підняття мотивації, важливо лише підібрати ті, які приносять найбільше задоволення і дозволятимуть «підзарядитися» та продовжувати залишатися у робочому ритмі навіть під час карантину та його обмежень. І найголовніше – це пам'ятати про те, що усі зусилля, які затрачаються на роботу, цінуються оточуючими, вони не марні і що будь-яка нова особиста перемога є важливою.

#### Список використаних джерел

1. Балакірева К. О. Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання. Методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб. Київ, 2015. 45 с. URL: <https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940> (дата звернення : 08.09.2021).

2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд.. Питер; Спб.; 2008. 300 с.

3. Котова Е. В. Профилактика синдрома эмоционального выгорания : учебное пособие. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2013. 76 с. URL: <http://www.kspu.ru/upload/documents/2014/01/12/d5478cb846571c9d8e1844af240a75bb/kotova-ev-profilaktika-sindroma-emotsionalnogo-vyigoraniya-uchebnoe-posobie.pdf> (дата звернення : 08.09.2021).

4. Солоницына В. Как эмоционально не выгореть во время карантина. URL: <https://proactive.in.ua/tpost/vmoc5vzu48-kak-emotsionalno-ne-vigoret-vo-vremya-ka> (дата звернення : 08.09.2021).

5. Подолання емоційного вигорання. Науково-практичний семінар. URL: [https://www.lvduvs.edu.ua/documents\\_pdf/biblioteka/nauk\\_konf/prog\\_23\\_04\\_2021.pdf](https://www.lvduvs.edu.ua/documents_pdf/biblioteka/nauk_konf/prog_23_04_2021.pdf) (дата звернення : 08.09.2021).

6. Професійне вигорання – профілактика та відновлення. URL: <https://powerpact.com.ua/articles/profesiine-vyhorannia-profilaktyka-i-vidnovlennia?hl=uk> (дата звернення : 08.09.2021).

**Н. І. Чепелєва,**  
викладач  
кафедри соціології та психології  
(Харківський національний  
університет внутрішніх справ)

**М. О. Купригін,**  
здобувач вищої освіти  
факультету психології і соціології  
(Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди)

## **СПРЯМОВАНІСТЬ У СПІЛКУВАННІ ЯК ПОКАЗНИК ПОЗИТИВНОГО ОНТОГЕНЕТИЧНОГО РОЗВИТКУ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ**

Вік початківця здобувача вищої освіти 17–20 років і найчастіше – це період найбільш активного розвитку моральних і естетичних почуттів, становлення і стабілізація характеру, велика потреба в спілкуванні. У схемі вікової періодизації онтогенезу цей вік відносять до юнацького віку, періоду життя між підлітковим віком і дорослістю [3].

В юнацтві автономія від дорослих, особистісне становлення, професійне самовизначення зростають, поряд з високою роллю спілкування з однолітками як однодумцями. Загальна закономірність тут така: чим гірше, складніше складаються стосунки з дорослими, тим інтенсивніше буде спілкування з однолітками. Але, значимість батьків і однолітків, принципово неоднакова в різних сферах юнацької діяльності, тому психологи вважають за краще говорити не про зниження впливу батьків, а про якісні зрушення в юнацькому спілкуванні. Максимум автономії проявляється в сфері дозвілля, розваг, вільного спілкування з однолітками, особистого життя, споживчих орієнтацій [4]. У цьому віці різко проявляються коливання характеру, неприязнь до опіки, потреба популярності, критичність, безкомпромісність, схильність до формування громадянської і професійної гідності, значимість істини і незалежності.

Особливість юнацького віку, з одного боку, – це прагнення до колективності; з іншого, – автономності; це поєднання самовпевненості з розгубленістю, довірливості зі скепсисом, негативізму з товариськістю, прагнення до професіоналізму з невпевненістю [3].

Студентський юнацький вік, за твердженням Б. Г. Ананьєва, є сензитивним періодом для розвитку основних соціогенних потенцій людини. Саме в цьому віці остаточно відбувається переорієнтація спілкування на ровесників, більш-менш рівних за положенням, поряд з направленістю до соціальної інтеграції. З віком така тенденція посилюється, що закладає перспективи трансформації суспільства молоддю. Саме тому студентський юнацький вік вважають основною потенцією суспільства.

Дані, наведені в багатьох дослідженнях, наприклад, в роботах А. Л. Бодалева, І. С. Кона, В. М. Князева, Л. В. Мудрика, показують, що для юнаків велика роль належить спілкуванню з однолітками [1, 5]. Інтерактивне спілкування з однолітками важливе для юнацтва тому, що це специфічний канал інформації, який дає можливість юнакам дізнатися багато необхідних навичок, побудувати перспективи особистісного та професійного розвитку, визначити шляхи інтеграції у світ дорослості, що, за сприятливого розвитку узгоджується з значущими дорослими.

У спільній діяльності виробляються навички соціальної взаємодії, уміння підкорятися колективній дисципліні і в той же час відстоювати свої права, співвідносити особисті інтереси з громадськими. Поза спільноти однолітків, де взаємини будуються на рівних, а статус треба заслужити і вміти підтримувати, юнакові важко виробити необхідні комунікативні якості необхідні для особистісного розвитку. Змагальність взаємин, якої часто немає у стосунках з дорослими, також служить цінною життєвою школою. У спілкуванні з рівними за статусом постійно доводиться доводити свою важливість, необхідність групі, це специфічний вид емоційного контакту. Свідомість приналежності до групи, солідарність, товариська взаємодопомога дає в юнацькому віці надзвичайно важливе почуття емоційного благополуччя і стійкості. Чи зумів він заслужити повагу однолітків і дорослих – це питання, яке має вирішальне значення для самоповаги в цьому віці і вибору шляху розвитку – поступової інтеграції у суспільство чи боротьби і зламу існуючих правил. Тобто, спілкування в юнацькому віці будується на основі суперечливого переплетення двох потреб: відокремлення і потреби в приналежності, включеності в якусь групу чи спільноту і індивідуалізації. [6].

Прагнення до самоствердження серед однолітків, до спілкування серед «своїх», бажання краще пізнати себе і своїх однолітків, формування самосвідомості, необхідність зрозуміти навколишній світ, критичне ставлення до дорослих і набуття

професіоналізму, інтеграція й індивідуалізм – усі ці психологічні особливості спілкування є центральним психологічним процесом юнацького віку.

#### Список використаних джерел

1. Власова О. І. Психологія соціальних здібностей: структура, динаміка, чинники розвитку : монографія. К. : Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2005. 308 с.
2. Заброцький М. М. Вікова психологія. К. : МАУП, 1998. 89 с.
3. Кутіщенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій) : навчальний посібник. К. : Центр учбової літератури, 2010. 128 с.
4. Лук'янчук Н. В. Психолого-педагогічний супровід комунікативно обдарованих старшокласників : методичний посібник / за ред. Н. В. Лук'янчук. К. : ТОВ «Інформаційні системи», 2011. 224 с.
5. Поліщук В. М. Вікова та педагогічна психологія. Суми, 2007. 30 с.
6. Савчин М. В. Вікова психологія. К. : Академвидав, 2006. 360 с.

**Д. В. Швець,**

доктор юридичних наук, доцент,  
перший проректор, полковник поліції  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## **ПОЗИТИВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ ПОЛІЦІЇ ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ**

В умовах модернізації, яку переживає сучасне українське суспільство, питання щодо внутрішньої безпеки країни є дуже актуальним. Даний чинник набуває особливої важливості поруч з ідеологічними, соціальними, економічними, технологічними перетвореннями в країні. Безумовно, з усіх силових структур держави найважливіша роль в ефективному забезпеченні соціальної безпеки країни відводиться функціонуванню найбільшого соціального інституту правоохоронних органів – Національній поліції.

Особливої темою в психологічних та соціологічних дослідженнях стає визначення соціального сприйняття поліції і поліцейських. Так, І. Клименко зазначає, що відносини поліції із суспільством – це, по-перше, основні принципи спілкування з людьми, тобто такі дії, за яких інтереси людей стають на перше місце у всіх справах, що стосуються їхньої поведінки як в соціальному,

так і в моральному відношенні [2]. Дані принципи припускають, що поліцейський має діяти таким чином, щоб служити інтересам всіх членів суспільства. Через те, що поліцейська служба є складною і багатогранною і найчастіше відбувається на очах громадян, нерідко втручається у сферу людських відносин, почуттів, відповідно, і ставлення до неї може складатися негативно саме через такі аспекти.

Зазначимо також, що реформований, «оновлений» інститут поліції взяв курс на дотримання постулатів світової поліцейської доктрини. Ґрунтуючись на принципах співпраці з різними верствами населення, правової соціалізації та грамотності громадян, принципі відкритості, «прозорості» перед населенням, світова поліцейська доктрина позитивно зарекомендувала себе за кордоном, про що говорять високі показники рівня довіри до інституту правоохоронців. При цьому українська трансформована поліція визначила для себе також ступінь оцінки своєї діяльності через призму суспільного сприйняття. Тому найважливішим завданням на сучасному етапі розвитку українського суспільства є вивчення громадської думки та соціального сприйняття поліцейських як особливого суб'єкта державної влади.

Феномену громадської думки в науці відводилася особлива роль. Її проблема привертала увагу різних мислителів з давніх часів. Про цю форму масової свідомості висловлювалися різні ідеї, починаючи з природи і суті даного поняття, ролі та значення громадської думки в житті соціуму і закінчуючи питаннями залежності громадської думки від панівної системи цінностей, соціальної структури суспільства, інтересів різних соціальних спільнот, верств, груп тощо.

Англійський філософ Ієремія Бентам (1748–1832) першим спробував окремо досліджувати феномен громадської думки ще наприкінці XVIII–початку XIX ст. [5]. Він підкреслив значення думки соціуму як способу соціального контролю над діяльністю держави; вказав на пресу як основний засіб, за допомогою якого можна і формувати громадську думку, і одночасно виражати її [5]. Однак у зв'язку з тим, що громадська думка з великими труднощами піддається всебічному аналізу і суворому визначенню через особливості своєї сутності, можна виділити ту обставину, що натеper зустрічаються сотні визначень громадської думки. Наприклад, відомий соціолог Г. Тард у роботі «Громадська думка і натовп» стверджував, що публічне спілкування, духовні процеси, що відбуваються всередині соціуму, саме і породжують

громадську думку [3]. Великої уваги громадській думці надавав Девід Юм. Зокрема, виділяючи вплив думки соціуму на сферу політики держави, вчений стверджував, що уряд будь-якої країни, будь-якого політичного режиму (як деспотичного, так і мілітаристського) завжди спирається на громадську думку, визнаючи її значення при оцінці роботи публічного управління [1]. Т. Джефферсон і А. Лінкольн визнавали вищевказаний феномен найважливішим регулятором соціального настрою суспільства, а також той факт, що публічне управління не буде успішним, якщо не буде підтримуватися думкою соціуму [4]. Концептуальний дослідник громадської думки У. Ліппман пояснював природу цього явища як відтворення панівних стереотипів, які є так званою «ходячою думкою» в людському спілкуванні [7].

Розглядаючи громадську думку під будь-яким кутом, можна визначити, що вона виступає однією з найважливіших підстав для прийняття управлінських рішень і змін в будь-якій сфері: соціальній, політичній, військовій, економічній тощо.

Натепер різні соціальні групи розглядають нові численні проблеми сучасної економіки, політики і безпеки України, а для реалізації «виходу» громадської думки в маси з'являються нові форми діяльності людей (мітинги, страйки, демонстрації тощо), які також впливають на такі форми свідомості, як індивідуально-групові і суспільні. Сьогодні для збору соціологічної інформації з метою визначення громадської думки застосовуються як традиційні методи – анкетування, інтерв'ю, так і інноваційні форми дослідження – пресові і поштові опитування, контент-аналіз преси та Інтернет-опитування, опитування телефоном, особистий контакт, що дозволяє не тільки отримати більш оперативну інформацію, але і збільшити кількісний і якісний склад опитуваних громадян. Розглядаючи вплив різних причин на появу громадської думки, хочеться відзначити роль соціально-економічних, політичних, культурних, особистісних чинників. Однак домінуюча роль при цьому відводиться морально психологічній атмосфері, яка існує і в усьому суспільстві, і в кожній соціальній організації, групі людей, в глибині яких народжуються ті чи інші судження щодо нагальних проблем суспільства. Необхідно виділити той факт, що громадська думка залежить перш за все від принципів, духовних ідеалів і моральної ідеології того суспільства, в якому вона народжується, знаходиться і еволюціонує. Повертаючись до проблеми сприйняття соціумом діяльності поліцейських, а також формування громадської думки з оцінки їх роботи,

відзначимо, що вище вже згадувалося про те, що в даний час принципи поліцейської діяльності ґрунтуються на взаємодії із суспільством, прозорості діяльності перед населенням. В умовах складної безпекової ситуації України внутрішня громадська думка про діяльність поліцейських, ставлення суспільства до поліції набуває особливо великого значення. Для поліції громадську думку офіційно визнано одним з основних критеріїв діяльності. Прийняття грамотних управлінських рішень в організації діяльності Національної поліції має передусім відбивати демократичні настрої громадян.

Для результативного використання підсумків громадської думки необхідно врахувати наступні моменти: а) усвідомлювати сутність і складові самого поняття «громадська думка в діяльності поліції», б) більш повно використовувати поширені показники, що відображають ставлення населення до діяльності поліції. Такими показниками виступають захист населення від злочинних посягань, задоволеність результатами взаємодії громадян з працівниками поліції, довіра до поліції як соціального інституту. Громадська думка, виступаючи мірою довіри з боку соціуму, має застосовуватися для організації соціального контролю над роботою поліції. Як результат, гармонізується внутрішнє життя суспільства, виключається відокремлення правоохоронної структури від громади, починають розглядатися проблеми, які необхідно вирішувати відомству з урахуванням подальших потреб розвитку суспільства і держави.

#### Список використаних джерел

1. Г'юм Девід. Трактат про людську природу: Спроба запровадження експериментального методу міркування про об'єкт моралі. Переклад з англійської Павло Насада. Київ : Видавництво «Всесвіт». 2003. 552 с.
2. Клименко І. В. Психологічні засади професійної підготовки поліцейських : монографія. Харків : Фоліо. 2018. 424 с
3. Тард Г. Общественное мнение и толпа. Издательство: т-во тип. А. И. Мамонтова. 1902
4. Титов В. Д. Філософсько-правові погляди Томаса Джефферсона. *Вісник Національної юридичної академії імені Ярослава Мудрого. Серія: Філософія, філософія права, соціологія*, 2010. Вип. 5. С. 3–12.
5. Jeremy Bentham / Ed. by F. Rosen. Aldershot, 2007.
6. Walter Lippmann Public Opinion. New York : Harcourt, Brace & Co., 1922.

**Ю. А. Шевелєва,**  
аспірант  
(Національний університет  
цивільного захисту України)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНОЇ СЛУЖБИ**

В умовах сьогодення, де збільшується кількість надзвичайних ситуацій як соціально-політичного, так і природного характеру, особливої ваги набувають питання збереження психічного здоров'я працівників оперативно-рятувальної служби. Діяльність державної служби України з надзвичайних ситуацій належить до ризиконебезпечних видів праці та характеризується складністю виконуваних завдань, дефіцитом часу для прийняття рішень та значним психоемоційним навантаженням, що безумовно впливає на психічне здоров'я рятувальників загалом та психологів зокрема. Одними з важливих завдань психологів оперативно-рятувальної служби є надання екстреної психологічної допомоги населенню в умовах надзвичайної ситуації, що потребує від фахівців значного рівня життєстійкості та стресостійкості, а відповідно і високого рівня психічного здоров'я.

Етимологія слова «здоров'я» остаточно не з'ясована. Так, у етимологічному словнику М. Фасмера слово походить від старослов'янського «сѣдравъ», первісне значення якого припускається як «з доброго дерева» [4]; у етимологічному словнику української мови за редакцією О.Мельничука здоров'я споріднюється з латинським «salvus» – «цілий, здоровий» та давньоіндійським «sārvah» – «цілий» [3]. В Академічному тлумачному словнику української мови термін «здоров'я» трактується як «стан організму, при якому нормально функціонують усі його органи» [12].

У енциклопедичному словнику медичних термінів здоров'я визначається як «якість життєдіяльності людини, яка характеризується адаптацією організму до факторів навколишнього середовища, здатністю до дітонародження з урахуванням віку, та адекватністю психічного розвитку, яка забезпечує нормальне функціонування всіх органів та фізіологічних систем організму при відсутності прогресуючих порушень структури органів, та проявляється у стані фізичного та духовного благополуччя індивіда при різноманітних формах його активної діяльності» [2]. При цьому оцінка стану здоров'я розглядається як передумова

до прогнозу життєдіяльності людини в особливих чи екстремальних умовах (війна), у штучному середовищі (підводний човен) чи при підвищеному навантаженні на організм (спорт вищих досягнень).

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я «як стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки як відсутність хвороб і фізичних дефектів», а психічне здоров'я розглядається не лише як відсутність психічного розладу, а як «стан благополуччя, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися з життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти» [8]. ВООЗ виділяються також критерії психічного здоров'я, до яких відносяться: усвідомлення своєї ідентичності; критичність до себе; відповідність психічних реакцій соціальним ситуаціям; здатність керувати, планувати та змінювати свою поведінку в залежності від життєвих ситуацій [8].

У науковій літературі немає однозначного трактування досліджуваного феномену, тобто, вживаються поняття як психічного здоров'я (В. Ананьєв, С. Максименко, М. Маркова, С. Табачников, О. Чабан), психологічного здоров'я (Г. Нікіфоров, М. Секач, Ф. Філатов), професійного здоров'я (В. Бодров, Н. Дмитрієва, Ю. Зінченко, А. Маклаков, Г. Нікіфоров, В. Пономаренко) особистості. Так, Н. Є. Бачерніков, В. П. Петленко та Є. А. Щербина психічне здоров'я визначають як «стійкий стан оргазму, який дає можливість людині усвідомлено, враховуючи свої фізичні та психічні можливості, а також навколишні умови, здійснювати та забезпечувати свої індивідуальні й суспільні (колективні), біологічні та соціальні потреби» [1]. У деяких джерелах психічне здоров'я визначається «як функція підтримання рівноваги між особистістю та середовищем, адекватної регуляції поведінки і діяльності людини, здатності протистояти життєвим труднощам без негативних наслідків для здоров'я» [7]. Інші дослідники розглядають психічне здоров'я з точки зору: гармонійної взаємодії психіки індивіда з навколишнім світом (М. Є. Андрос); високого рівня поведінкового та емоційного реагування (А. Ребер); балансу рефлексивних, емоційних, інтелектуальних, поведінкових аспектів життєдіяльності особистості (Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова); здатності людини контролювати свою поведінку та адекватності реакцій на навколишні умови (Б. Д. Петраков і А. Б. Петракова; життєвої здібності індивіду повноцінного функціонування психічного

апарату (Є. Р. Калітєвська); оптимальної працездатності індивіду у процесі ефективного виконання ролей та завдань (Т. Парсонс).

У сучасній науці розмежують поняття психічного та психологічного здоров'я особистості, яке вперше висвітлено І. В. Дубровіною. Так, дослідниця трактує психологічне здоров'я як те, яке стосується особистості в цілому, її інтересу до життя, свободі та волевиявленню, тобто враховує ціннісний аспект, а психічне здоров'я відповідає за сферу особливостей психічних процесів та індивідуальних властивостей людини [9].

Існують дослідження, у яких виділяється поняття «професійне здоров'я». Так, Г. Нікіфоров трактує цей феномен як функціональний стан організму людини, який характеризує її здатність до певної професійної діяльності та стійкість до негативних факторів цієї діяльності [10, с. 508]. Професійне здоров'я визначається також як: «збереження цілісної особистості в професії впродовж всього життя» (А. Маркова); «здатність зберігати та активізувати регулятивні механізми, які забезпечують працездатність, ефективність та розвиток особистості» (Л. Мітіна) [5, 6].

Дослідниками встановлені також фактори, критерії та рівні психічного здоров'я особистості (Л. Козак, Г. Ложкін, М. Мушкевич, Р. Сірко), вплив на нього захисних механізмів (Л. Дьоміна, І. Ральніков) та психологічних переживань (О. Кочарян, А. Лісеная), професійні фактори порушень психічного здоров'я (В. Мороз, В. Шелков) [11]. Вченими досліджуються механізми саморегуляції психічного здоров'я (М. Боришевський, Р. Панкратов), моделі психологічно здорової особистості (О. Васильєва, І. Дубровіна, С. Соколовський), стратегії формування здорового способу життя (С. Болтівець, С. Максименко, О. Кокун). Значна увага приділяється наслідкам впливу професійно-екстремальної діяльності на психічне здоров'я військовослужбовців (Є. Потапчук), психологічне здоров'я рятувальників (Н. Світлична), професійне здоров'я правоохоронців (К. Кудар).

Поряд із значною теоретичною розробленістю зазначеної проблеми, існує певний дефіцит наукової інформації щодо психічного здоров'я саме майбутніх психологів оперативно-рятувальної служби, які будуть виконувати професійну діяльність в особливих та екстремальних умовах: практично не вивчалися психологічні механізми та професійні чинники формування, недостатньо розкриті психокорекційні засоби його відновлення після виконання ризиконебезпечних завдань. Крім того, потребують удосконалення методи діагностики рівня психічного здоров'я

в умовах професійного відбору, програми його профілактики в освітніх закладах зі специфічними умовами навчання.

#### Список використаних джерел

1. Бачерніков Н. Є., Петленко В. П., Щербина Є. А. *Философские вопросы психиатрии*. К., 1985. С. 35–36.
2. Енциклопедичний словник медичних термінів: в 3 т. URL: [https://gufo.me/dict/medical\\_encyclopedia/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5](https://gufo.me/dict/medical_encyclopedia/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5) (дата звернення : 15.09.2021).
3. Етимологічний словник української мови : в 7 т. / ред. кол.: О. С. Мельничук (гол. ред.), І. К. Білодід, В. Т. Коломієць, О. Б. Ткаченко. АН УРСР. Ін-т мовознавства ім. О. О. Потебні. К. : Наукова думка, 1985. Т. 2., С. 255.
4. Этимологический словарь русского языка М. Фасмера. 1-е издание: 1964–1973. URL: <https://lexicography.online/etymology/vasmer/> (дата звернення : 15.09.2021).
5. Маркова А. К. *Психология профессионализма*. М. : Знание, 1996. 312 с.
6. Митина Л. М. Концепция профессионального долголетия. *Директор школы*. 1998. № 5. С. 31–36.
7. Петровский В. А. *Личность в психологии: парадигма субъектности*. Ростов н/Д. : Изд-во «Феникс», 1996. 512 с. 210.
8. Преамбула до Конституції Всесвітньої організації охорони здоров'я, затверджена на Міжнародній конференції з питань охорони здоров'я, Нью-Йорк, 19–22 червня 1946 року; підписана 22 липня 1946 року представниками 61 країни (Архівні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я, №. 2, стор. 100), введена в дію 7 квітня 1948 року.
9. *Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы*; под ред. И. В. Дубровиной. 2-е изд. Екатеринбург : Деловая кн., 2000. 126 с.
10. *Психология здоровья : учебник для вузов* ; под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Питер, 2006. 607 с.
11. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2002. 15 с. 246.
12. *Словник української мови*: в 11 т. Т. 3, 1972. Стор. 547. URL: <http://sum.in.ua/s/kompetentnyj> (дата звернення : 15.09.2021).

**А. В. Шиделко,**  
кандидат соціологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціально-поведінкових,  
гуманітарних наук та економічної безпеки  
Інституту управління, психології та безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ОКРЕМІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЗАЛЕЖНИХ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН**

На сучасному етапі розвитку психологічної науки в Україні різногранно представлено профілактичні й реабілітаційні програми для залежних людей від психоактивних речовин, також й збільшується кількість реабілітаційних центрів для них. Проте варто звернути увагу на суперечності, які мають місце в українському суспільстві, між пропагуванням здорового способу життя серед різновікової категорії людей, профілактикою наркоманії, паління й алкоголізму в освітніх закладах різного рівня підготовки та зменшенням державного фінансування щодо реабілітаційно-корекційних проектів спрямованих на мінімізацію вживання психоактивних речовин. Водночас зауважимо, що немає єдиної концепції щодо ефективно-дієвих програм соціально-психологічної допомоги та реабілітації uzалежних, які знаходяться на лікуванні, немає єдиного методологічного підходу чи технології допомоги їм, погляди спеціалістів щодо протоколів лікування та реабілітації не знаходять спільного знаменника. Тема залежності підпадає під інтереси соціології, медицини, психології та патопсихології, є архиактуальною та на часі.

Дослідження проводилося з листопада 2020 р. по квітень 2021 року. У дослідженні було задіяно 46 осіб uzалежнених від психоактивних речовин віком від 16 до 51 рр. Усі вони на період дослідження знаходилися на стаціонарному лікуванні у трьох різних реабілітаційних центрах (м. Львів, м. Київ та м. Харків), з них 11% жінок та 89% чоловіків. 51% склали особи вікової групи 36–35 років, 17,4% вживали алкоголь; 60,9% – наркотики; 21,7% – алкоголь та наркотики.

Тривалість ремісії учасників реабілітаційних програм знаходиться в широких часових межах. Так, в останній раз вживали психоактивні речовини від одного до трьох місяців тому – 50% осіб; 4–6 місяців – 28,3% осіб; 7–12 місяців – 8,7%; більше 12 місяців – 8,7%.

Термін вживання в роках: 1–5 років – у 30,4% респондентів; 6–10 – 21,7%; 11–15 років – 26,1%; 15–23 роки – 21,7%. Характерною особливістю стало те, що у 52,2% респондентів у родині не було uzалежнених, та у 47,8% – хтось із близьких родичів вживав наркотики чи алкоголь.

Для 43,5% опитуваних – це їхня перша реабілітація, у 56,5% респондентів вже проходили реабілітаційні програми. На час дослідження, всі учасники експерименту перебували в зазначених центрах, адекватно орієнтувалися в оточуючому середовищі, мали ясну свідомість і надали добровільну письмову згоду на проведення опитування. Реабілітантам було поставлено діагноз, що відповідає Міжнародній класифікації хвороб МКХ-10, рубрика F11.2 (синдром залежності) лікарем вищої категорії за спеціальністю «Наркологія». Характеристика досліджуваних представлена у табл. 1.

Таблиця 1

**Особливості досліджуваної групи**

| Показники                                   | Характеристика              | Кількість осіб | Відсоткові значення |
|---------------------------------------------|-----------------------------|----------------|---------------------|
| Стать                                       | Чоловіки                    | 5              | 11%                 |
|                                             | Жінки                       | 41             | 89%                 |
| Вік                                         | 16-20                       | 6              | 13%                 |
|                                             | 21-25                       | 5              | 11%                 |
|                                             | 26-30                       | 14             | 30,5%               |
|                                             | 31-35                       | 10             | 21,5%               |
|                                             | 36-40                       | 7              | 15%                 |
|                                             | 41-51                       | 4              | 9%                  |
| Тип залежності                              | Алкоголь                    | 8              | 17,5%               |
|                                             | Наркотики                   | 28             | 61%                 |
|                                             | Алкоголь+наркотики          | 10             | 21,5%               |
| Вживання(в роках)                           | 1-10                        | 23             | 50%                 |
|                                             | 11-23                       | 23             | 50%                 |
| Наявність попереднього досвіду реабілітацій | Були попередні реабілітації | 26             | 56,5%               |
|                                             | Перша реабілітація          | 20             | 43,5%               |
| Абстиненція                                 | 1-12 місяців                | 42             | 91%                 |
|                                             | 13-26 місяців               | 4              | 9%                  |
| Родинна залежність                          | У родині не було залежних   | 24             | 52%                 |
|                                             | У родині були залежні       | 22             | 48%                 |

У дослідженні були використані наступні методики: тест сенсожиттєвих орієнтацій; методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі; діагностика розладів особистості за допомогою опитувальника MMPI («Міні-Мульт»); методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р. Даймонд. Статистична обробка даних здійснювалася за допомогою програмного пакету «SPSS for Windows». До методів описової статистики було включено оцінку середнього арифметичного, стандартного відхилення. Для обробки отриманих даних і кількісної характеристики вираженості зв'язку між психологічними показниками використовували кореляційний аналіз із використанням рангового коефіцієнта кореляції Пірсона, порівняльний аналіз t-критерія Стюдента.

Отже, підсумовуючи зазначимо, що впродовж емпіричного дослідження було проведено порівняльний та кореляційний аналізи показників за результатами чотирьох методик: діагностика розладів особистості за допомогою опитувальника MMPI («Міні-Мульт»), діагностика соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р. Даймонд, методика діагностики міжособистісних відносин Тімоті Лірі, тест сенсожиттєвих орієнтацій в адаптації Д. Леонтьєва.

Визначено основні відмінності між досліджуваними за різними ознаками: за наявністю та відсутністю в родині залежних родичів, алкогольною та наркотичною залежністю, вживанням до 10 та більше 10 років. Відмітимо кореляційну обернено-пропорційну залежність показника соціально-психологічної адаптації «прийняття себе» з усіма показниками властивостей особистості, серед тих, в кого в родині були відсутні залежні родичі. Що приводить до припущення перспективної роботи саме з цією групою осіб, як таких які піддаються впливу, їм також легше формувати цілі в житті і вони ж мають інтернальний локус контролю, отже при набутті необхідних якостей таких як впевненість в собі, зменшенні почуття провини і сорому, вони зможуть самі сформувати мотивацію, бажання змінювати своє подальше життя, усвідомлено робити вибір в житті.

Попри те, що є багато психічних розладів, які суттєво ускладнюють, а інколи унеможливають психотерапію серед залежних осіб, найбільше шансів у тих, хто вживав психоактивні речовини менш тривалий проміжок часу та не мав/має в родині наявних родичів, які вживали психоактивні речовини.

**Ю. Шумська,**  
інструктор з фізичного виховання  
(ЗДО №9 ясла-садок «Ангелятко» м. Червоноград)

**Н. Вінарчук,**  
асистент кафедри початкової та дошкільної освіти  
(Львівський національний університет  
імені Івана Франка)

## **ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Проблема збереження та зміцнення здоров'я є актуальною, адже це є одне із завдань національного розвитку цілої країни. Нашим завданням є сформувати у дітей мотивацію для ведення здорового способу життя, здійснювати комплекс здоров'язбережувальних заходів.

Згідно Базового компоненту дошкільної освіти однією з цінностей дошкільної освіти є зміцнення фізичного, психічного та соціального здоров'я дитини. Важливим є формування компетентностей, а саме – здоров'язбережувальної, яка розглядається як здатність дитини до застосування навичок здоров'язбережувальної поведінки відповідно до наявної життєвої ситуації; дотримання основ здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я у повсякденній життєдіяльності [1].

На формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільника впливає використання здоров'язбережувальних технологій у закладі дошкільної освіти. Єфімова В. М. вважає, що поняття «здоров'язбережувальні технології» потрібно розглядати як частину педагогічної науки, яка вивчає і розробляє цілі, зміст і методи навчання здоровому способу життя, яка спрямована на вирішення питань здоров'язбереження у системі освіти; як спосіб організації, модель учбового процесу, яка гарантує збереження здоров'я всіх суб'єктів навчального процесу; як інструментарій освітнього процесу, як система вказівок, які повинні забезпечити ефективність і результативність навчання разом із збереженням здоров'я [3].

Гнатюк О. наголошує, що проблема створення здоров'язберігаючих навчальних технологій набуває актуальності, метою яких є забезпечити можливість збереження здоров'я

за період навчання, сформувати у них необхідні знання, вміння і навички зі збереження й зміцнення здоров'я, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті [2].

Зберегти психічне і фізичне здоров'я кожної дитини – одне з важливих завдань закладу дошкільної освіти. Перед педагогами стоїть непросте завдання вибору найбільш ефективних та оптимальних для своїх вихованців здоров'язбережувальних технологій.

Хочемо навести перелік здоров'язбережувальних технологій, які використовуються у ЗДО:

- лікувальна фізкультура;
- масаж м'ячиками «су – джок»;
- щітковий самомасаж;
- самомасаж махровими рукавицями;
- самомасаж «м'ячиками - їжачками»;
- ходьба з подушечкою з йодованою сіллю на голові;
- ходьба по масажних килимках, масажних сферах;
- дихальна гімнастика.

Всі ці технології спрямовані, в першу чергу, на виховання фізично і психічно здорових дітей, дають вихованцям велике задоволення, а головне – мають ефективний комплексний вплив на формування їхнього здоров'я.

Отже, здоров'язбережувальні технології доречно використовувати під час режимних моментів протягом дня, поєднавши їх у різні види діяльності дітей в закладі дошкільної освіти. Дієвих результатів у зміцненні та збереженні здоров'я дошкільників досягається в процесі комплексного підходу до зміцнення фізичного, психічного, соціально-духовного здоров'я, шляхом поєднання ефективних педагогічних впливів, роботи з дітьми та співпраці з сім'єю.

#### Список використаних джерел

1. Базовий компонент дошкільної освіти. 2021. URL: [https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro\\_novu\\_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf](https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf)
2. Гнатюк О. Здоров'язберігаючі навчальні технології як запорука збереження психічного здоров'я здобувачів освіти. URL: [https://www.lvduvs.edu.ua/documents\\_pdf/biblioteka/nauk\\_konf/konf\\_23\\_10\\_2020.pdf](https://www.lvduvs.edu.ua/documents_pdf/biblioteka/nauk_konf/konf_23_10_2020.pdf)
3. Єфімова В. М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. URL: <https://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2010-01/10yvmpci.pdf>

**І. І. Штих,**  
кандидат психологічних наук,  
старший викладач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет)

## **ПОНЯТТЯ НОРМИ І ПАТОЛОГІЇ В КОНТЕКСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ**

В процесі професійної підготовки майбутніх фахівців – психологів велике значення має уміння розпізнавати психічну норму і відхилення від неї з метою виявлення ресурсів для підтримання здорової частини психіки в процесі роботи з клієнтом. Результатом засвоєння даного поняття є розуміння відносності поняття норми, прийняття унікальності й різноманітності проявів індивідуальних характеристик кожної особистості, що в широкому сенсі власне є розширенням меж толерантності як однієї з фахових компетентностей практикуючого психолога.

Значущої вагомості набуває аналіз даного поняття для психологів-практиків, особливо під час їх професійної підготовки. Відповідно до освітньої програми підготовки здобувачів вищої освіти спеціальності 053 Психологія освітнього рівня Бакалавр поняття психічної норми формується в процесі засвоєння таких навчальних дисциплін як «Основи патопсихології та психіатрії», «Клінічна психологія», «Основи психосоматики», «Психологія особистості», «Диференційна психологія», «Психодіагностика» та ін.

Підкреслимо, що важливу роль відіграє поняття норми в такій галузі психологічного знання як патопсихологія, коло питань якої набуває особливого значення в умовах сучасного українського суспільства через нестабільну соціальну ситуацію в країні. Людська психіка зазнає значного тиску психотравмуючих факторів: зростає напруженість повсякденного життя, збільшується кількість осіб в стані стресу і фрустрації; частіше виникає почуття тривожності і невпевненості на тлі об'єктивних труднощів і недостатньо широкої пропаганди здорового способу життя. Як наслідок - наростання кількості психічних і поведінкових порушень, помітна загальна невротизація суспільства та збільшення суїцидальних спроб, вживання психоактивних речовин тощо.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає психічне здоров'я як «стан благополуччя, в якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, може продуктивно і плідно працювати, і мати можливості робити внесок у життя своєї спільноти» і пропонує наступне визначення норми: «норма – етичний стандарт, модель поведінки, що розглядається як бажана, прийнятна та типова для тієї чи іншої культури» [3].

Продовжуючи розробляти проблему психічної норми, ВООЗ виділила й описала наступні рівні психічного здоров'я:

1. Рівень еталонного (ідеального) здоров'я, під яким розуміється повна адаптація індивіда, його гармонійний розвиток, позитивна представленість всіх критеріїв психічного здоров'я. На рівні еталонного здоров'я не проглядається ймовірність виникнення будь-яких психічних розладів.

2. Середньостатистичний рівень, при якому стан показників психіки відповідає популяційним показникам, з урахуванням статі, віку, соціального стану, соціокультурних умов та іншого. На цьому рівні допускається ймовірність можливих розладів поведінки і психіки (наприклад, в рамках криз індивідуального розвитку).

3. Конституційний рівень, пов'язаний з типологіями будови психіки і тіла. На цьому рівні допускається існування груп ризику, які визначаються згідно з особливостями конституції.

4. Рівень акцентуацій як варіантів загострення рис характеру людини, пов'язаний з підвищеною вразливістю до певних життєвих ситуацій.

5. Рівень передхвороби, при якому зазначається наявність окремих симптомів психічного розладу.

Одним із поширених підходів до розуміння норми і патології є психопатологічний підхід, відповідно до якого приймаються негативні критерії норми, норма розуміється як відсутність будь-яких виражених патологічних симптомів [1]. Якщо у людини цих симптомів не виявляється, значить, вона нормальна, значить, вона здорова. Здоров'я визначається через нездоров'я, норма – через аномалію. Так, Н. Л. Белопольська з колегами [2] виділили низку критеріїв, за допомогою яких, на думку авторів, можна ставити питання про відхилення від норми. Це такі критерії як:

– неадекватність, що проявляється у невідповідності проявів психічної діяльності в тій ситуації, в якій знаходиться суб'єкт.

– некритичність, що проявляється у зниженні або повній відсутності критики суб'єкта до своїх вчинків, до свого фізичного і психічного стану, своєї поведінки, висловлювань, результатів своєї діяльності тощо.

– непродуктивність діяльності, що проявляється у відсутності інтересу до результату своєї діяльності. Суб'єкту цікавий тільки сам процес, наприклад, здійснення часом безглуздої рухової активності. Сама діяльність для людини не має сенсу, як і її результат.

Присутність хоча б одного з перерахованих показників може служити основою для звернення до психолога з метою застосування превентивних заходів, покликаних унеможливити розвиток психічного захворювання.

Формуючи у здобувачів вищої освіти поняття норми, ми готуємо їх до здійснення професійної діяльності в сфері практичної психології. Для того, щоб займатися психотерапією, психологічним консультуванням або психологічною корекцією, психологу необхідно мати орієнтири щодо того, що вважати нормальним, а що – патологічним, від яких психологічних характеристик клієнта необхідно рятувати, а які – посилювати, формувати і розвивати. Провідним в процесі формування поняття норми і патології є принцип цілісності та єдності біологічного, психологічного та соціального в людини, згідно з яким психіка і свідомість людини є соціальними явищами, а біологічний аспект являє собою лише умови, в яких вони розвиваються.

#### Список використаних джерел

1. Братусь Б. С. Аномалии личности. М. : Мысль, 1988. 304 с.
2. Современные представления о психической норме и патологии: психологический, клинический и социальный аспекты : сборник статей / Моск. ин-т психоанализа ; отв. ред. Н. Л. Белопольская. Москва : Когито-Центр, 2015. 291 с. <https://spbib.ru/catalog/-/books/11079308-sovremennyye-predstavleniya-o-psikhicheskoy-norme-i-patologii>
3. Соловьева С. Л. Критерии нормы в клинической психологии. *Медицинская психология в России* : электрон. науч. журн. 2014. N 3 (26). URL: <http://mprj.ru>

# Зміст

|                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Александров Д. О.</b><br>ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ<br>ЧИННИКИ РИЗИКУ НЕВРОТИЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ<br>В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ЗАХОДІВ.....                             | 6  |
| <b>Багрій В. В.</b><br>ФАКТОРИ І ПОКАЗНИКИ ЗАДОВОЛЕНІСТЮ<br>ЖИТТЯМ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....                                                                      | 10 |
| <b>Бардин Н. М.</b><br>РОЗВИТОК ЕФЕКТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ КЕРІВНОГО СКЛАДУ<br>ПОЛІЦЕЙСЬКОГО ПІДРОЗДІЛУ: ПСИХОЕДУКАЦІЙНІ<br>ТА ТРЕНІНГОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДГОТОВКИ..... | 14 |
| <b>Білозерська С. І.</b><br>ІМІДЖЕВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЯК ОСНОВА<br>ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СУЧАСНОГО ВЧИТЕЛЯ.....                                                      | 18 |
| <b>Борисюк О. М.</b><br>АНІМАЛОТЕРАПІЯ – ПЕРСПЕКТИВНИЙ<br>НАПРЯМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ<br>ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19.....                                   | 22 |
| <b>Бохонкова Ю. О., Хунов Ю. А., Сербін Ю. В.</b><br>ПСИХОЛОГІЯ ВНУТРІШНЬОЇ КАРТИНИ ЗДОРОВ'Я<br>ОСОБИСТОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЇЇ ФОРМУВАННЯ.....                   | 25 |
| <b>Вірна Ж. П., Іванашко О. Є., Чижик К. О.</b><br>СОЦІАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я, СПРЯМОВАНІСТЬ<br>ТА ЖИТТЄВЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ:<br>ВИМІР БЕЗПЕКИ ОСОБИСТОСТІ.....             | 28 |
| <b>Галян І. М.</b><br>ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ<br>ЯК СТРАТЕГІЯ ЖИТТЄТВОРЕННЯ МОЛОДОЇ ЛЮДИНИ.....                                                          | 32 |
| <b>Гнатюк О. В.</b><br>ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ<br>КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ<br>ЯК ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я.....                  | 35 |
| <b>Годій Л. В.</b><br>ЕКСТРЕМАЛЬНО-ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ<br>МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ.....                                             | 39 |
| <b>Гуль М. Ю.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ АРТТЕРАПЕВТИЧНОГО СУПРОВОДУ ОСІБ<br>ІЗ ТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ: МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРАКТИКА.....                                        | 43 |

|                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Гуцул В.</b>                                                                                                                  |    |
| ВПЛИВ СНУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....                                                                                       | 44 |
| <b>Дробот О. В.</b>                                                                                                              |    |
| ПЕРЕЖИВАННЯ НАВЧАЛЬНОГО СТРЕСУ<br>МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ СІЛЬСЬКОЇ ШКОЛИ.....                                                       | 48 |
| <b>Дубчак О. Б.</b>                                                                                                              |    |
| СТРУКТУРА СІМ'Ї ЯК ЧИННИК<br>ЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ПЕРІОДІ.....                                                       | 51 |
| <b>Дубчак О. О.</b>                                                                                                              |    |
| ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ<br>ДО ПЕРВИННИХ ОФІЦЕРСЬКИХ ПОСАД СТРУКТУР<br>МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ..... | 55 |
| <b>Євдокімова О. О.</b>                                                                                                          |    |
| НЕГАТИВНА СОЦІАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ<br>ЯК ЧИННИК РИЗИКУ РОЗВИТКУ НЕВРОЗІВ.....                                                        | 58 |
| <b>Жигайло Н., Харко О.</b>                                                                                                      |    |
| ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕВАГ ТА НЕДОЛІКІВ<br>ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗВО.....                                                       | 61 |
| <b>Жидецький Ю. Ц., Пряхіна Н. О.</b>                                                                                            |    |
| АКАДЕМІЧНИЙ МОБІНГ У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ.....                                                                                        | 68 |
| <b>Жданова І. В., Нежнова М. П.</b>                                                                                              |    |
| ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ.....                                                                                   | 70 |
| <b>Заверуха О. Я.</b>                                                                                                            |    |
| ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІДЕНТИЧНОСТІ<br>ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЇЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....                                             | 74 |
| <b>Ізбаш С. С.</b>                                                                                                               |    |
| КОГНІТИВНІ УПЕРЕДЖЕННЯ ЯК ФАКТОРИ<br>НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ МЕДІАПРОСТОРУ<br>НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....                        | 78 |
| <b>Калька Н. М., Одинцова Г. Ю.</b>                                                                                              |    |
| ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО РЕГУЛЯЦІЇ<br>ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ.....                                                                | 83 |
| <b>Карпенко Н. А., Карпенко В. В.</b>                                                                                            |    |
| НЕНАСИЛЬНИЦЬКЕ СПІЛКУВАННЯ<br>ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗМІН.....                                                                            | 86 |
| <b>Католик Г. В.</b>                                                                                                             |    |
| ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РОЗВИТКУ<br>ДИТЯЧОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ У ЗАХІДНІЙ ЄВРОПІ ТА УКРАЇНІ.....                                           | 88 |
| <b>Ковальчук З. Я.</b>                                                                                                           |    |
| СОЦІАЛЬНІ ОЧІКУВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ<br>У ВИМІРАХ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ.....                                           | 95 |

|                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Ковбич О. М.</b>                                                                                            |     |
| 10 КРОКІВ З РОЗБУДОВИ ПРОГРАМИ<br>ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ<br>ЗА ПРИНЦИПОМ «РІВНИЙ – РІВНОМУ»..... | 100 |
| <b>Козак Л. П.</b>                                                                                             |     |
| МЕТАБОЛІЧНІ ЕФЕКТИ ЕТАНОЛУ НА ТЛІ<br>ПСИХОГЕННО-СТРЕСОВИХ ВПЛИВІВ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ.....                          | 105 |
| <b>Колісник Р. Я.</b>                                                                                          |     |
| ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ<br>ФЕНОМЕНА ІНТЕРНЕТ-СТАЛКІНГУ.....                                              | 108 |
| <b>Колесніченко О. С., Мацегора Я. В., Приходько І. І.</b>                                                     |     |
| ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ КУРСАНТІВ,<br>ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ.....                              | 112 |
| <b>Козира П. В.</b>                                                                                            |     |
| СУХИЙ ЗРИВ ЯК ПЕРЕДВІСНИК ПОВЕРНЕННЯ<br>ДО ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЬНИХ<br>ЧИ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН.....                 | 116 |
| <b>Краснощок А. В., Діхтяр Д. Ю.</b>                                                                           |     |
| АДАПТАЦІЯ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ МАЙБУТНІХ<br>ПРАВООХОРОНЦІВ ДО СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ.....                          | 119 |
| <b>Кривопишина О. А., Порядін Є. В.</b>                                                                        |     |
| ВПЛИВ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ<br>НА РОЗВИТОК Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В ЮНОСТІ.....                          | 123 |
| <b>Кузьо Л.</b>                                                                                                |     |
| ГЕНДЕРНА ПРОБЛЕМАТИКА В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ.....                                                                | 128 |
| <b>Кузьо О. Б., Супрун О. О.</b>                                                                               |     |
| СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ,<br>ЩО ПРОВОКУЮТЬ СТРАХ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦІЄЮ.....                                  | 132 |
| <b>Куліш О. С., Пелешенко О. В.</b>                                                                            |     |
| ПРОБЛЕМА ВИНИКНЕННЯ СИНДРОМУ<br>ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ<br>ПСИХОЛОГІВ-КОНСУЛЬТАНТІВ У СУЧАСНОМУ СВІТІ.....        | 137 |
| <b>Куций О. А.</b>                                                                                             |     |
| ТОКСИЧНІСТЬ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ<br>ЯК ФАКТОР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ.....                            | 141 |
| <b>Ларіонов С. О., Сашуріна О. Ю.</b>                                                                          |     |
| ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ<br>СИТУАЦІЙ ЖИТТЯ МАЙБУТНІМИ ПРАВООХОРОНЦЯМИ.....                      | 145 |
| <b>Лигун Н., Бліхар В., Кісіль З.</b>                                                                          |     |
| ДЕТЕРМІНАНТИ ПРОФЕСІЙНОЇ<br>ДЕФОРМАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ СУДДІВ.....                                                 | 149 |

|                                                                                                                                                                                 |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Лисак В., Решетило Л.</b><br>АСПЕКТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ<br>ХАРАКТЕРИСТИКИ НАРКОМАНІЇ ЯК СОЦІАЛЬНОГО ЗЛА<br>В ІСТОРИЧНІЙ РЕТРОСПЕКТИВІ.....                               | 155 |
| <b>Лис В. В.</b><br>ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ, ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ,<br>ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ<br>ОБСТАВИНАХ ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ.....                           | 158 |
| <b>Легка А. І.</b><br>ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ТА ОСОБЛИВОСТІ<br>СИНДРОМУ МЕССІ У ЗРІЛОМУ ВІЦІ.....                                                                                    | 164 |
| <b>Лучка Т.</b><br>НОВІ ВИКЛИКИ ОСОБИСТОСТІ:<br>КРІЗЬ ПРИЗМУ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....                                                                                             | 167 |
| <b>Лялюк Г. М.</b><br>СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ<br>ЖИТТЄВОГО СТИЛЮ СОЛО У ЖІНОК.....                                                                                   | 169 |
| <b>Майорчак Н. М.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ<br>ОЗНАК НЕВЕРБАЛЬНОЇ ТА ВЕРБАЛЬНОЇ БРЕХНІ.....                                                               | 174 |
| <b>Маковський А. О., Матеюк О. А.</b><br>ЗАЛУЧЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ КАПЕЛАНІВ<br>ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ<br>ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ (ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД).....                         | 179 |
| <b>Марценюк М. О.</b><br>ПСИХОПРОФІЛАКТИКА В КОНТЕКСТІ<br>ОПОРУ ШКІДЛИВИМ ЗВИЧКАМ.....                                                                                          | 183 |
| <b>Мацевко Т. М., Нікітіна Т. І.</b><br>ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ<br>КОНФЛІКТІВ У ВІЙСЬКОВОМУ ПІДРОЗДІЛІ.....                                                           | 187 |
| <b>Мацевко Т. М., Шевчук К. В.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ ДО ФОРМУВАННЯ<br>СПРИЯТЛИВОГО СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО<br>КЛІМАТУ В МЕХАНІЗОВАНІЙ (ТАНКОВІЙ) РОТІ..... | 191 |
| <b>Мачинська Н. І.</b><br>ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО<br>ЗДОРОВ'Я ВИКЛАДАЧА ЗВО.....                                                                                        | 195 |
| <b>Мілорадова Н.</b><br>ІСНУЮЧІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНЮВАННЯ РИЗИКІВ<br>УЧИНЕННЯ ПОВТОРНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ ДІТЬМИ.....                                                                   | 198 |
| <b>Мрака Н. М.</b><br>МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК ЯК ПРІОРИТЕТНИЙ НАПРЯМ<br>ДІЯЛЬНОСТІ ФЕМІНІСТИЧНИХ ІНІЦІАТИВ В УКРАЇНІ.....                                                      | 201 |

|                                                                                                                                                                  |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Москвяк Н. В.</b>                                                                                                                                             |     |
| ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ<br>МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ 6-ТИ ТА 7-МИ РОКІВ.....                                                                               | 205 |
| <b>Навроцька В. В.</b>                                                                                                                                           |     |
| ОСОБИСТА УЧАСТЬ ОСОБИ, ЩОДО ЯКОЇ ВИРІШУЄТЬСЯ<br>ПИТАННЯ ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ<br>ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ,<br>ЯК ЕЛЕМЕНТ ПРАВА НА СПРАВЕДЛИВИЙ СУД..... | 207 |
| <b>Назарійчук О. В., Дундук О. І.</b>                                                                                                                            |     |
| ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ<br>В УМОВАХ ГІБРИДНИХ ТА ІНФОРМАЦІЙНИХ ВІЙН<br>ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ.....                                        | 209 |
| <b>Найдьонова Г. О., Ліссова З. І., Чорненька В. Д.</b>                                                                                                          |     |
| ДО ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ<br>НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ.....                                                                                      | 213 |
| <b>Обіход М. М.</b>                                                                                                                                              |     |
| ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ТА ВІРТУАЛЬНОГО<br>СПІЛКУВАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН<br>ОКРЕМИХ КАТЕГОРІЙ ДІТЕЙ.....                                                      | 217 |
| <b>Онисик Р. А.</b>                                                                                                                                              |     |
| ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ПРАЦІВНИКА ПОЛІЦІЇ<br>ЯК ОСНОВА ГОТОВНОСТІ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ<br>В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ УМОВАХ.....                  | 221 |
| <b>Орищин-Буждиган Л. С.</b>                                                                                                                                     |     |
| ПОЧУТТЯ КОНТРОЛЮ ЯК ДЕТЕРМІНАНТ<br>ОСОБИСТІСНОГО ОПТИМІЗМУ.....                                                                                                  | 225 |
| <b>Остапович В.</b>                                                                                                                                              |     |
| ДО ПРОБЛЕМИ РОЗУМІННЯ ПСИХІЧНОГО<br>ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....                                                                                       | 228 |
| <b>Остапович В., Барко В.</b>                                                                                                                                    |     |
| ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПРОФЕСІЇ КЕРІВНИКА<br>ТЕРИТОРІАЛЬНОГО (ВІДОКРЕМЛЕНОГО) ПІДРОЗДІЛУ<br>(ВІДДІЛУ) НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ.....                           | 232 |
| <b>Охріменко І. М.</b>                                                                                                                                           |     |
| ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ<br>ЧИННИКІВ НА ФОРМУВАННЯ АДИКТИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ.....                                                                  | 237 |
| <b>Осьодло В. І., Зубовський Д. С., Сулятицький І. В.</b>                                                                                                        |     |
| МЕТОДИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я<br>ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....                                                                                                | 242 |
| <b>Панасюк А. А.</b>                                                                                                                                             |     |
| ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ<br>БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....                                                                                 | 254 |

|                                                        |     |
|--------------------------------------------------------|-----|
| <b>Пашко І. Ф.</b>                                     |     |
| ДІАГНОСТИКА РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ОСОБИСТИХ              |     |
| ЯКОСТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ ООС (АТО)....    | 258 |
| <b>Підчасов Є. В., Рай К. Ю.</b>                       |     |
| РОЗВИНУТІ ПРОФЕСІЙНО-ПІЗНАВАЛЬНІ ЗДІБНОСТІ             |     |
| ЗДОБУВАЧІВ-ПСИХОЛОГІВ ЯК ОЗНАКА                        |     |
| УСПІШНОГО ОСОБИСТІСНОГО СТАНОВЛЕННЯ.....               | 261 |
| <b>Потапчук Є. М., Казмірчук Д. М.</b>                 |     |
| МОДЕЛЬ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ                                |     |
| ЯК СУБ'ЄКТА САМОЗБЕРЕЖЕННЯ.....                        | 263 |
| <b>Потапчук Н. Д., Повх В. І.</b>                      |     |
| ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я             |     |
| ЧЛЕНІВ СІМ'Ї ПРИ РЕАЛІЗАЦІЇ ФУНКЦІЇ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ... | 266 |
| <b>Рошук С. П.</b>                                     |     |
| АНАЛІЗ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ ЗАСТУПНИКА             |     |
| КОМАНДИРА ПІДРОЗДІЛУ З МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО         |     |
| ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ВОЛЬОВИХ ЯКОСТЕЙ          |     |
| ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС БОЙОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....    | 268 |
| <b>Савельєва Є. О.</b>                                 |     |
| АНАЛІЗ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я                   |     |
| У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ БАНКІВСЬКИХ ПРАЦІВНИКІВ....   | 270 |
| <b>Садова І. І., Мельник О. М.</b>                     |     |
| ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТРУДНОЩІВ                           |     |
| У НАВЧАННІ ТА ПІЗНАВАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ.....       | 274 |
| <b>Сибірна Р. І.</b>                                   |     |
| СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ                            |     |
| ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ.....              | 278 |
| <b>Сибірний А. В.</b>                                  |     |
| ПСИХОГІГІЄНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ                            |     |
| У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....      | 281 |
| <b>Сірко Р. І.</b>                                     |     |
| ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ПСИХОЛОГІВ                       |     |
| ДО ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ.....                  | 284 |
| <b>Слободяник В. І.</b>                                |     |
| САМОЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ПОВЕДІНКА                            |     |
| ФАХІВЦІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ.....               | 289 |
| <b>Стасюк О. Р.</b>                                    |     |
| ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО                   |     |
| ЗДОРОВ'Я ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ЗДІЙСНЕННЯ              |     |
| ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....                            | 294 |
| <b>Строганова Е. О., Іщенко А. О.</b>                  |     |
| ЗНАЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ                               |     |
| У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО.....            | 297 |

|                                                                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Супрун Д. М.</b>                                                                                                     |     |
| ОСОБИСТІСТЬ ФАХІВЦЯ-ПСИХОЛОГА В КОНТЕКСТІ<br>ВПЛИВУ ТРАНСФОРМАЦІЙ КРИЗОВОГО СУСПІЛЬСТВА.....                            | 301 |
| <b>Ткаченко О. А.</b>                                                                                                   |     |
| ЦІНІСНО-СМИСЛОВА ДОМІНАНТА РОЗВИТКУ<br>ОСОБИСТОСТІ ВОІНА-ЗАХИСНИКА<br>ЯК УМОВА ЙОГО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я.....            | 305 |
| <b>Угрин О. Г.</b>                                                                                                      |     |
| ФОМО АБО СИНДРОМ ВТРАЧЕНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ:<br>АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМАТИКИ.....                                               | 308 |
| <b>Федчук О. В.</b>                                                                                                     |     |
| ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ<br>ЖИТТЄВИХ РЕСУРСІВ ОСОБИСТОСТІ.....                                                          | 311 |
| <b>Христюк О.</b>                                                                                                       |     |
| СУЧАСНІ ВИМІРИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРАКТИКИ<br>ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я<br>ОСОБИСТОСТІ: МАЙНДФУЛНЕС ПІДХІД..... | 314 |
| <b>Цільмак О. М.</b>                                                                                                    |     |
| ОСНОВНІ УМОВИ ЗАСТОСУВАННЯ У ПРОЦЕСІ<br>ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ<br>МЕТАФОРИЧНИХ АСОЦІАТИВНИХ КАРТ.....            | 317 |
| <b>Черевко М. Ю.</b>                                                                                                    |     |
| ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ЧИННИК ЗНИЖЕННЯ<br>МОТИВАЦІЇ НА ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ.....                                       | 319 |
| <b>Чепелева Н. І., Купригін М. О.</b>                                                                                   |     |
| СПРЯМОВАНІСТЬ У СПІЛКУВАННІ<br>ЯК ПОКАЗНИК ПОЗИТИВНОГО ОНТОГЕНЕТИЧНОГО<br>РОЗВИТКУ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....                | 323 |
| <b>Швець Д. В.</b>                                                                                                      |     |
| ПОЗИТИВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ ПОЛІЦІЇ<br>ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ.....                                 | 325 |
| <b>Шевелева Ю. А.</b>                                                                                                   |     |
| ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ<br>ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНОЇ СЛУЖБИ.....                                            | 329 |
| <b>Шиделко А. В.</b>                                                                                                    |     |
| ОКРЕМІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ,<br>ЗАЛЕЖНИХ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН.....                             | 333 |
| <b>Шумська Ю., Вінарчук Н.</b>                                                                                          |     |
| ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАПОРУКА<br>ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....                         | 336 |
| <b>Штих І. І.</b>                                                                                                       |     |
| ПОНЯТТЯ НОРМИ І ПАТОЛОГІЇ В КОНТЕКСТІ<br>ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....                               | 338 |

# ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збірник тез  
VI Всеукраїнської  
науково-практичної конференції

*22 жовтня 2021 року*

*Тези опубліковано в авторській редакції*

Макетування *Галина Шушняк*

Друк *Іван Хоминець*

---

Підписано до друку 07.10.2021 р.  
Формат 60×84/16. Папір офсетний. Умовн. друк. арк. 20,23.  
Тираж 100 прим. Зам № 76-21.

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.