

Львівський державний університет внутрішніх справ

# ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збірник тез  
III Всеукраїнської  
науково-практичної конференції

*19 жовтня 2018 року*

Львів

УДК 159.942.5;159.98.+316.613.5  
П86

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет  
Вченою радою Львівського державного університету внутрішніх справ  
(протокол від 1 жовтня 2018 р. № 2)

Упорядник – **Н. М. Бамбурак**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри психології діяльності в особливих умовах  
факультету № 7 Львівського державного університету внутрішніх справ

**Психічне** здоров'я особистості у кризовому суспільстві /  
П86 збірник тез III Всеукраїнської науково-практичної конференції  
(19 жовтня 2018 року) / упор. Н. М. Бамбурак. Львів: ЛьвДУВС,  
2018. 448 с.

Збірник містить тези доповідей та повідомлень учасників  
III Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психічне здоров'я  
особистості у кризовому суспільстві», яка відбудеться 19 жовтня 2018 року  
у Львівському державному університеті внутрішніх справ.

У публікаціях українських учених та молодих науковців розкрито ак-  
туальні проблеми психічного здоров'я особистості сьогодення, а та-  
кож 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, 2018

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ СУЧАСНОГО УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА**

Львівський державний університет внутрішніх справ щиро вітає учасників III Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві».

Обрана для обговорення тема є актуальною для України. Адже в умовах сучасного трансформаційного суспільства особливої значущості набувають питання формування людиною нових життєвих стратегій, компетентності, посилення гнучкості й мобільності соціальної поведінки. Що потужніший життєвий ресурс людини, то ширші її соціальні можливості, й то легше подолати кризові стани.

Із вдячністю зауважу, що до сьогоднішньої наукової дискусії долучилися авторитетні науковці й практичні працівники у сфері психології й інших наук. Це свідчить про значущість проблем, винесених для обговорення, та зацікавленість у їхньому позитивному вирішенні на рівні мікро- та макросоціуму.

Нині відбувається динамічне підвищення рівня стресогенності навколишнього середовища на кшталт потужних інформаційних потоків, соціальної маргіналізації, різноманітних соціальних проблем, виявів тероризму, локальних воєн, що перманентно призводить до зростання рівня психологічного нездоров'я суспільства, а саме: депресивно-тривожних розладів, емоційного й психологічного вигорання, синдрому хронічної втоми, що, на жаль, стали звичними атрибутами життя людини.

Оскільки психічне здоров'я особистості є комплексним міждисциплінарним поняттям, то у межах роботи нашої конференції проблема психічного здоров'я розглядатиметься як: 1) еквівалент соціально-психологічної адаптації (відповідне віку зріле функціонування афективно-когнітивних регуляторних механізмів і функцій «Его»); 2) продукт особистісного зростання (задоволення потреб у процесі самореалізації, самоактуалізації); 3) еквівалент особистісного, духовного, актуалізація людяного; 4) складова психічного здоров'я; 5) передумова психологічного здоров'я.

У відповідь на виклики динамічного й суперечливого сьогодення дедалі більшого значення набуває вивчення психологічних аспектів здорового функціонування людини та психічного здоров'я зокрема. Психологічне здоров'я є втіленням соціального, емоційного і духовного благополуччя, ресурсом і станом, передумовою забезпечення життєвих потреб людини, досягнення нею цілей. Конструктивно видається пропозиція розглядати критерії психологічного здоров'я особистості на підставі системного підходу, через рівні функціонування особистості: середовище,

поведінку, здібності, переконання/цінності, ідентичність, духовність. Тому психічне здоров'я особистості можна тлумачити як багатовимірний феномен інтегрованості, гармонійності, гуманістичності та врівноваженості всіх аспектів буття індивіда.

Варто зауважити й на високий відсоток посттравматичних стресових розладів у численних учасників бойових дій на сході України, що насамперед небезпечно у недалекому майбутньому. Значною соціально-психологічною проблемою є наявність понад півтора мільйона переселенців із Донбасу – внутрішньо переміщених осіб.

З огляду на війну на сході України, проблема психотравми є надзвичайно актуальною. Нам доведеться чимало років працювати над подоланням наслідків війни. Адже з-поміж тих осіб, які пережили психотравмуючу подію, у значної частини «душевна рана» не зможе з часом загоїтися сама собою – щонайменше у 30% розвинеться посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який є одним із найпоширеніших психіатричних розладів. Утім ПТСР не є єдиним розладом, пов'язаним із психотравмуючими подіями. Гіпотезується, й це є предметом інтенсивних дискусій, що з психотравмою пов'язаний цілий спектр розладів: від простих форм ПТСР до комплексних форм цього розладу, а також складних дисоціативних розладів, зокрема дисоціативного розладу ідентичності.

Діяльність психолога є необхідною для надання допомоги військовим і до відправлення в зону бойових дій, і після прибуття, також для роботи з особами із посттравматичним стресовим розладом, усіма учасниками екстремальних ситуацій.

Психологічна практика й наукові дослідження у цій сфері зазнали неабияких змін і перейшли на абсолютно новий рівень, але в країні й досі бракує реабілітаційних центрів для осіб із розладами психіки та поведінки. Українці мають усвідомити, що звертатися до фахівців по психологічну чи психіатричну допомогу так само доцільно, як лікувати будь-яку іншу соматичну хворобу.

Відтак предметом обговорення на сьогоднішньому заході обрано саме проблему збереження психічного здоров'я особистості в кризовому суспільстві. Ця конференція має всі підстави стати початком конструктивного діалогу науковців і практиків, скоординувати дії фахівців-психологів, медичних працівників, громадськості, сприяти вдосконаленню системи охорони психічного здоров'я тощо.

Бажаю всім плідної роботи, активного й результативного обміну досвідом, вдалого формування нової психологічної моделі сучасного українця.

***Р. І. Благуца,***  
*кандидат юридичних наук, доцент,*  
*ректор Львівського державного*  
*університету внутрішніх справ*

**С. І. Алмаші,**  
старший викладач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет),  
**В. Р. Дубюк,**  
студентка  
(Мукачівський державний університет)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ**

Проблема емоційної регуляції набуває на сучасному етапі особливої актуальності, зокрема у зв'язку зі змінами змісту і спрямованості професійної діяльності педагога. Науково-технічна революція все більш витискає емоційні компоненти, змінюючи, тим самим, умови та режими функціонування людського фактору в структурі педагогічної діяльності.

Професійна діяльність педагога характеризується великими емоційними навантаженнями, перманентною перевтомою та періодично виникаючими стресовими ситуаціями. Цій діяльності притаманний високий динамізм, самостійне швидке прийняття рішень із подальшою реалізацією, підвищення відповідальності за їх наслідки, схильність до соціальної оцінки, прояв високого емоційного відгуку, що в цілому є основою підвищеної напруженості.

Ряд авторів (М. Левітов, Р. Макаревич, Л. Мітіна, Н. Наєнко, А. Прохоров та ін.) вважають, що найважливішою характеристикою праці вчителя є напруженість. Багато вчених указують на високу частоту виникнення невротичних та психосоматичних розладів серед учителів (Є. Рогов, О. Соколова, М. Лакін та ін.). Дослідження О. Баранова та А. Реана свідчать про низьку стресостійкість педагогів у порівнянні з представниками інших професій [1]. Очевидна актуальність проблеми емоційної регуляції майбутнього вчителя і зумовила вибір теми нашого дослідження.

Емоції є дуже важливим питанням у педагогічній діяльності, тому йому приділяється велика увага. Вважається, що

викладач повинен володіти навичками доречних та своєчасних емоційних проявів, але таким вмінням далеко не всі наділені від природи, особливо спотворюється правильна емоційна регуляція у стресових ситуаціях, в яких, як ми знаємо, часто опиняється молодий педагог, а також студент-випускник, який лише розпочинає свій кар'єрний шлях.

Результати проведеного нами дослідження показали, що студенти випускники відчувають труднощі пов'язані з емоційною регуляцією, яка в свою чергу залежить від ряду особистісних та ситуативних факторів. Вважається, що викладач повинен володіти навичками доречних та своєчасних емоційних проявів, але таким вмінням далеко не всі наділені від природи. Особливо спотворюється правильна емоційна регуляція у стресових ситуаціях, в яких, як ми знаємо, часто опиняється молодий педагог, а також студент випускник, який лише розпочинає свій кар'єрний шлях.

Сучасна психологічна наука пропонує різноманітні шляхи вирішення цієї проблеми. Ефективним шляхом, на нашу думку, є проведення корекційно – розвивальних занять, їх можна віднести у розряд соціально-психологічного тренінгу. Програма таких занять має бути спрямована на корекцію і розвиток необхідних педагогічних вмінь та властивостей. У нашому випадку, особливий акцент робиться на таких компонентах та якостях особистості, які безпосередньо пов'язані з емоційно-вольовою сферою.

Упродовж ХХ століття тренінг як засіб адаптації людини до професійної діяльності, перепрограмування поведінки та діяльності людини отримав широке визнання і впровадження у різних сферах людської діяльності. Характерними рисами педагога вищого рівня є: особлива, глибоко усвідомлена потреба в самовдосконаленні, задоволеність педагога співпрацею з дітьми, контактність педагогів і дітей, інтерес до професії та до досягнення більш високих вершин професійного «акме». Нестандартне вирішення професійних завдань, розширення меж професійної діяльності дає можливість переходити майбутньому педагогу на більш високі щаблі творчості.

В процесі організації тренінгових занять вирішуються основні завдання формування професійної компетентності майбутніх вчителів початкової школи, а саме: формування комунікативної компетентності; формування умінь побудови позитивних взаємостосунків з педагогами, дітьми, батькам, ровесниками; допомога у розумінні особливості поведінки в конфліктній ситуації, управлінні власним емоційним станом; створення гармонійних відносини з навколишніми людьми; формування умінь переводити конфлікт в конструктивний діалог; створення умов для усвідомлення власної стратегії поведінки в конфліктній ситуації, виявлення причин виникнення конфліктних ситуацій; формування навичок управління педагогічним спілкуванням в процесі професійно-педагогічних ситуацій, підвищення самооцінки студентів.

Головними завданнями запропонованого нами тренінгу є: зняття напруження та знервованості, мінімізація тривожності та депресивності, ознайомлення зі способами емоційного відреагування і емоційної саморегуляції; отримання студентами знань, умінь і навичок щодо дій у певних стресогенних ситуаціях педагогічної діяльності; відпрацювання партнерських умінь в ситуаціях навчальної взаємодії; виховання особистісного ставлення до складових майстерності педагога.

Таким чином, на нашу думку, цілям розвитку емоційної регуляції майбутнього вчителя початкових класів відповідатиме проведення запропонованого нами тренінгу, який складається з 10 занять. Кожне заняття розраховане приблизно на дві години по дві-три зустрічі на тиждень. Перспективу подальших дій вбачаємо у дослідженні ефективності запропонованого нами тренінгу.

- 
1. Дербеньова А. Т. Синдром емоційного вигорання. *Класному керівнику*. 2010. № 3. С. 13–16.
  2. Кузьмінський А. І., Вовк Л. П., Омеляненко В. Л. Педагогіка завдання і ситуації. К.: Знання-Прес, 2003. 429 с.
  3. Максименко С. Д. Професійне становлення молодого вчителя. Ужгород: Закарпаття, 1998. 106 с.

**Л. М. Андрушко,**  
кандидат мистецтвознавства,  
доцент кафедри філософії та політології  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ВПЛИВ ЖОВТОГО КОЛЬОРУ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ДІТЕЙ**

Завдяки культурі стародавніх народів, досягненням вчених, дослідників і психологів, які зробили колір чимось більш цінним і важливим для людського сприйняття, ми вчимося пізнавати себе, розуміти інших людей і навколишній світ. Історія вивчення кольору дає нам уявлення про світогляд людей стародавнього світу і про те, як розвивалася кольорова система впродовж багатьох століть.

З часу палеоліту кольори були символами абстрактних ідей. Значення кольорів варіюється в залежності від раси людини, віросповідання, національності і навіть фізичного, психологічного та культурного клімату. Кольори надсилають людині чіткі сигнали, на які ми реагуємо. Наука завжди визнавала зв'язок між кольором і настроєм та поведінкою людини. Існує велике коло наукових досліджень в цьому напрямку. У ХХ ст. столітті наука про колір пішла далеко вперед: диференціація колірних систем, залежно від практичного застосування; дослідження механізмів зору людини та зв'язків кольорів із психікою; створення теорій колориту [1; 5; 8].

Психосемантика кольору сьогодні активно розвивається і має різні вектори дослідження як самостійного розділу психології сприйняття кольору. Важливими у цьому напрямі є праці Л. Айсмен [1], Л. Бондс [5], Л. Миронової [11; 12]. Про вплив кольору на людину та його використання в медичній практиці досліджує М. Дерібере [7].

Метою нашого наукового пошуку є вивчення жовтого кольору та його вплив його на психоемоційний стан дітей, оскільки практична потреба в психології сприйняття кольору існує

в прикладній галузі психології – в психології реклами та психології мистецтва.

Серед усіх форм невербальної комунікації колір є найбільш динамічним методом передачі змісту та почуттів. Перш ніж люди навчилися цінувати естетику кольору, були набагато більш практичні аспекти його використання. Вживання людини залежало від здатності ідентифікувати певні об'єкти або попереджувальні сигнали, де колір був невід'ємною частиною цього процесу ідентифікації. Також колір стимулює взаємодію усіх почуттів, символізує абстрактні поняття і думки, висловлює фантазії чи бажання, виробляє естетичні чи емоційні реакції. Домінуюча частина людської реакції на колір є підсвідомою і відповідь психіки на колір відбувається миттєво. Близько 90% інформації, яку ми сприймаємо за допомогою органів чуттів, є візуальною, і колір – це більше, ніж просто об'єктивна інформація про наш світ, оскільки колір впливає на те, як ми себе відчуваємо.

Жовтий – колір з довжиною хвилі від 565 нм до 590 нм. Один з стандартизованих відтінків жовтого є компонентом системи СМУК. Є додатковим кольором до синього. В стародавні часи, через недосконалість пігментів розглядався, як додатковий до пурпурного. З найдавніших часів жовтий, звичайно, зв'язувався з сонячним кольором і золотом. У багатьох народів жовтий вважався символом багатства, відмітною ознакою знатних осіб.

Один із засновників експериментальної психології В. Вундт в «Основах фізіологічної психології» (1980) описує органічний взаємозв'язок відчуттів і почуттів [6, с. 34–36]. Філогенетично відчуття і почуття нерозривно пов'язані між собою. Для ряду модальностей, особливо інтерорецептивних (органічних), характерно, за словами Вундта, майже «бездоганне поглинання почуттям» усіх інших частин почуттів. Передусім це почуття задоволення і незадоволення. Вплив подразника викликає не тільки почуття (сенсорний компонент), але і почуття по відношенню до цього відчуття. Можна сказати, відчуття «пристрасне». Другим суттєвим фактором є достатньо

жорстка ступінь «закріпленості» за певним кольором певних емоцій. Психічно здорова людина, як дорослий, так і дитина, починаючи з 3-4-х років, коли вона може фіксувати свої враження, розуміє емоційний зміст основних кольорів і може їх диференціювати по емоційній шкалі [6, с. 24].

Результати наукових робіт показують, що колір пов'язаний з емоціями на найрізноманітніших рівнях психічної діяльності людини вже з раннього дитинства і ядро кольороемоційних значень є принципово схожим у дітей і у дорослих. В. Ф. Петренко і В. В. Кучеренко вивчали можливість діагностування емоційних станів піддослідних методом надання кольорових переваг. Психологи у таких випадках використовували колірний тест, складений швейцарським психотерапевтом М. Люшером наприкінці 40-х рр. ХХ ст. [10].

З ціллю верифікації результатів емоційні стани викликалися у піддослідних за допомогою гіпнотичного впливу. Знаходячись в такому стані «радості», піддослідні частіш за все надавали перевагу червоному і жовтому, а відштовхували коричневий і чорний. Прищеплення «почуття провини» викликало надання переваги сірому і синьому кольору, а червоний і жовтий, навпаки відійшли в кінець кольорового ряду. М. Люшер розробив основи функціональної психології кольоросприйняття. Його колірний тест спрямований на вивчення ситуативного емоційного стану особистості та її адаптації до різних соціально-психологічних ситуацій.

Ця методика майже 70 років успішно використовується багатьма педагогами, психіатрами та психологами у всіх країнах світу для дослідження особливостей психології різних професійних і етнічних груп. В основі тесту лежать фундаментальні закономірні зв'язки між різноякісними колірними енергіями та певними психічними процесами, станами та явищами. Згідно Люшеру жовтий – оптиміст, який виказує дружелюбство, але постійна усмішка на його обличчі це частіш всього маска, за якою сильна внутрішня напруга [10, с. 21–22]. Увага до жовтого свідчить про надії та очікування великого щастя, мрії про нове майбутнє. «Жовті» діти схильні до педантизму, але в той же час цілком задоволені світом і щасливі.

Якщо вам неприємний жовтий колір, тоді ви недолюблюєте ті риси, якими володіють «жовті» люди. Ви реаліст, практична людина з утилітарними перевагами і, швидше за все, критично відноситеся до тих, хто не поділяє ваших поглядів. ви скептично приймаєте нові ідеї, і швидше сконцентруєтеся на знайомих речах, ніж спробуєте щось нове. для вас завжди важливий гарантований результат, оскільки ви віддаєте перевагу надійно захистити себе від розчарувань.

Жовтий є достатньо яскравим, стимулюючим кольором, що збільшує концентрацію, покращує пам'ять, організовує людину, а також сприяє швидкому прийняттю рішень. Жовтий це барва сонця, енергії, оптимізму, свободи, рухливості, що стимулює роботу мозку і нервової системи, відповідає холеричному темпераменту [9, с. 26]. З фізіологічної точки зору він тонізує, стимулює зір і нервову діяльність. У природі жовтий колір повертає увагу та інколи вказує на небезпеку.

Жовтий – це радість, теплота і віра в найкраще. Цей колір символізує мінливість, сприяє комунікабельності, що веде до відкритості і товариськості. Жовтий може допомогти врівноважити емоції, знайти внутрішній спокій та вгамувати хвилювання.

Діти, які віддають перевагу жовтому мають здатність краще розуміти нові ідеї та новітні технології, люблять свободу та простір, прагнуть удосконалювати себе та досягати поставленої мети. Любителям жовтого властиві креативність, радісний погляд на світ, висока самооцінка та впевненість у собі. Жовтий – це колір мудрості, ясності розуму, оптимізму, почуття гумору, практичності та інтелекту. Легкий стимулюючий ефект жовтої барви особливо сприяє допитливості і пізнанню у дітей та підлітків. Також жовтий колір допомагає концентрації, уважності, прийняттю чужих точок зору, організовує і покращує пам'ять, сприяє прийняттю виважених рішень і ясному мисленню.

Жовтий і червоний кольори виокремлюють діти з відносно доброю адаптацією та переваженням екстравертних реакцій у соціальній поведінці. Якщо дитина прагне до вибору

жовтого, то це вказує на встановлення внутрішньої гармонії, інколи порятунок від неприємностей та бажання на щось свідомо впливати. Основна потреба людей, що віддають перевагу жовтому кольору – розкритися, показати себе. Такі діти шукають вільних векторів розвитку, щоб розділити внутрішнє напруження і досягти бажаного.

Жовтий колір здатний викликати у людини будь-які приємні спогади і стимулювати його до дій. Вчені довели, що жовтий може активізувати діяльність головного мозку і поліпшити пам'ять. Маркування жовтим кольором може надавати значущості предмету. Вплив жовтого був добре вивчений фахівцями в області продажу товарів. Адже саме психологія кольору в рекламі є особливо важливою, а жовтий колір тут має велике значення. Даний колір буде вдалий в рекламі хайтек продукції, товарів для дітей, для презентації туристичних агенцій та оздоровчо-відпочинкових закладів. Позитивне чи негативне відчуття від кольору може змінюватися протягом часу, але завжди колір, який подобається людині, може багато розповісти про її характер та емоційний склад. Деякі психологи стверджують, що «холодні» кольори свідчать про спокій, ніжність, апатичність, смуток, а «теплі», навпаки, про силу, владність, активність, радісність [4, с. 198–205].

Велика кількість жовтого в інтер'єрі сприяє концентрації уваги але одночасно і стомлює. Під впливом жовтого кольору швидко приймаються рішення. Саме тому жовтий в опорядженні внутрішнього простору підходить для робочого кабінету або вітальні, але не варто використовувати його для спальні, оскільки буде дуже складно заснути [1, с. 46]. Жовтий колір вважається кольором радості й апетиту. Часто в кафе й ресторанах використовують меблі або декор жовтого кольору, тому що саме цей колір здатний пробудити апетит [3, с. 283–287].

Цей колір завжди має позитивний вплив на людське життя, оскільки вселяє оптимізм і показує радісні сторони життя [2, с. 17]. Помаранчевий колір якісний антидепресант і сприяє появі гарного настрою, викликає відчуття свята

і веселого настрою. Покращує пам'ять, підвищує розумову діяльність, зменшує відчуття сонливості та втоми. Пастельний помаранчевий колір що наближається до персикового має особливо позитивний вплив на психіку, та у свідомості людей зазвичай асоціюється з свіжістю і здоров'ям, природним кольором шкіри і косметикою. Велика кількість помаранчевого може викликати негативні відчуття і девальвувати значення предмету.

Отже, досліджуючи вплив жовтого кольору на психоемоційний стан дітей слід відзначити, що цей вплив досить суттєвий і реалізується таким чином: вплив барви на тіло людини; вплив на психоемоційний стан; фізичний і оптичний вплив; символіка кольору; гармонізація функцій організму. Жовтий колір рекомендується використовувати при потребі в покращенні настрою дітей.

- 
1. Айсмен Л. Дао цвета. М.: Эксмо, 2005. 173 с.
  2. Андрушко Л. М., Ясінський В.П. Вплив червоного кольору на психосоматику людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. Львів: ЛьвДУВС, 2013. № 2. С. 15–20.
  3. Андрушко Л. М., Дядюх-Богатько Н. Й. Значення білого кольору в інтер'єрі. *Науковий вісник Національного лісотехнічного університету України*: зб. наук. праць. Львів: РВВ НЛТУ України, 2013. Вип. 23.18. С. 283–287.
  4. Андрушко Л. М., Ясінський В. П. Вплив синього кольору на психіку та фізіологічні функції людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2016. №1. С. 198–209.
  5. Бондс Л. Магия цвета. Цветотерапия на каждый день / пер. С англ. Н. Мухина. СПб.: Питер, 1997. 384 с.
  6. Вундт В. Основы физиологической психологии. М.: Знание, 1980. 589 с.
  7. Дерибере М. Цвет в жизни и деятельности человека. М.: Знание, 1965. 343 с.
  8. Кандинский В. В. Избранные труды по теории искусства: в 2-х т. Изд. 2-е, исправл. и доп. / под ред. Н. Б. Автономовой, Д. В. Сарабьянова, В. С. Турчина. Т. 2. 1918–1938. М.: Гилея, 2008. С. 365–393, 427–438.
  9. Кравков С. В. Цветовое зрение. М.: Изд-во АН СССР, 1951. 186 с.
  10. Люшер М. Сигналы личности. Воронеж: МОДЭК, 1993. 160 с.
  11. Миронова Л. М. Колір в образотворчому мистецтві: посібник для вчителів. 3-є вид. Мн.: Білорусь, 2005. 151 с.

**Я. С. Андрушко,**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ПСИХОЛОГІЗМ ПРОБЛЕМИ ЛІДЕРСТВА В КЕРІВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ**

Лідерство – це управлінські стосунки між лідером та його послідовниками, яке базується на взаємоповазі і є спрямоване на досягнення загальних та спільних професійних цілей. Суть же керівництва зводиться до виконання управлінських функцій, зокрема ціннісними характеристиками установи.

Керівник, лідер, установа, організація ці та інші управлінські терміни увійшли в психологічний словник на початку ХХ століття, коли детально почали вивчати управління як окремий феномен. Разом з тим актуальності набули дослідження психічного здоров'я, загальної психічної активності індивіда, впливу діяльності на ці процеси тощо. Вагомим постає питання вміння особистості лідера диференціювати свої стани, емоції, здійснювати саморегуляцію психічних переживань та загалом здатності контролювати стан свого психічного здоров'я.

У контексті нашого дослідження виокремлено 2 підгрупи досліджуваних, між якими проводилось порівняння: податківці з лідерськими здібностями (50%) та медики з лідерськими рисами (50%). Зважаю на те, що ми досліджували керівників приватного та державного сектору тому доцільно встановити відмінності між цими категоріями респондентів (табл. 1).

Отже, відповідно до виявлених результатів встановлено відмінності за шкалою «нервово-психічна стійкість» ( $t = 2,10$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що працівники приватного медичного центру проявляють більшу стійкість та психологічну витримку ніж працівники податкової інспекції. Такий результат доволі закономірний, зважаючи на те, що медичний працівник повинен дотримуватись не тільки законодавчих, а й етичних норм, що сприяє формуванню нервово-психічної стійкості.

**Відмінності за показниками особистісних  
психічних властивостей та стилів керівництва  
(за *t*-критерієм Ст'юдента)**

Показники	t-критерій рівності середніх значень	
	t	значимість (2-стороння)
нервово-психічна стійкість	2,10	,001
демократичний стиль управління	2,89	,005
адаптивність	-2,93	,005
підтримка	3,07	,001
авторитарний стиль управління	-2,98	,004
компетентність в часі	2,46	,002
харизматичність	3,02	,001
прийняття агресії	2,35	,005

Простежується відмінність за шкалою «демократичний стиль управління» ( $t = 2,89$ ,  $p < 0,005$ ). Такий стиль управління більше притаманний приватним установам, оскільки державні організації є доволі консервативні та домінують у керуванні справами, відповідно у податковій інспекції є більше схильні до авторитарного стилю управління ( $t = -2,98$ ,  $p < 0,05$ ). Тобто система управління є незмінною з часів радянського керування, тому це закономірно.

Разом з тим, для працівників податкової інспекції більше притаманна компетентність у часі ( $t = 2,46$ ,  $p < 0,01$ ). Це означає, що для працівників державного сектору важливим є розуміння та трактування свого життя як цілісного та нероздільного. Це може бути свідченням високого рівня самоактуалізації. Окрім цього, представники податкової інспекції мають високий показник «прийняття агресії» ( $t = 2,35$ ,  $p < 0,005$ ), що засвідчує усвідомленнями ними та оправданні своїх негативних емоційних проявів (гнів, агресія тощо) як природно людських. Однак таке переформатування може нашкодити власному психічному здоров'ю та сприятиме неефективності діяльності.

Водночас, працівники приватного медичного центру є більше адаптивними ( $t = -2,93$ ,  $p < 0,005$ ) та мають високі

показники за шкалою «підтримка» ( $t = 3,07$ ,  $p < 0,001$ ) та «харизматичність» ( $t = 3,02$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що представники медичного закладу краще пристосовуються до змін навколишньої дійсності, що дозволяє їм більше ефективно виконувати свою діяльність. Також це свідчить про незалежність власної позиції, вміння її відстоювати та досягати бажаного результату та особистісну харизматичність. Таким чином, лідер у державній установі є жорстким, авторитарним, схильним до вияву агресії у деструктивний спосіб та орієнтований в часі. У приватній установі, навпаки, демократичний, психологічно стійкий, адаптивний, незалежний та харизматичний. А саме ці риси позитивно впливають на психічне здоров'я та самопочуття особистості.

**Я. С. Андрушко,**

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

**І. Дуб,**

здобувач вищої освіти групи МП-61  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ СИНДРОМУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ**

Психологічна травма – травма, яка виникає внаслідок впливу різного роду негативних чинників на психіку індивіда [3]. Обов'язковим чинником виступає значущість цієї інформації, яка викликає неоднозначні емоційні реакції та психічні розлади. Відомим фактом є те, що людина одного разу переживши травматичну ситуацію, яка була тривалою та повторюваною в часі в подальшому поступово розвивається синдром хронічної травми, що руйнує особистість зсередини. Внаслідок цього синдрому особистість може втратити власну самість, власне Я.

Травмована особистість найбільше боїться, що та травматична ситуація може повторитися. На психофізіологічному рівні це виявляється в гіперзбудженні при протіканні психічних процесів, високій тривожності, безсонні, соматичні симптоми (розлади шлунково-кишковому тракту тощо). Жертви насильства не відчують базової безпеки, фізичного та психічного комфорту. Такі реакції науковці визначили в процесі досліджень жертв концентраційних таборів вони виявилися фактично універсальними: тремор, пришвидшення серцебиття, висока тривога, ознаки дистресу тощо.

Ще однією характерною властивістю синдрому хронічної травми є інтрузивність симптоматики протікання цього стану. Однак простежується відмінність у вияві інтрузивної симптоматики у осіб, які переживали поодинокую гостру травму і тими, хто переживав її хронічно. Симптоматика при одній гострій травмі йде на спадання впродовж тижнів/місяців. Так як симптоми від хронічної травми можуть продовжуватися протягом багатьох років після пережитих травматичних подій.

Діалектика травматизму ситуації ускладнюється ще й тим, що індивіду важко налагодити соціальні стосунки, тобто простежується такий взаємозв'язок як прагнення до когось прив'язатись до бажанням повністю відсторонитись від соціуму взагалі. Ці питання набувають такої вагомості та важливості, що вони вирішуються на рівні життя та смерті. Обираючи контакти особистість зважає на їх зовнішню схожість з кривдником, манерою його поведінки тощо. Тобто у травмованої людини жорсткий підбір оточення, важко завоювати довіру, налагодити дружні стосунки. Тому та ізоляція, в якій була жертва може продовжуватися вже і після травматичної ситуації.

Найскладнішими випадками синдрому хронічної травми є дегуманізована ідентичність в індивіда, яка функціонує на рівні флора/фауна, робота тощо. Здатність до ідентифікації також зазнала руйнації та потребує діагностики та тривалої реабілітації. Як зазначає Н. Мак-Вільямс, для початку необхідно встановити діагноз аби спланувати потребуєчу терапію, спрогнозувати подальшу долю пацієнта, унеможливити ухиляння від лікування [2].

Водночас переважають такі негативні почуття як лють та ненависть може бути спрямоване не лише на соціум, а й на саму травмовану особистість. Статистика засвідчує, що жертви різного роду насильства більше схильні до вчинення самогубства, ніж інші категорії людей. Оскільки частина громадян звикла думати, що звільнення з полону, позбавлення статусу жертви принесе одночасне полегшення, радість та щастя. Насправді це тривалий та кропіткий процес. Відбувається перебудова цілої мережі взаємостосунків з світом, Богом, собою. Однак більшість осіб з синдромом хронічної травми орієнтовані на деструкцію, саморуйнування, пасивність до всього тощо.

Важливим моментом при дослідженні синдрому хронічної травми як зазначає Д. Герман [1], відводиться оцінці структурних компонентів особистості. Потрібно бути готовим переглянути і можливо змінити первинний діагноз. Терапевт повинен пам'ятати, що психіка та особистість загалом складніша за будь-які діагностичні поняття та категорії.

Отже, з часу звільнення від насильства та терору особистість не звільняється від створених психологічних ран, а навпаки переживає важкі часи, які можна порівняти з повторним входженням в суспільство, навчанням знову вірити та довіряти людям, суспільству і собі. Водночас одним із вагомих моментів у цій проблематиці постає протиріччя між тим, щоб озвучити травматичні події та бажанням витіснити ці спогади зі свідомості. Кожен з травматичних синдромів мають схожу симптоматику, а тому і процес реабілітації проживатиметься подібно.

---

1. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору; пер. з англ. Оксана Лизак, Оксана Наконечна, Олександр Шлапак. Львів: Вид-во Старого Лева, 2015. 416 с.

2. Мак-Вільямс Н. Психодинамічна діагностика: Розуміння структури особистості в клінічному процесі. М.: Незалежна фірма «Клас», 2007. 480 с.

3. Українська психологічна термінологія: словник-довідник / ред. М.-Л. А. Чепи. К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. 302 с.

**В. В. Багрій,**  
викладач кафедри психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **РОЛЬ ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СПРЯМОВАНOSTI У СТРУКТУРІ ОСОБИСТOSTI СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ**

Спрямованість особистості давно привертає особливу увагу психологів. Вона виступає одним з провідних компонентів у структурі особистості, є «стрижнем» всього психічного вигляду суб'єкта, суттєво впливає на різні властивості особистості, розвиток особистості в цілому. Тому дослідження проблеми спрямованості та її взаємозв'язку з різними особистісними компонентами було завжди актуальним.

Професійно-психологічна спрямованість, як властивість особистості в специфічному виді діяльності – психологічну працю, має великий вплив на вибір професії психолога старшокласниками, активність засвоєння психологічної професії студентів в університеті та на кваліфікацію психологів у професійній діяльності після закінчення вузу [2, с. 86–91]. Тому, результати дослідження професійно-психологічної спрямованості відіграють важливу роль у профорієнтації в школі, професійній підготовці в психологічному вузі та в ефективності професійної діяльності психолога. У педагогічній психології фундаментальні зміни в нашому суспільстві в останні роки, з одного боку, вимагають від психологів проведення повних, конкретних досліджень психологічних особливостей професійно-психологічної спрямованості в нових соціальних умовах, з іншого боку, саме ці зміни, висувають високі вимоги суспільства до професійних здібностей і якостей психологів [5, с. 108–111]. Тому вивчення проблеми професійно-психологічної спрямованості не тільки передбачає уточнення характеристик цих психологічних явищ в нових соціальних умовах, але і відіграє важливу роль у підвищенні якості підготовки майбутніх психологів для задоволення потреб суспільства.

У дослідженнях багатьох психологів і педагогів затверджується ціннісна орієнтація, професійна спрямованість шко-

лярів і студентів в останні роки змінюється, разом із змінами у соціальному житті суспільства. Якщо раніше психологічні факультети не були одними з найбільш обраних старшокласниками вузів для вступу, зараз кількість абітурієнтів, які беруть участь в конкурсних іспитах, значно збільшилась. Тому, дослідження психологічних особливостей професійно-психологічної спрямованості учнів та студентів являється актуальною проблемою і в теорії, і на практиці.

Проблеми професійної спрямованості особистості розглядалися в багатьох роботах психологів. Основними напрямками досліджень в цій галузі є наступні: дослідження змісту і структури професійної спрямованості (З. Х. Асадулін, Л. І. Божович, Є. Р. Горелова, Т. С. Деркач, Н. Н. Дороніна, М. І. Дяченко, С. А. Зімічева, Н. В. Кузьміна, О. М. Леонтьєв, Б. Ф. Ломов, В. Г. Маралів, Т. П. Маралового, Л. М. Мітіна, Є. М. Нікіреєв, С. Л. Рубінштейн, А. П. Сеюшев та ін.); вивчення компонентів становлення і рівнів сформованості професійної спрямованості (І. Т. Биргазов, А. С. Городничева, Т. Д. Дубровицька, І. Ж. Качікеєв, С. К. Морозов, Є. М. Нікіреєв); розробка критеріїв оцінки професійної спрямованості і методів її діагностики (Є. П. Ільїн, Н. В. Кузьміна, А. А. Реан, В. П. Симонов, А. І. Щербаков, П. А. Шарвир та ін.) [1, с. 104–110].

Разом з тим, мало вивчаються питання, пов'язані з особливостями професійної спрямованості студентів залежно від курсу навчання і специфіки спеціальності; взаємозв'язок між психологічною спрямованістю і різними особистісними властивостями, особливо взаємозв'язок між професійно-психологічною спрямованістю і самооцінкою професійно-значущих якостей [6, с. 33–34].

Професійно-психологічна спрямованість студентів, мотиви, що спонукають до роботи у сфері освіти та взаємозв'язків між психологічною спрямованістю і різними властивостями особистості, дозволить обгрунтовано вирішувати завдання підвищення ефективності психологічної діяльності: правильно здійснювати відбір, навчання у вузі, розстановку кадрів і планування професійної кар'єри.

Професійно-психологічна спрямованість студентів-психологів має специфічні характеристики залежно від часу навчання і відповідає спеціальності. На етапі навчання в університеті

у студентів відбуваються зміни в професійно-психологічній спрямованості, які проявляються в динаміці і характері компонентів: мотивів вибору професії; видів, рівнів психологічної спрямованості та ставлення студентів до обраної професії.

- 
1. Амінов Н. А., Молоканів М. В. Про компонентах спеціальних здібностей майбутніх шкільних психологів. *Психол. журн.* 1992. № 5. 134 с.
  2. Баєва І. А. концепція психологічної безпеки освітнього середовища. М., 2007. 256 с.
  3. Деркач А. А., Зазикін В. Г., Маркова А. К. Психологія розвитку професіонала: навч. посібник. М.: Изд-во РАГС, 2000. 124 с.
  4. Ковальов Г. А. Три парадигми в психології – три стратегії психологічного впливу. *Зап. психології.* 1987. № 3.
  5. Молоканів М. В. Особистісні компоненти професійної успішності практичних психологів (інструкторів навчально-тренувальних груп): канд. дис. М., 1994. 312 с.
  6. Atkinson J. G., Sultz H. A. A new intra DRG severity of illness index using clinical laboratory values abstract. *AHSR A. FHSR Annu. Meet. Abstr. Book.* 1995. N. 12. P. 65.

**А. Я. Базилевич,**

доктор медичних наук, професор,  
проректор з науково-педагогічної роботи,  
Президент Світової Федерації Українських  
Лікарських Товариств

*(Львівський національний медичний університет  
ім. Данила Галицького),*

**І. В. Сулятицький,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри корекційної педагогіки  
та інклюзії, голова Центру психоінформації

*(Львівський національний університет  
ім. Івана Франка)*

## **ЛІКУВАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ У ВІЙНІ НА СХОДІ УКРАЇНИ**

Як відомо, протягом кількох місяців після участі в бойових діях, людина, що зазнала травматичних переживань у екстремальних умовах війни, перебуває в ризику розвинути пост-

травматичний стресовий розлад (ПТСР), що визначатиме якість життя, рівень непрацездатності/інвалідизації людини та проблеми у відносинах з родиною на довгі роки. Відомо також, що у віддаленому періоді після перенесеного ПТСР, ці розлади досягають 70% і стають основною проблемою лікування та реабілітації.

Невилікований ПТСР призводить до високого ризику виникнення суїцидальної та антисоціальної поведінки, узалежнень і широкого спектру економічних, сімейних та соціальних проблем. Страждає не лише учасник бойових дій, але і їхні сім'ї та родини, це складає ще одне навантаження не лише на психіатрів, психотерапевтів і психологів, а і на фахівців в галузі сімейної медицини.

Серед причин можна виокремити фактичну відсутність в Україні системи охорони психічного здоров'я, а чільне місце в цій галузі продовжує займати психіатрія, яка нездатна задовольнити вимоги суспільства. Відсутні дієві взаємозв'язки та нечітко врегульований розподіл професійних компетенцій між лікарями-психіатрами, лікарями-психологами, лікарями-психотерапевтами та психологами. Єдине ефективне рішення – створення мультидисциплінарних команд замінюється боротьбою за свою найбільшу значущість у майбутній системі.

На цьому фоні, спостерігається велика кількість низькокваліфікованих спеціалістів, надання допомоги особами без відповідного державного диплому, перевищення своїх професійних повноважень. Таким чином, така допомога часто виявляється неефективною або навіть шкідливою. Позитивним кроком до вирішення ситуації стало створення нової спеціальності «Медична та психологічна реабілітація» в галузі знань «Охорона здоров'я», до якої увійшла «медична психологія». Саме на цій основі і має базуватися майбутня система охорони психічного здоров'я. При цьому створення системи лікарського самоврядування з обов'язковим залученням громадських об'єднань фахівців напряму психічного здоров'я може стати дієвим способом зростання ефективності медико-психологічної допомоги та реабілітації [1].

Всім нам відомі конкретні кінцеві цілі психологічної реабілітації:

1) відновлення особистого та соціального статусу учасників бойових дій, що стикнулись з проявами ПТСР;

2) покращення комунікабельності, розвиток здібностей до самореалізації, вирішення психологічних та подолання соціальних конфліктів;

3) відновлення деформованої стресами та депресіями психіки, зняття внутрішньої напруги та відчуття тривоги;

4) збільшення стресостійкості та ресурсності організму [3].

Світовий досвід безапеляційно доводить, що психологічна допомога є найуспішнішою, коли вона надається задовго до початку бойових дій. Пріоритетним фактором в цій справі є відповідне передвоєнне навчання та тренування, так само як і своєчасні заходи під час збройних дій.

Не випадково у країнах з досвідом сучасної війни, зокрема Ізраїлі, навчають самих військових діагностувати симптоми психологічного шоку серед своїх соратників та долати їх безпосередньо на полі бою ще до того, як цей стан переросте у важку й важку травму [2].

На даний час у відділеннях більшості стаціонарів з хворими працюють професійні психологи (індивідуальні та групові заняття).

Та, попри те, чинним законодавством до кінця не передбачено системних спеціальних норм щодо реабілітації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. Протоколи зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), затверджені Наказом МОЗ «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» від 23.02.2016 р. №121, є єдиним документом, який стосується реабілітації військовослужбовців. Однак протоколи регулюють вузькоспеціалізоване питання ПТСР і надання допомоги військовослужбовцям у закладах МОЗ. Порядку надання допомоги при інших захворюваннях та роз-

ладах, які можуть спіткати людину, що пройшла через бойові дії, законодавством поки до кінця не доведено.

А тим часом зміни, внесені до Закону «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей», вимагають від військовослужбовців обов'язкового проходження психологічної реабілітації після повернення з районів бойових дій. Ухвалення зазначеної норми супроводжувалося шквалом критики, оскільки вона прямо суперечить основам законодавства України про охорону здоров'я, які містять пряму заборону обов'язковості та примусового медичного чи психологічного втручання. А брак бюджетного фінансування остаточно унеможлиблює обов'язкове проходження психологічної діагностики та реабілітації учасниками АТО.

Відновлювальному лікуванню у реабілітаційних відділеннях підлягають офіційно працюючі учасники АТО, які мають відповідні медичні показання, а саме: початкові прояви недостатності кровообігу головного мозку, дисциркуляторна енцефалопатія; вегето-судинна дистонія, нейроциркуляторна дистонія; гостра реакція на стрес, розлади адаптації та посттравматичні стресові розлади; безсоння, розлади сну; проблеми пов'язані з труднощами подолання життєвих проблем; хронічна зміна особистості після переживання катастрофи; хронічний посттравматичний головний біль; ураження окремих нервів, нервових корінців і сплетінь; наслідки струсу головного мозку та черепно-мозкової травми. Протипоказання для реабілітаційного лікування: інфекційні захворювання; усі хронічні захворювання в період загострення; венеричні захворювання; туберкульоз; онкологічні захворювання; розлади психіки і поведінки. Наскільки нам відомо, обласними відбірковими комісіями видаються безкоштовні путівки для проходження медико-психологічної реабілітації відразу після закінчення стаціонарного лікування учасника АТО в конкретному медичному закладі. На весь термін реабілітаційного лікування в санаторії видається листок непрацездатності.

Людина живучи в суспільстві, зазнає впливу соціального середовища, а при участі в бойових діях інтенсивність цього

впливу різко посилюється. Постійні труднощі, які вона переживає, послабляють її адаптивні можливості. Це зумовлює агресивність особистості, дисонанс, депресію, неадекватну самооцінку. Поєднання кількох мотивів (особистісних і ситуативних) спричинює суїцидальну поведінку людини. Україна увійшла до групи країн із високим рівнем суїцидальної активності. Особливо викликають турботу у науковців та фахівців-практиків випадки суїцидів в силових структурах держави (ЗСУ, МВСУ, СБУ) і в першу чергу серед молодих учасників АТО [4].

Отже, підготовка фахівців для надання фахової допомоги є надзвичайно вагомим внеском у профілактику психічного здоров'я. Слід при цьому врахувати, що Львівщина є одним із провідних реабілітаційних центрів України для учасників АТО, а психологічно-психотерапевтичний арсенал краю є невід'ємним компонентом реабілітації та ресоціалізації учасників АТО. Тому вкрай необхідне скоординований Центр реабілітації для постраждалих під час Революції Гідності та військовослужбовців бойових дій зони АТО, а системна до підготовка спеціалістів за курсом «Пропедевтики психічних захворювань» для молодих фахівців, розпочали мала б ознаменувати роботу з психотравмою на державному рівні.

---

1. Божук Б. С. Українська асоціація лікарів-психологів: медико-психологічна допомога та реабілітація, як основа майбутньої системи охорони психічного здоров'я. XVI Конгрес Світової Федерації Українських Лікарських Товариств (8–23 серпня 2016 р., м. Берлін – м. Київ): матеріали. Одеса: Вид-во Бартенева, 2016. С. 22. URL: [http://ir.nmapo.edu.ua:8080/jspui/bitstream/lib/2644/1/XVI-Congress\\_Book-7.pdf](http://ir.nmapo.edu.ua:8080/jspui/bitstream/lib/2644/1/XVI-Congress_Book-7.pdf)

2. Островська К. О., Островський І. П., Сулятицький І. В. Проблеми та напрямки психологічної допомоги ветеранам АТО. Гуманітарні ресурси – родинам Захисників України (капеланство, прикладна психологія, охорона здоров'я, юриспруденція). 7 лютого 2018 року. Львів. С. 5–8.

3. Психологічна травма і шляхи її подолання. URL: [http://psychology.com.ua/Psihologichna\\_travma\\_i\\_shlya-frantsuaza.html](http://psychology.com.ua/Psihologichna_travma_i_shlya-frantsuaza.html).

4. Доманчук Світлана. Тактична психологія: URL: <http://life-after-ato.com.ua/?p=5385#more-5385>.

5. Ясінський В. П. Окремі аспекти концепції попередження суїцидів серед учасників АТО. Гуманітарні ресурси – родинам Захисників України (капеланство, прикладна психологія, охорона здоров'я, юриспруденція). 7 лютого 2018 року. Львів. С. 53–56.

**В. І. Барко,**  
доктор психологічних наук, професор,  
головний науковий співробітник  
(Державний науково-дослідний інститут МВС України),

**В. В. Барко,**  
кандидат педагогічних наук наук,  
старший науковий співробітник  
(Державний науково-дослідний інститут МВС України),

**В. П. Остапович,**  
кандидат юридичних наук, завідувач лабораторії  
(Державний науково-дослідний інститут МВС України)

## **ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТРЕНІНГУ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПОЛІЦЕЙСЬКИХ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ**

Відповідно до Закону України «Про Національну поліцію», Національна поліція являє собою центральний орган виконавчої влади, який служить суспільству шляхом забезпечення охорони прав і свобод людини, протидії злочинності, підтримання публічної безпеки і порядку [1, с. 3]. Службова діяльність поліцейських традиційно відноситься до складних видів, вона супроводжується значними психофізіологічними і фізичними навантаженнями на працівників, багатьма чинниками ризику для їх життя і здоров'я. Складні умови роботи поліцейських нерідко призводять до порушень у психіці працівників поліції, тому важливим напрямом підвищення ефективності діяльності поліції є підтримка психологічного здоров'я поліцейських.

Слід зазначити, що питання, пов'язані зі збереженням психологічного здоров'я правоохоронців до службової діяльності тривалий час викликають інтерес у дослідників. Найбільшу увагу йому приділяли зарубіжні науковці (С. Алдвін, І. Є. Бобкова, Е. Луенда, М. І. Мягих, П. Мучинські, М. Мескон, С. Мадді, А. В. Поляков, А. Ю. Федотов, М. Свон, Р. Чарльз та інші) [1–3; 5].

Вітчизняні науковці також проводили дослідження з питань психологічної підготовки, зокрема, правоохоронців; можливо виокремити в якості найбільш відомих посібники

і рекомендації, підготовлені такими авторами, як О. М. Бандурка, В. І. Барко, В. О. Криволапчук, І. В. Клименко, Л. А. Кириєнко, Г. А. Литвинова, С. В. Кушнарьов, Л. І. Мороз та інші [2; 4; 5]. Проте проблема розробки і використання тренінгових технологій з метою збереження психологічного здоров'я поліцейських мало досліджувалась. Психологічне здоров'я є головною складовою душевного благополуччя людини, є основою її повноцінного розвитку.

Сучасна наука розмежовує сфери психічного і психологічного здоров'я. Психологічне здоров'я розглядається не тільки як відсутність психічних захворювань і відхилень, але й як динамічна сукупність психічних властивостей особистості, що забезпечують гармонію між потребами індивіда й суспільства і виступають передумовою орієнтації індивіда на виконання своєї життєвої задачі.

Психологічне здоров'я є вищим рівнем прояву здоров'я психічного, воно визначається ціннісно-смісловим змістом розвитку особистості. Відомо, що психологічне здоров'я особистості є необхідною умовою її ефективної діяльності загалом і професійної зокрема. Відповідальні завдання, які виконують працівники поліції, висувають підвищені вимоги до стану їх психологічного здоров'я

Психологічний тренінг упродовж декількох десятків років широко використовується фахівцями різних сфер суспільного життя і бізнесу в якості комплексної навчальної технології, яка поєднує в собі переваги різних форм навчальної роботи: лекцій, семінарів, практичних занять тощо. Автором ідеї тренінгу вважається видатний психолог К. Левін, який у 50-х роках минулого століття започаткував новий вид групової роботи, створивши так звані Т-групи, головною метою перших тренінгів було підвищення комунікативного потенціалу учасників. Традиційно вважається, що психологічний тренінг дозволяє вирішувати п'ять основних завдань, а саме формувати у людини знання, уміння, розуміння подій і ситуацій, досвід стосунків з іншими, а також досвід поведінки у соціумі.

Авторський тренінг збереження психологічного здоров'я поліцейських розроблений на основі використання принципів,

ідей та концепцій видатних зарубіжних і вітчизняних психологів. У світі існує багато теоретико-психологічних концепцій, на яких засновується робота тренінгових груп. Вибір теоретичних засад, у першу чергу, залежить від мети, яку ставить перед собою організатор тренінгу. В нашому випадку метою є проведення з правоохоронцями спеціальної групової роботи, в результаті якої працівники будуть здатні ефективно діяти в складних умовах професійної діяльності, протистояти стресам і конфліктам.

Досягнення мети передбачає вирішення у ході проведення тренінгу наступних завдань: формування у фахівців мотивації збереження психічного здоров'я у процесі службової діяльності та позаслужбовий час; розвиток у поліцейських інтересу до себе, саморефлексії і саморегуляції, а також розуміння інших; дослідження життєвого стилю працівника поліції; усвідомлення цього стилю (інсайт); зміна концепції життя і засвоєних способів поведінки; формування у фахівців бажання до саморозвитку і самореалізації у професійній діяльності та особистому житті; розвиток гнучкості розуму, креативності; зміна фокусу уваги та способу інтерпретації успіхів та невдач на користь позитивного сприйняття і оптимістичного стилю атрибуції (приписування причин); розвиток їх комунікативного потенціалу, здатності впливати на людей; розвиток терпимості до чужої думки, уміння попереджувати конфлікти та дистреси; формування навичок конструктивної поведінки, умінь надавати психологічну допомогу собі й іншим.

Для досягнення поставленої мети і вирішення окреслених завдань нами вирішено скористатись теоретичними ідеями гуманістичної, екзистенціальної, гештальт-психології, а також деякими положеннями психоаналізу. Вибір на користь ідей гуманістичної психології пояснюється тим фактом, що основою психічного здоров'я будь-якої людини є її особистісна цілісність, самодостатність, прагнення до особистісного росту й розвитку, бажання допомагати іншим. Саме підходи представників гуманістичної та екзистенціальної психології (А. Маслоу, К. Роджерса, Р. Мея, І. Ялома та ін.) найбільше сприяють підтриманню психічного здоров'я, оскільки вони спрямовані на

повне розкриття потенціалу працівника, пошук внутрішніх резервів вдосконалення, розвиток здібностей.

Подібними є завдання тренінгу з позицій гештальт-психології. Найважливішим тут є зняття існуючих особистісних блокувань і стимулювання процесу розвитку працівника правоохоронного органу, реалізація можливостей і прагнень особистості за рахунок створення внутрішнього джерела як фундамента процесів саморегуляції. Основним теоретичним принципом гештальт-психології є теза про те, що здатність до саморегуляції нічим не можливо замінити, тому особлива увага приділяється готовності особистості приймати рішення і робити вибір. Гештальт-підхід стимулює поліцейського до кращого розуміння і прийняття себе таким, яким він є насправді, з негативним досвідом і соціально-неприйнятними якостями.

Психоаналітичні підходи, як відомо, звертають першочергову увагу на роль неусвідомлюваних психічних процесів у детермінації дій людини. Так, індивідуальна теорія особистості, розроблена А. Адлером, розглядає особистість холістично, як наділену творчістю, відповідальністю, таку, яка прагне досягти мети в межах власної сфери феноменологічного досвіду. Стверджується, що іноді, через відчуття неповноцінності, стиль життя може бути саморуйнівним. Специфічна мета тренінгу – допомогти фахівцеві позбавитись від відчуття власної малоцінності і відчутти себе залученим до світу; у процесі тренінгу працівник знаходить помилку в формулі власного життєвого стилю, а потім розвиває альтернативні цілі і способи їх досягнення, тобто відбувається реорієнтація особистості. Тому тренінг включає в себе дослідження життєвого стилю працівника; усвідомлення цього стилю (інсайт); реорієнтацію як зміну особистістю концепції життя і засвоєних способів поведінки.

Групова робота – основна форма, яка використовується при проведенні тренінгу. З позиції гуманістичної теорії інтегральної індивідуальності діяльність людини визначається зовнішньою ситуацією та внутрішніми рисами, які властиві кожному працівнику поліції. Інтегральна індивідуальність утворює декілька ієрархічних рівнів: 1. Індивідуальні властивості орга-

нізму (біохімічні, соматичні, властивості нервової системи, конституціональні особливості); 2. Індивідуально-психологічні особливості (темперамент, характер, здібності); 3. Соціально-психологічні властивості (ролі в групі, в широкій соціальній системі, особливості комунікації). Тому тренінг складається з трьох блоків, які органічно переплітаються один з одним: блок 1 – робота з тілом (психосоматичний блок), блок 2 – робота з особистістю (психологічний блок) і блок 3 – робота з комунікацією (соціально-психологічний блок).

Таким чином, розроблений авторський тренінг підтримки психологічного здоров'я поліцейського являє собою комплексну навчальну технологію, яка дозволяє одночасно вирішувати низку основних завдань, а саме: формувати у особи необхідні знання і уміння, правильно розуміти зміст подій і ситуацій, набувати досвід стосунків з іншими людьми, а також досвід адекватної поведінки у складних ситуаціях службової діяльності. Він базується на принципах та ідеях гуманістичної, екзистенціальної та гештальт-психології, а також психоаналізу. Власний досвід використання даного тренінгу при підготовці поліцейських продемонстрував його ефективність для формування складових психічного здоров'я учасників і позитивне ставлення до нової навчальної технології. Вважаємо, що принципи, теоретичні підходи і методи проведення такого тренінгу доцільно використовувати у процесі професійно-психологічної підготовки поліцейських.

---

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

2. Барко В. І., Клименко І. В., Криволапчук В. О. Профілактика адиктивної поведінки у працівників ОВС України: навч. посібник. К., 2009. 52 с.

3. Свон Р. Д. Эффективность правоохранительной деятельности и ее кадровое обеспечение в США и России. СПб.: Алетей, 2000. 296 с.

4. Федотов А. Ю. Системно-структурный подход в профессиональной подготовке сотрудников ОВД. Психопедагогика в правоохранительных органах. 2015. № 1 (60). С. 3–6.

5. Aldwin C. M. Stress, coping, and development, Second Edition: An Integrative Perspective. New York: Guilford, 2007. 432 p.

**Б. В. Барчі,**

кандидат психологічних наук,  
старший викладач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я БЕЗРОБІТНИХ: СТАН ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ**

Психічне здоров'я – це такий стан благополуччя людини, при якому вона усвідомлює власні можливості, здатна справлятися з повсякденними життєвими труднощами, може плідно працювати та приносити користь суспільству, саме тому психічне здоров'я є невід'ємною частиною громадського здоров'я і має істотний вплив на стан країн та їх людський, суспільний та економічний потенціал.

Останнім часом ситуація щодо психічного здоров'я населення має тенденцію до погіршення і входить до числа найбільш серйозних проблем, що постали перед усіма країнами світу і зокрема Європейського регіону (ЄР), оскільки в той чи інший період життя проблеми психічного здоров'я виникають принаймні в кожній четвертій людині, і Україна не є винятком. У МОЗ наголосили, що проблеми з психічним здоров'ям в Україні тісно пов'язані з бідністю, безробіттям і відчуттям небезпеки. До того ж виключно система охорони здоров'я не здатна забезпечити психічне здоров'я громадян, а саме тих, які відносяться до особливої категорії – безробітного.

Українське законодавство визнає безробітним працездатного громадянина працездатного віку, який через відсутність роботи не має заробітку або інших передбачених законодавством доходів і зареєстрований у державній службі зайнятості як такий, що шукає роботу, готовий та здатний приступити до неї [1].

Психологи розглядаючи явище безробіття, вказують, що це – соціально-економічне явище – не залежне від волі працівника призупинення трудової діяльності у зв'язку з неможливістю працевлаштуватися. В. Логвиненко, досліджуючи ціннісні

орієнтації безробітних, виявила, що головними ціннісними орієнтаціями у ситуації безробіття є матеріальний достаток і гроші [2]. Психологічний стан людини в ситуації безробіття не є сталим, а розвивається у відповідності з етапами проходження ситуації безробіття

Виконуючи постійну роботу, будь-яка людина задовольняє п'ять основних потреб: самоствердження, самоповага, спілкування, безпека (засоби для існування) і фізіологічні потреби. Кожна з указаних потреб мотивує людину до праці. Загально відомим є той факт, що основним джерелом формування психологічного стану людини в ситуації безробіття є виключення з інституту оплачуваної зайнятості, що знаходить свій вияв у таких конкретних формах: депривація потреб (матеріальне забезпечення, самоповага, спілкування тощо); поява нових потреб (в робочому місці); втрата звичної структури часу та звичного порядку дій. На форми та ступінь конкретних виявів психологічного стану особистості впливають наступні показники: етап розвитку ситуації безробіття; стрес; криза; характеристики особистості та показники макро- і мікросередовища безробітного; тривалість ситуації безробіття.

На психологічний стан особистості в ситуації безробіття, за даними Н. Фізера впливають: населений пункт, клімат, розмір родини безробітного, його соціальні зв'язки, джерела фінансової підтримки; вміння, навички, ставлення, цінності, самосприйняття та інші особистісні ресурси безробітного, чи людина вперше виходить на ринок праці, чи це людина середнього віку, чи це людина передпенсійного віку, оскільки ці обставини визначають такі фактори, як попередній робочий досвід людини, підтримка батьків, рівень психологічного розвитку, фінансова напруга у зв'язку з безробіттям, обізнаність людини з зайнятістю та безробіттям, сформовані навички подолання негативних життєвих явищ, соціальна мережа особистості тощо [3].

Для безробітних громадян втрата роботи – це втрата сенсу життя. Нерідко переорієнтуватись на нові види діяльності їм важко, а довготривале безробіття викликає психологічну

напруженість, стресовий стан. Основними негативними чинниками є усвідомлення незайнятості; неможливість реалізувати наявний потенціал; жорсткі вимоги з боку роботодавців, низький рівень матеріального забезпечення; соціальна незахищеність; безперспективність, погіршення психічного здоров'я.

В ситуації коли пошук роботи затягується, а сьогодні, на жаль, це типове явище, то на безробітного чекає багато неприємностей, зокрема і психологічного плану. Це песимізм і безпорадність, чому сприяє відчуття соціальної ізоляції. Це такі вкрай негативні та неприємні відчуття, як відсутність впевненості у собі, депресія, безнадія і постійна стурбованість за своє майбутнє. Безробітний підсвідомо намагається боротися з таким станом постійної стурбованості та хвилювань, але здебільшого далеко не кращим способом – у більшості випадків це проявляється в байдужості та апатії. Створюється парадоксальна ситуація – людині потрібно діяти, шукати вихід із стану безробіття, а вона опускає руки, здається перед труднощами, не долає їх, а зникає до них.

Як свідчить результати численних досліджень, чим триваліше безробіття, тим значніші негативні зміни у психіці безробітного, тим вищий їх рівень і більша потреба в психологічній допомозі. Психологічна підтримка безробітних, індивідуальний підхід до кожного – один з важливих напрямків роботи профконсультантів-психологів, які працюють в службі зайнятості.

Основним завданням психологічної допомоги є вплив на переконання, настанови, цілеполягання безробітного, розширення уявлень людини про власні здібності, можливості з метою обґрунтованого вибору професії та шляхів працевлаштування. Цілями психологічної допомоги безробітних є захист психічного та духовного здоров'я безробітного як передумова його самоактуалізації на ринку праці; психологічна адаптація до ситуації втрати роботи, сприяння підвищенню мотивації до праці, пошуку роботи; формування адекватної самооцінки безробітного; допомога в переоцінці цінностей за рахунок зміни цілей, переконань, інтересів людини відповідно до реальної об'єктивної ситуації, що склалася; формування схильності до

інтернального виду суб'єктивного контролю (тобто впевненість в тому, що всі події, які відбуваються, залежать від самої людини, рівня її здібності, компетентності, особистих якостей, насамперед таких, як цілеспрямованість та наполегливість); надання впевненості у власних силах, зменшення надмірного емоційного напруження та запобігання депресії; намагання змінити неадекватні установки людини щодо поведінки на сучасному ринку шляхом використання об'єктивної інформації, інших переконливих аргументів.

Отже, психічне здоров'я людини в ситуації безробіття залежить від етапу розвитку даної ситуації, тривалості безробіття, характеристик особистості та низки показників макро- та мікросередовища безробітного. Психологічний стан безробітного, за певних умов, може стати стресовим або кризовим. Кожний другий безробітний потребує психологічної допомоги, але досі вона не виділена в окремий вид послуг, а здійснюється в межах профконсультаційної роботи. Тому перед проведенням, власне, профконсультації їм потрібна психологічна допомога для оптимізації, корекції психічного стану, що може включати аутогенне тренування, гетерогенний тренінг, оздоровчі сеанси . психоемоційного розвантаження, музичну терапію.

Психологічна підтримка безробітних, індивідуальний підхід до кожного – один з важливих напрямків роботи профконсультантів – психологів, які працюють в службі зайнятості. Головна задача психолога – консультанта служби зайнятості полягає у тому, щоб знайти і створити для нормального, психічно здорового клієнта умови усвідомлених нешаблонних способів дій, нові цілі для подальшого життя клієнта.

---

1. Про зайнятість населення: Закон України від 01.03.1991 р. № 803-ХІІ.

2. Логвиненко В. П. Психологічна підтримка безробітних в процесі професійного навчання. *Актуальні проблеми професійної орієнтації та професійного навчання безробітних*: матер. Всеукр. наук.-практ. конф., присвяч. 15-річчю Ін-ту підгот. кадрів держ. служби зайнятості України. К., 2006. С. 267–278.

3. Feather N. T. *The Psychological Impact of Unemployment*. Springer, 1989. 285 p.

**М. С. Барчій,**  
старший викладач  
(Мукачівський державний університет),  
**Т. Ю. Ямчук,**  
кандидат психологічних наук,  
старший викладач  
(Мукачівський державний університет)

## **УМОВИ РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ**

Сучасність вимагає переосмислення вимог до професіоналізму й компетентності фахівців, особливо рівня їхньої психологічної підготовки. Це вимагає оптимізації психологічної підготовки фахівців, формування їх психологічної культури.

У сучасних дослідженнях психологічна культура представлена як:

- частина загальної культури, що сприяє адекватній взаємодії з навколишнім світом (К. Абульханова-Славська, А. Асмолов, І. Дубровіна, О.Мотков);
- самостійний психологічний феномен, що дозволяє людині будувати відносини з світом в широкому значенні слова, з самим собою та іншими (Л. Колмогорова, В. Семикін);
- особистісне утворення, що піддається постійним змінам ззовні, і відображає індивідуальність його носія (М. Бахтін, М. Мамардашвілі).

На думку дослідників, професійно-психологічна культура особистості визначається сукупністю об'єктивних та суб'єктивних критеріїв, із яких системоформуючим виступає ціннісне відношення до іншої людини («друго-домінантність»). Це засіб звернення до людини, розуміння її внутрішнього «діалогу», включення та участь в ньому, що потребує певних схем мислення та комунікативних навичок [3].

У своєму дослідженні В. Рибалка зазначив, що в ієрархічному плані психологічна культура включає і підпорядковує всі види засвоєння психологічного знання, що може бути представлено у наступній схемі.

Психологічна поінформованість – психологічна обізнаність – психологічна освіченість – психологічна компетентність – психологічна майстерність – психологічне мистецтво – психологічна культура [2].

Поняття психологічної культури визначається як центральна складова загальної культури особистості – це цілісна, імперативна її властивість, що базується на усвідомленні особистістю своєї цінності у суспільстві та у власній самооцінці, яка розвивається в процесі пізнання, засвоєння, зберігання, володіння, творення і використання нею психологічних знань, умінь, навичок, що мають пріоритетне значення в ієрархії усіх існуючих культурних і природних, духовних і матеріальних цінностей.

В рамках досліджень, спрямованих на вивчення психологічної культури в контексті професійної підготовки і діяльності фахівців, особлива увага звертається на аналіз особистісних змін, розвиток психічних процесів, формування індивідуального стилю діяльності в процесі професіоналізації або спеціально організованого педагогічного процесу (спецкурсів або тренінгів емпатії, комунікативних здібностей і так далі), що передбачає широкий спектр діяльності, інтегровану і координовану систему всієї виховної роботи у вищих навчальних закладах. Даний підхід передбачає зведення психологічної культури особистості до творчо-професійної діяльності, формування і вдосконалення таких психічних процесів (мислення, пам'ять, відчуття) або особистісних властивостей і якостей, умінь, які впливають на всю життєдіяльність людини, у тому числі й професійну. В рамках цього напряму створена величезна кількість моделей фахівців, яка трактувалася як сукупність професійно-діяльнісних вимог, відповідність яким вважалася кінцевою метою навчання і виховання у закладі вищої освіти, а також було основою для атестації кадрів.

Психологічна культура, як психічне утворення особистості містить основні компоненти міжособистісних взаємодій в освітньому і професійному середовищі; має ієрархічну багаторівневу побудову й багатокомпонентний склад; дозволяє

виявляти особливості сприйняття іншого суб'єкта, глибину розуміння його дій, адекватність знань про нього, характер переживань, пов'язаних з іншою людиною, а також виховувати уміння спілкуватися, співпрацювати й продуктивно робити спільну справу. Дослідники вважають, що психологічна культура – це інтегральна характеристика особистості, соціокультурне надбання, яке виявляється в способах життєдіяльності і взаємодії зі світом та охоплює зміст ставлення до себе й інших людей. Психологічну культуру варто розглядати з позицій системного підходу як ієрархічне системне утворення у контексті соціальної взаємодії людей. Треба враховувати, що психологічна культура є результатом не тільки соціалізації особистості, але й виховання не тільки освіченого, а й культурного фахівця, здатного до великої внутрішньої роботи над собою, роботи з поєднання й гармонізації власних життєвих інтересів і потреб з інтересами навколишнього світу та соціуму.

Психологічна культура особистості фахівця – це здібність до свідомого засвоєння наукової інформації, цілеспрямованої самоорганізації поведінки та спілкування на виробництві, в навчальних групах, творчого виконання своєї професійної діяльності на основі правових, етичних і моральних установок.

Як підсумовують Л. Г. Подоляк і В. І. Юрченко, результатом формування психологічної культури особистості є позитивна зміна цілісного «Я» (трансформації «Я» як цілісного феномена): позитивна динаміка розвитку особистості і «Я-концепції», конструктивність стосунків і поведінки, гуманізація ціннісних орієнтацій, актуалізація особових ресурсів [1].

Психологічна культура сприяє:

- ґрунтовнішому усвідомленню своїх можливостей (інтелектуальних якостей, працездатності, комунікативних властивостей, характеру, темпераменту);

- кращому розумінню своїх бажань (потреб у самозбереженні, визнанні іншими людьми, самореалізації своїх здібностей);

- правильної організації свого навчання і праці, дозвілля й побуту;

– оптимальному регулюванню особистих і ділових взаємин з іншими людьми (батьками і дітьми, однолітками і співробітниками і т. д.).

Психологічна культура є інтеграцією психологічних якостей, властивостей, навичок, вмій і компетенцій професіонала.

У соціальному житті об'єктивними чинниками розвитку психологічної культури особистості є сім'я, інститут освіти та соціум, які впливають на становлення і розвиток психологічної культури особистості, обумовлюють процеси соціалізації та культуризації. Розвиток психологічної культури фахівця як системоутворюючого компоненту розвитку особистості включає комплекс спеціальних прагнень: тенденцій, потреб, мотивів, інтересів, орієнтацій, що усвідомлено розвиваються на основі властивих людині природних здібностей, а також набір відповідних цим прагненням і здібностям умінь і стійких навичок поведінки, що постійно проявляються і потребують самовдосконалення.

В науковій літературі неоднозначно визначається роль різних умов і чинників, які опосередковують розвиток психологічної культури фахівця. В той же час саме психологічна культура є провідним компонентом успішного входження фахівця в соціальне життя суспільства, становлення його як управлінця, організатора і учасника сучасних освітніх і виробничих систем.

Нами виділено наступні умови розвитку психологічної культури майбутнього фахівця:

1) організація спеціального, науково обґрунтованого психологічного навчання, що передбачає оволодіння ґрунтовними психологічними знаннями, вміннями й навичками, сприяння розвитку на цій основі психологічної грамотності, компетентності й культури;

2) формування позитивної мотивації до професійного самовдосконалення;

3) створення сприятливої атмосфери в процесі активного психологічного навчання, організація ефективної взаємодії учасників психологічної підготовки й засвоєння ними

форм, методів і прийомів ефективного професійного спілкування;

4) активне впровадження рефлексивних процедур в організацію навчально-пізнавальної діяльності, що забезпечує навчання студентів прийомам самоконтролю, саморегуляції, самооцінювання, самоаналізу тощо;

5) формування навичок саморегуляції, навичок ефективної комунікації за допомогою таких психологічних технологій як соціально-психологічний тренінг, тренінг особистісного зростання, імітаційні та рольові ігри, індивідуальне та групове консультування, психокорекція негативних психічних станів та властивостей.

Процес розвитку психологічної культури майбутнього фахівця передбачає надзвичайну роль психологічної служби, яка вирішує актуальні завдання сучасної освітянської галузі – оновлення змісту й форм навчально-виховного процесу, психологізація змісту професійної підготовки, підвищення психологічної культури майбутніх фахівців, викладачів, керівників освітніх закладів та захист психічного здоров'я всіх учасників навчально-виховного процесу.

Розвиток психологічної культури майбутнього фахівця базується на засвоєнні моральних цінностей, норм, ідеалів та еталонів емоційного ставлення студентів до майбутньої професійної діяльності, формуванні комунікативної компетентності. На основі розвиненої психологічної культури особистість гармонійно враховує як внутрішні потреби, інтереси, так і зовнішні соціальні вимоги до професійної діяльності.

Перспективні напрямки дослідження полягають у подальшому вивченні процесу формування психологічної культури студентів та розробленні корекційної програми з її розвитку.

---

1. Подоляк Л. Г., Юрченко В. І. Психологія вищої школи: підручник. К.: Каравела, 2011. 360с.

2. Рибалка В. В. Аксиологічні основи психологічної культури особистості: навч.-метод. посібник. Чернівці: Технодрук, 2009. 228 с.

**Я. Р. Біленська,**  
кандидат економічних наук,  
методист відділення організації навчання  
(*Державна установа «Львівський навчальний  
центр підготовки поліцейських»*)

## **ПОЗИТИВНА МОТИВАЦІЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ЯК ЗАПОРУКА ЇХ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Поступовий перехід Національної поліції України до європейських стандартів діяльності, складна ситуація у сфері протидії кримінальним правопорушенням, особливо тим, що вчиняються з використанням вогнепальної зброї та вибухівки, умисним убивствам, розбійним нападам, терористичним актам, загрозам кібербезпеці тощо, є тими сучасними викликами, що обумовлюють потребу в новій генерації поліцейських [2].

Разом з тим, в умовах сьогодення особливого значення набуває не лише професійна підготовка поліцейських, але і їх професійний розвиток та стимулювання діяльності.

Як зазначає С. П. Гіренко, службова діяльність працівників НПУ повинна супроводжуватися мотивацією з боку керівництва, адже поліцейські працюють в середовищі, насиченому протиборством, агресією та жорстокістю, маніпуляціями, іншими соціально непривабливими, небезпечними для життя і здоров'я стресовими чинниками, психоемоційним опором з боку правопорушників, підвищеними вимогами щодо дисциплінованості, законності службових дій, високою відповідальністю за недбалість та помилки [4]. Саме мотивація поліцейських з боку керівництва є рушійною силою зростання продуктивності праці як окремого працівника, так і ефективності діяльності підрозділів поліції в цілому.

Висока розумова працездатність – один з основних показників психічного здоров'я та важливий індикатор сприятливого функціонального стану організму в цілому [3]. Ефектив-

ність поліцейської діяльності безпосередньо залежить від отримання певної винагороди (моральної чи матеріальної) за відмінне виконання своїх повноважень.

Відтак, позитивна мотивація поліцейського – це прагнення працювати, покращувати показники службової діяльності, що ґрунтується на позитивних мотивах (матеріальних та нематеріальних). Прикладом позитивної мотивації поліцейського є збільшення заробітної плати за належне виконання функціональних обов'язків за рахунок надбавок та премій. В свою чергу, зменшення заробітної плати за рахунок стягнення (догани) є прикладом негативної мотивації. Як підтверджують дослідження науковців, негативна мотивація є неефективною і провокує виникнення стресів, нервових розладів, що сприяє погіршенню як фізичного, так і психічного здоров'я.

Доцільно зауважити, що поліцейські працюють в досить складних умовах. Особливий характер служби в поліції містить такі спеціальні умови для певних категорій поліцейських:

- 1) службу у святкові та вихідні дні;
- 2) службу позмінно;
- 3) службу з нерівномірним графіком;
- 4) службу в нічний час [1].

Усе вищезазначене сприяє зменшенню працездатності та формуванню ризиків виникнення порушень фізичного та психічного здоров'я поліцейського.

До позитивних мотивів, на яких ґрунтується позитивна мотивація поліцейського слід віднести: самоствердження та саморозвиток особистості (реалізація себе і власних здібностей, бажання відчувати свою компетентність), можливість займатися улюбленою справою (поліцейському подобається виконувати свої функціональні обов'язки), визнання керівництвом досягнень поліцейського у службовій діяльності, з використанням матеріальних (збільшення зарплати, призначення премій, надбавок тощо) чи моральних заохочень (офіційне та прилюдне визнання досягнень працівників та їх особливої ролі у загальних успіхах відповідного територіального підрозділу чи діяльності Національної поліції України в цілому), покра-

щення репутації в колективі та суспільстві (позитивне сприйняття та взаємодія з оточуючими) тощо.

---

1. Про Національну поліцію: Закон України від 2 липня 2015 р. № 580-VIII, № 40–41. *Верховна Рада України*. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/580-19>

2. Про затвердження Концепції запровадження трирівневої моделі підготовки поліцейських: Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 29 січня 2018 року № 51.

3. Волошина В. В., Долинська Л.В., Ставицька С. О., Темрук О. В. Загальна психологія: практикум: навч. посібник. К.: Каравела, 2007. 280 с.

4. Гіренко С. П. Моделювання професійних конфліктних ризиків у підготовці майбутніх працівників патрульної поліції. *Право і Безпека*. 2015. № 2. С. 193–198. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib\\_2015\\_2\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib_2015_2_38)

**С. І. Білозерська,**

кандидат психологічних наук, доцент  
(Дрогобицький державний педагогічний  
університет ім. Івана Франка)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ**

Підвищення стресогенності навколишнього середовища у вигляді потужних інформаційних потоків, тероризму, природних катаклізмів, локальних воєн в поєднанні з насадженою ЗМІ ідеологією успіху і досягнень пред'являє жорсткі вимоги до життєстійкості й ресурсів сучасної людини. У зв'язку з цим помітне зростання числа тривожно-депресивних розладів, вигоряння, синдрому хронічної втоми, як клінічних та субклінічних феноменів, що стали сьогодні звичними атрибутами життя людини.

Вказані феномени не можуть бути пояснені чисто біологічними факторами чи простим зростанням кількості стресових провокацій в результаті загального збільшення рівня стре-

согенності нашого існування. Фактори емоційних розладів слід шукати не тільки в галузі біології, бо генетика і біохімія людини не можуть настільки радикально змінитися лише за одне покоління. В сучасній культурі існують досить специфічні психологічні чинники, що сприяють росту загальної кількості пережитих негативних емоцій у вигляді туги, страху, агресії і одночасно ускладнюють їх психологічну переробку. Такими чинниками, на нашу думку, виступають цінності і установки, які заохочувані в соціумі і культивовані у багатьох сім'ях та згодом стають надбанням індивідуальної свідомості, створюючи психологічну схильність до емоційних розладів.

Парадокс полягає у тому, що саме емоції пронизують все наше життя, просочуючись всередину через усі його сфери, роблять величезний вплив на психічний стан людей. Емоції впливають не тільки на нервову систему, настрій і психіку людей, а й на психічне здоров'я людей та на наш загальний фізичний стан. Вони є певною невід'ємною і сполучною ланкою між психікою і фізіологією організму. Поряд з тим, емоції сприяють розвитку рефлексії, як головного засобу людського самопізнання і саморегуляції, що має інтелектуальну природу.

Саме тому людям необхідно зрозуміти, що емоції лежать в основі психічного здоров'я людей, яке складає головну, відносно неспецифічну динамічну основу продуктивності всіх аспектів життя, діяльності і загального благополуччя людини, що обумовлює гармонійний розвиток особистості.

У зарубіжній психології терміни «mental health» (психічне здоров'я) і «psychological health» (психологічне здоров'я) розглядаються як ідентичні. Конструкт «психічне здоров'я» (mental health) розглядається з двох позицій: з точки зору уявлень психіатрії (через відсутність психопатологічних ознак) і позитивної психології (через параметри психологічного благополуччя) [4]. Вітчизняні психологи розглядають «психологічне здоров'я» як окремий конструкт зі своїми сутнісними характеристиками.

Зокрема, І. В. Дубровіна вважає, що термін «психічне здоров'я» має відношення до окремих психічних процесів і меха-

нізмів, тоді як термін «психологічне здоров'я» співвідноситься з особистістю в цілому [2].

Взаємозв'язок психічного здоров'я та психологічного благополуччя людини найбільш ґрунтовно представлено в гедоністичних уявленнях (яких, безумовно, дотримувався засновник психоаналізу З. Фрейд). В рамках даних уявлень, завдання процесів регуляції емоцій – посилити переживання задоволення і зменшити інтенсивність переживання дискомфорту. «Позитивні соціально-психологічні особистісні риси людини розвиваються швидше з того емоційного матеріалу, який робить індивіда психічно сильним. Почуття ж страху, слабкості тощо блокують розвиток повноцінної особистості» [1].

Таким чином, психічне здоров'я необхідно розглядати, як глобальний психічний стан особистості, для якого характерна динамічна гармонійність внутрішніх переживань, що досягається за рахунок максимізації задоволення і мінімізації психічного болю. Психологічне благополуччя в цьому випадку відображає стан щастя, суб'єктивного відчуття загальної задоволеності життям, яке визначається через когнітивні параметри задоволеності життям і показники стану емоційної сфери (співвідношення позитивного і негативного афекту у даної людини). Як бачимо, задоволеність життям залежить як від наявності стійкого позитивного емоційного фону, так і позитивної суб'єктивної оцінки дійсності.

Для здорової психіки характерним є позитивний емоційний стан як стійкий характер відгуків на різні події, факти. Саме позитивний емоційний стан справляє могутній вплив на психічне здоров'я і є надійним індикатором психологічного благополуччя, тому негативний емоційний стан – це показник погіршення психічного здоров'я.

У цьому контексті проблема збереження психічного здоров'я значною мірою залежать від світовідчуття, яке становить життєвий тонус особистості. Створення і збереження внутрішнього стану радості і рівноваги, як запоруки психічного здоров'я, є основою і здорового організму та психологічного благополуччя особистості.

«Нам слід мудро і обережно створювати себе всередині нас самих. Це в першу чергу необхідно для нас. Потім, створивши себе, ми зрозуміємо, як треба любити інших. Як прекрасно допомагати кому-небудь, відчуваючи повноту свого життя, як прекрасно ділитися своєю радістю! Радість є станом, який «виходить» з людини. Вона виходить з неї і змушує її «вставати». Радість може виходити тільки з тієї особистості, яка повноцінна ... » [3, с. 58].

Стан радості, про який говорить А. Менегетті – це основа психічного здоров'я. Стан радості, спокою, душевної рівноваги, як нормальний і природний стан здорової, як психічно, так і фізично особистості, дозволяє не тільки адекватно сприймати, а й жити, діяти, не порушуючи природного балансу і рівноваги. Цей внутрішній стан дає можливість людині зробити своє життя дійсно повним і щасливим.

Це дозволяє керувати емоціями, зберігаючи свій нормальний внутрішній стан і здоров'я. Причому, це не наш винахід або відкриття, про це говорять багато східних вчень протягом століть.

Оскільки метою розвитку людини як особистості є психологічне благополуччя, тому для цього необхідно знати основні складові психічного здоров'я і благополуччя:

1. Першою і найважливішою складовою є безумовне прийняття себе як людини, гідної поваги.

2. Уміння людини підтримувати позитивні, теплі, довірливі стосунки з іншими. Люди з такими якостями мають вищий потенціал до любові, щастя і дружнім відносинам.

3. Автономність – це незалежність і здатність людини регулювати свою поведінку зсередини, а не чекати похвали або оцінки себе з боку оточуючих. Це здатність, завдяки якій людина може не дотримуватися колективних вірувань, забобонів і страхів.

4. Екологічна майстерність – здатність людини активно вибирати і створювати власне оточення, яке відповідає її психологічним умовам життя.

5. Наявність мети в житті – упевненість в наявності мети і сенсу життя, а також діяльність, спрямована на досягнення цієї мети.

6. Самовдосконалення – мало досягти тих характеристик, які були описані вище, важливо розвивати власний потенціал. Тобто повинна бути потреба реалізації себе і власних здібностей. Важливим аспектом ставлення до себе, як до особистості, здатної до самовдосконалення, є також відкритість новому досвіду.

Загально відомим є факт, що психічне здоров'я кожного з нас залежить від стану нашого тіла, психіки і соціального оточення. Проте, якщо хоча б один пункт з перерахованих вище відсутній повністю або два-три пункти – частково, то можна говорити про порушення психічного здоров'я.

Отже, існує суттєвий взаємозв'язок рівня психологічного благополуччя з рівнем психічного здоров'я особистості. Зміцнення психічного здоров'я включає дії по створенню умов життя, які підтримують психологічне благополуччя, що забезпечується не тільки внутрішнім, фізичним і психічним благополуччям, але й станом духовно-морального здоров'я та соціального середовища.

Психічно здорові люди особистісно активні, прагнуть проявляти свою моральну нормативність, позитивну самооцінку, самостійність, позитивний настрій, інтерес і толерантність щодо інших людей; вони життєрадісні та самодостатні, спостережливі до себе та оточуючого світу.

---

1. Бех І. Д. Особистість у контексті орієнтирів розвивального виховання. *Інноватика у вихованні*. 2015. Вип. 1. С. 7–13.

2. Дубровина І. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности. *Вестник практической психологии образования*. 2009. № 3. С. 17–21.

3. Менегетті А. Мудрец и искусство жизни. М.: НФ «Антонио Менегетти», 2015. 160 с.

4. Gross J.J., Jazaieri H. Emotion, emotion regulation, and psychopathology an affective science perspective. *Clinical Psychological Science*. 2014. № 2 (4). P. 387–401.

**М. І. Блажівський,**  
старший викладач кафедри психології управління  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ПСИХІКИ ТИПОВОГО ЗАСУДЖЕНОГО ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ ЯК «ПАЛАЮЧИЙ» В УКРАЇНІ НАПРЯМ РОБОТИ ІЗ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Середовище пенітенціарної системи характеризується наявністю специфічних взаємин, які відбуваються на основі своєрідної тюремно-табірної субкультури, що включає елементи загальноновизнаної культури і специфічні прояви кримінальної субкультури, основу якої складають переважно неформальні стосунки, що будуються на неофіційних нормах («поняттях»).

Домінують спотворені форми міжособистісного спілкування, які зумовлені такими основними формами пенітенціарної девіантності, як злісні порушення порядку відбуття покарань. Стихійно-імпульсивний і ситуативний характер агресії та злочинів, які здійснюють переважно за мотивами, що болісно й деструктивно торкаються особи засудженого, істотно гальмує просоціальний вектор виправлення та психореабілітації.

Важливу роль у формуванні психічного стану типового засудженого відіграють психологічні особливості переживання стресу в умовах тюремної соціальної депривації. Так, аналіз стресогенних чинників, що визначають психічний стан ув'язненого під варту демонструє наявність неминучого для кожного індивіда переживання психологічного стресу, який опинився в ізоляції. Тому тюремний стрес, пов'язаний із примусовим утриманням у слідчому ізоляторі чи іншій пенітенціарній установі, негативно впливає на психіку індивіда і за несприятливої динаміки сприяє появі різних форм деструктивної поведінки.

Поглиблений аналіз параметрів стійкості людини до пенітенціарного стресу представляє ранню профілактику

деструктивних форм поведінки в умовах тюремної соціальної депривації.

Традиційно в пенітенціарній психології виділяють такі типи засуджених: актив – особи з вираженою позитивною спрямованістю, які характеризуються активною участю в трудовому процесі, ініціативним ставленням до навчання, ретельністю у виконанні доручень, позитивним впливом на інших членів групи; резерв – засуджені, які беруть участь у трудовому процесі, навчанні, але поведінка їх характеризується незначною ініціативністю; пасив – засуджені з невизначеною спрямованістю, які вагаються у виборі стратегії та тактики своєї поведінки, а їхні вчинки значною мірою залежать від ситуації; засуджені з негативною спрямованістю – ті, для кого характерні порушення режиму, негативне ставлення до будь-яких форм позитивного впливу, підвищена конфліктність. Саме віднаходження механізмів і способів гармонізації взаємин між усіма групами засуджених може істотно знизити рівень особистісної дезадаптації та девіантності кожного з них.

Російські дослідники проблеми О. Димитров і В. Сафонов, розкриваючи типові психічні стани ув'язнених, стверджують, що майже всім їм притаманне домінування очікування, надії чи безнадії, приреченості, незахищеності чи уявної захищеності, суму, нудьги, апатії, фрустрації та інших депресивних станів [2].

Я. Гошовський вважає, що однією з найпомітніших і найнебезпечніших ознак пенітенціарної дезадаптації є самогубство серед засуджених. Вони досить часто проявляють «демонстративно-протестуючу суїцидальність» як схильність депривованих підлітків, що перебувають на найнижчих щаблях неофіційної ієрархії, показувати поведінку, яка здебільшого зорієнтована не на реальне самогубство, а на показну, позірну протестність [1].

Адаптація засуджених до нових умов життєіснування в пенітенціарному соціумі відбувається з різною інтенсивністю звикання та є поєднанням добровільного і примусового залучення до соціального середовища, до основних сфер діяльності пенітенціарної установи.

Найважливішим і найскладнішим для засудженого є початковий період перебування в ув'язненні. Повільно відбу-

вається звикання до замкнутого простору, матеріально-побутових і санітарно-гігієнічних умов, до втрати зв'язку з рідними і близькими, тоді як дещо легше і швидше засуджений адаптується до розпорядку дня, процедури догляду, специфічних стосунків з адміністрацією й охоронцями. Загалом тюремно-табірна субкультура, що склалася та існує в пенітенціарних установах, є вже апріорі девіантною, оскільки більшість її носіїв скоювала злочини, а сам процес виправно-трудового перевиховання базується на зовнішньо позитивних і необхідних умовах позбавлення волі, які на внутрішньому рівні є деструктивно-психологічними, оскільки депривують та ізолюють особу, яка скоїла злочин і відбуває покарання, штовхаючи її в систему тюремної субкультури, що насичена агресією та іншими спотвореними й негативними формами людського співіснування.

Отже, проведений загальний опис особливостей функціонування психіки типового засудженого свідчить про занадто велику проблему щодо психічного здоров'я серед даної категорії громадян.

Однак, слід зауважити, що психіка засуджених (психічні стани, психічні процеси, психічні властивості) характеризується певною загальною динамікою, а отже за умови надання кваліфікованої ресоціалізаційної допомоги цілком можливі успішні просоціальні зміни їх поведінки. Тому, необхідно розробляти стратегії мінімізації пенітенціарної девіантної поведінки, які зводяться до ефективної організації трудової діяльності й освіти засуджених, а також проведення системи культурно-масових, релігійно-просвітницьких ресоціалізаційних заходів. Це, у свою чергу, має дати позитивні тенденції щодо попередження зниження втрати психічного здоров'я через причину деструктивного зовнішнього впливу.

---

1. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості. Дрогобич: Коло, 2008. 480 с.

2. Димитров А. В., Сафронов В. П. Основы пенитенциарной психологии: учеб. пособие. М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2003. 176 с.

3. Робоча книга пенітенціарного психолога / за заг. ред. В. М. Сильнова, В. С. Медведєва. К.: МП «Леся», 2000. 224 с.

**Т. О. Борець,**  
кандидат юридичних наук,  
старший науковий співробітник наукової  
лабораторії з проблем кримінальної поліції  
Навчально-наукового інституту № 1  
(Національна академія внутрішніх справ)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ**

Вкрай складна політико-економічна ситуація та соціальна нестабільність, порушення територіальної цілісності держави, довготривале збройне протистояння на Сході країни, підвищена терористична загроза поза зоною проведення анти-терористичної операції негативно відбивається на здоров'ї населення.

Поряд із загостренням хронічних захворювань, стрімко молодіють різні соматичні хвороби. Проте особливе занепокоєння викликає порушення психічного здоров'я. Саме тому проблема збереження психічного благополуччя є надзвичайно актуальною на сучасному етапі розвитку суспільства.

На сьогоднішній день проблема саме психічного здоров'я в сучасному суспільстві постає вкрай актуальною. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає психічне здоров'я, як стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також вносити внесок в життя своєї спільноти [1].

Крім цього психічне здоров'я пов'язане з особливостями мислення, характеру, здібностей. Усі ці складові і чинники обумовлюють особливості індивідуальних реакцій на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів.

Разом з тим, ураховуючи умови, в яких функціонує сучасне суспільство, психічне здоров'я громадян щоденно піддається тиску з боку несприятливих факторів та уразливих чинників.

Різнобічна й тривала дія несприятливих соціальних, психологічних, економічних та інших чинників зумовлює виникнення в людини високої нервово-психічної напруги. Це, в свою

чергу, викликає різноманітні негативні прояви в її поведінці та діяльності, зокрема відчуття душевного дискомфорту, негативні психічні стани, межові нервово-психічні розлади. В результаті цього виникає проблема психічного здоров'я особистості.

Ураховуючи вищевикладене очевидно, що психічне здоров'я особистості є необхідною умовою її ефективної діяльності загалом і професійної зокрема.

Так, діяльність правоохоронних органів становить окремий різновид інтелектуально практичної праці, що передбачає підвищену активність і відповідальність виконавців. Як правило, вона пов'язана з дефіцитом часу та інформації під час підготовки окремих дій, їх виконанням за умов раптовості, перешкод, інтенсивних фізичних і психологічних навантажень. Виконуючи свої обов'язки, працівники правоохоронних органів не з власної ініціативи, а відповідно до закону повинні захищати права і законні інтереси громадян. Водночас вони можуть обмежувати права громадян, якщо без цього неможливе виконання професійних обов'язків, з необхідними поясненнями з цього приводу.

Їх діяльність характеризується такими ситуаціями, які відрізняються наявністю в них факторів, що сильно впливають на людей, і визначені як екстремальні. В останні роки спостерігається тенденція підвищення екстремальності їх діяльності, яка пов'язана із затримкою злочинців, звільненням заручників, застосуванням зброї, забезпеченням правопорядку в період масових заходів, стихійних лих і надзвичайних ситуацій.

Незважаючи на доволі різну специфічність служб і підрозділів правоохоронних органів, значна більшість з них виконує поставлені перед ними завдання в тісній взаємодії з громадянами. Від рівня цієї співпраці залежить ефективність діяльності працівника правоохоронних органів. Професійна діяльність працівників різноманітна та складна, має чимало відмінностей від інших видів професійної діяльності, яким також притаманні екстремальні, небезпечні умови праці.

Психологічна специфіка пов'язана також із дією таких екстремальних чинників, як небезпека і надзвичайний динамізм розвитку подій; дефіцит часу та інформації; невизначеність можливих варіантів зміни обстановки; необхідність

негайного вирішення завдань, що вимагають нестандартного, творчого підходу; висока відповідальність за наслідки прийнятих рішень. Не слід також забувати, що на них покладаються повноваження силового врегулювання найбільш небезпечних антисоціальних виявів порушення публічного порядку шляхом застосування різних засобів примусу, в тому числі фізичної сили, спеціальних технічних засобів і спеціальної техніки.

Такі конфліктогенні ситуації чинять на усіх, у тому числі на працівників правоохоронних органів, значний психологічний вплив. Вони створюють труднощі у вирішенні професійних завдань, позначаються на успішності дій, вимагають від персоналу психологічної стійкості, особливої підготовки, особливого уміння діяти за таких умов. На професійну діяльність працівників правоохоронних органів впливає низка чинників: соціально-демографічні, соціально-політичні, соціально-психологічні та інші.

Особливістю правоохоронної діяльності, на відміну від інших професійних організацій, залишаються жорсткі вимоги, постійний контроль і неформальна регламентація поведінки працівників у побуті, їхніх зв'язків і знайомств.

Отже, найвагомими є соціально-психологічні фактори, які чинять психологічний вплив на працівників правоохоронних органів. Найбільш типовими є дефіцит часу, складність оперативної обстановки, невизначеність і непередбачуваність подій, високий ступінь відповідальності, дезорганізація соціальної сфери, відсутність повноцінного відпочинку, недостатність професійного досвіду, ненадійність технічних засобів захисту, часті ненормовані добові чергування, обставини, пов'язані із загрозою для життя, неможливість виконання функціональних обов'язків у повному об'ємі. Значні щоденні витрати часу, фізична напруга й емоційні навантаження, скорочення вільного особистого часу – стійкі характеристики діяльності працівників правоохоронних органів.

---

1. Всемирная организация здравоохранения. URL: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-response>

**О. М. Борисюк,**

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

**Л. М. Дрон,**

магістр фізіології людини та тварини  
(Львівський національний університет  
ім. Івана Франка)

## **ВПЛИВ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ СТАНІВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ЛЮДИНИ**

У різних сферах життєдіяльності людини успішність праці, навчання, фізичне і психічне здоров'я залежить від її функціонального стану. Він є неодмінною складовою будь-якої діяльності. А ефективність діяльності завжди залежить від функціонального стану. Людина з порушенням функціонального стану стає менш життєздатною і тому повинна активно брати участь у відновленні нормального функціонального стану і повернення до активного способу життя.

Проблему функціональних станів досліджували багато вчених. Серед західних психологів відомі такі, як С. Бартлі, Т. Кокс, Д. Девіс, Д. Джонс, Х. Шулмен, Д. Норман та інші, серед вітчизняних – А. Б. Леонова, Ф. Д. Горбов, В. Г. Асєєв, Х. М. Вернон, Є. А. Дерев'янку, Н. Д. Левітов.

Поняття функціонального стану вперше виникло і отримало розвиток в фізіології. Звичайно, основним змістом відповідних досліджень був аналіз мобілізаційних можливостей та енергетичних витрат працюючого організму. Важливо підкреслити, що саме в вітчизняній школі, починаючи з праць І. М. Сеченова та М. Є. Введенського, отримало детальну експериментальну розробку уявлення про центральні механізми розвитку того, чи іншого стану [1; 4]. В той же час аналіз функціонального стану працюючої людини виходить за рамки фізіоло-

гії та передбачає розробку психологічних та соціально-психологічних аспектів цієї проблематики.

Розглядаючи функціональний стан як психофізіологічне явище, необхідно також враховувати взаємодію модулюючих систем мозку. Крім ретикулярної формації, яка здійснює як збуджуючі, так і гальмівні впливи на вищі відділи мозку, сюди входить лімбічна система, що відповідає за формування емоційних станів людини. Обидві модулюючі системи, будучи тісно пов'язаними з вищими відділами кори великих півкуль, утворюють особливу функціональну систему, яка має кілька рівнів реагування: фізіологічний, поведінковий, психологічний. З огляду на зазначене функціональний стан можна розглядати як результат активності певної об'єднаної функціональної системи [4].

Функціональний стан оцінюється за результатами трудової діяльності людини і розглядається як цілісна багатоконпонентна характеристика зовнішніх поведінкових та внутрішніх функцій організму людини, за допомогою яких можна оцінити властивий їй у даний момент рівень активності вищих психічних функцій та фізіологічних систем, що зумовлюють виконання трудової діяльності [3].

Отже, функціональний стан – інтегральний комплекс різних характеристик, процесів, властивостей і якостей людини, які прямо або побічно обумовлюють виконання діяльності.

Сучасний рівень фізіологічних знань дає змогу застосувати інтегральний підхід до визначення того, якою мірою мобілізується працездатність організму при виконанні тієї або іншої діяльності. Як правило, на людину одночасно впливають різноспрямовані фізіологічні стимули. Вони надають актуального значення багатьом функціональним системам. У процесі будь-якої діяльності на організм завжди діють подразники трьох видів рефлекторних актів. Перший вид – це рефлекторні акти, з яких складається певна діяльність (основна функціональна система). Другий вид – це дії і реакції, які є сторонніми щодо основної функціональної системи (другорядна функціональна система). Сюди входять зайві рухи, хвилювання і роз-

думи, пов'язані, наприклад, з особистим ризиком; додаткові шумові ефекти, вібрація тощо. Третій вид – це фізіологічні реакції, пов'язані зі стомленням (відновлювальна функціональна система).

Ці системи завжди перебувають у конфлікті, бо є фізіологічною перешкодою одна щодо одної, яка заважає їх реалізації.

Коли протидіють основна і відновлювальна системи, стан основних функцій нервової системи і рівень працездатності зазнають зростаючих несприятливих змін. Залежно від ступеня нейрофізіологічного конфлікту формується певний функціональний стан [1].

Вирізняють три таких стани: нормальний, порушений і патологічний.

Використання понять надійності та ціни діяльності є основою для створення найбільш загальної прагматичної класифікації функціональних станів. На підставі зазначених критеріїв функціональні стани поділяються на два основні класи: допустимі – дозволяють здійснювати діяльність, ефективність якої не нижче допустимого рівня, а за критерієм ціни діяльності не впливають негативно на здоров'я людини; неприпустимі – при яких ефективність діяльності переходить нижні межі заданої норми (оцінка за критерієм надійності) або з'являються симптоми порушення здоров'я (оцінка за критерієм ціни діяльності) [3].

Особливе місце при вивченні функціональних станів займає проблема факторів, що визначають їх рівень і особливості. Науковці виділяють шість груп явищ, що регулюють функціональні стани [2].

Величина сенсорного навантаження. Під сенсорним навантаженням розуміють як вплив сенсорного оточення, так і ті дії, які прямо пов'язані з виконуваною діяльністю. Величина сенсорного навантаження може змінюватися від сенсорного перенасичення, перевантаження до сенсорної депривації.

Індивідуальні особливості суб'єкта. Наприклад, монотонна робота по-різному впливає на осіб з сильною і слабкою нервовою системою.

Природні регулятори функціонального стану, до яких відносяться фармакологічні, електричні та інші впливи на організм.

Мотивація. Захопленість роботою, прагнення до успіху, престижне досягнення, зацікавленість у винагороді, почуття обов'язку, зобов'язання, допомога – наявність всіх цих мотивів може привести до надзвичайної зацікавленості у виконанні завдання, і навпаки, їх відсутність породжує формальне ставлення до справи.

Зміст праці. У самому трудовому завданні закладені певні вимоги до специфіки і рівня функціонального стану. Певна трудова діяльність потребує певного темпу виконання завдань, автоматизації дій, відповідальності за результат, застосування фізичної сили, інтелекту і т. д.

Таким чином, реальний рівень функціонального стану є результатом складної взаємодії багатьох факторів, внесок яких визначається конкретними умовами діяльності індивіда.

Аналіз функціонального стану працюючої людини в умовах реальної діяльності виходить за рамки тільки фізіологічних уявлень і передбачає розробку психологічних і соціально-психологічних аспектів цієї проблематики. Кожен конкретний стан людини можна описати за допомогою різноманітних проявів:

- зміни у функціонуванні різних фізіологічних систем;
- зрушення в протіканні основних психічних процесів;
- суб'єктивні переживання (втома, млявість, безсилля, нудьга, апатія, сонливість, тривога, нервозність, переживання небезпеки і страху);
- зміни на поведінковому рівні (кількісні показників виконання певного виду діяльності, продуктивність праці, інтенсивність і темп виконання роботи, число збоїв і помилок та ін.) [2].

Тому стан людини не є простою зміною в протіканні окремих функцій чи процесів, а є складною системною реакцією індивіда.

Традиційною областю вивчення функціональних станів в психології є дослідження динаміки працездатності і втоми [1].

Втоми – це функціональний стан організму, що виявляється у тимчасовому зниженні працездатності, у змінах фізіологічних функцій людини, обґрунтованих почуттям втоми в результаті виконання інтенсивної або тривалої роботи. Розрізняють фізичну і розумову втоми, гостру і хронічну; розглядають також специфічні види втоми – м'язова, сенсорна, розумова і т. д.

Головним результатом втоми виступає зниження працездатності, однак, крім втомлення, на зниження працездатності впливають також стани монотонії і психічного пересичення. Якщо втому можна охарактеризувати як природну реакцію, пов'язану з наростанням напруги при тривалій роботі, то стани монотонії і психічного пересичення є наслідком одноманітності діяльності, що виконується в специфічних умовах (бідність зовнішнього середовища, обмежене поле роботи, нескладні стереотипні дії і т. д.).

Аналізуючи фактори, які впливають на працездатність суб'єкта праці, дослідники акцентують увагу також на таких явищах як напруженість діяльності та стреси.

Таким чином, для покращення рівня працездатності та збереження здоров'я людини, важливим завданням управління працею є застосування оздоровчих заходів, які могли б найбільшою мірою відповідати психофізіологічним процесам, що розвиваються під час даного виду трудової діяльності, зокрема властивому цьому виду праці фізіологічного механізму втоми. На тлі нормального перебігу виробничих процесів одним з важливих фізіологічних заходів, що протистоять втомленню, є правильний режим праці та відпочинку.

---

1. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека: учебник. СПб.: Питер, 2005. 412 с.

2. Крушельницька Я. В. Фізіологія і психологія праці: підручник. К.: КНЕУ, 2003. 367 с.

3. Прищак М. Д., Лесько О. Й. Психологія управління в організації. URL: [http://posibnyku.vntu.edu.ua/ps\\_v\\_org/121.html](http://posibnyku.vntu.edu.ua/ps_v_org/121.html)

4. Филиппов М. М. Психофизиология функциональных состояний: учебное пособие. К.: МАУП, 2006. 240 с.

**О. М. Борисюк,**

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

**Ю. І. Феденяк,**

слухач магістратури факультету № 7  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ВПЛИВ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ**

«Найкращий спосіб зробити дитину хорошою – це зробити її щасливою».

*Оскар Уайльд*

Насильство в сім'ї – це одна з найбільш поширених у світі форм порушення прав людини. Проблема сімейного насильства надзвичайно важлива передусім тому, що сім'я є основою суспільства і повинна перебувати під особливим захистом держави. Насильство й жорстокість у сім'ї не лише руйнують гармонію і злагоду в ній, а й виступають однією з передумов злочинності в суспільстві загалом.

За сучасних умов в Україні, як і в багатьох інших країнах світу, простежуються тенденції до поширення насильницьких дій у сім'ї, на міжособистісному рівні, у стосунках батьків і дітей, чоловіка і жінки. Аналіз статистичних даних правоохоронних органів з приводу вчинення насильницьких дій у сім'ї, свідчить про те, що переважна більшість потерпілих – це жінки і неповнолітні діти.

Протягом тривалого часу в Україні проблеми насильства в сім'ї активно не обговорювалися. Першими їх почали порушувати правозахисні громадські організації, передусім жіночі. Завдяки цьому, з'явилася ціла хвиля досліджень і наукових статей, присвячених проблемі насильства в сім'ї, створено

телефони довіри, кризові центри, притулки для жінок і дітей тощо.

Дослідженням явища насильства у сім'ї та його впливу на здоров'я людини займалися науковці В. Гончаров, М. Остащенко, В. Степовик, А. Антонова, Є. Казакова, О. Білова, В. Бондаровська, В. Захожа, З. Зайцева та інші.

В Законі України «Про попередження насильства в сім'ї» термін «насильство в сім'ї» вживається у такому значенні: насильство в сім'ї – будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї по відношенню до іншого члена сім'ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім'ї як людини та громадянина і наносять йому моральну шкоду, шкоду його фізичному чи психічному здоров'ю [3].

Насильство над дітьми – широке поняття, яке включає різні види поведінки батьків. Розрізняють чотири основні форми жорстокого поводження та зневажання дітей з боку батьків:

1. Фізичне насильство – дії або відсутність дій з боку батьків, в результаті яких фізичне або розумове здоров'я дитини порушується, або знаходиться під загрозою пошкодження. Наприклад, тілесні покарання, удари долонею, стусани, опіки, задушення, грубі хапання, штовхання, плювки, застосування палиці, ременя, ножа, пістолета. Фізичне насильство включає в себе залучення дитини до вживання наркотиків, алкоголю, видачу їй речовин або медичних препаратів, що викликають одурманення (наприклад, снодійних, не прописаних лікарем).

2. Сексуальне насильство – форма домашнього насильства, що включає будь-які діяння сексуального характеру, вчинені стосовно повнолітньої особи без її згоди або стосовно дитини незалежно від її згоди, або в присутності дитини, примушування до акту сексуального характеру з третьою особою, а також інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості особи, у тому числі вчинені стосовно дитини або в її присутності.

3. Психологічне насильство – дії батьків на психіку дитини шляхом словесних образ або погроз, переслідування, заля-

кування, якими навмисно спричиняється емоційна невпевненість, нездатність захистити себе та може завдаватися або завдається шкода психічному здоров'ю. Психологічне насильство має такі прояви: використання лайливих слів, крику, образ, принизливих дій, що спричиняють шкоду самооцінці дитини; вияв брутальності стосовно родичів, друзів дитини, висловлювання чи дії, що вчинені з метою принизити дитини. У психічному насильстві можна виокремити вербальне та емоційне насильство. Вербальне (словесне) чиниться у разі критики і докорів буквально за кожний вчинок. Емоційне насильство може відбуватися взагалі без слів за допомогою міміки, пози, поглядів, інтонації.

4. Зневага інтересами і потребами дитини – відсутність належного забезпечення основних потреб дитини в їжі, одязі, житлі, вихованні, освіті, медичній допомозі з боку батьків через об'єктивні або суб'єктивні причини. Типовим прикладом зневажливого відношення до дітей є залишення їх без нагляду, що приводить до нещасних випадків, отруєння і інших небезпечних для життя і здоров'я дитини наслідкам [1, с. 11].

Будь-який вид насильства формує у дітей такі особистісні й поведінкові особливості, які роблять їх мало привабливими і навіть небезпечними для суспільства. Для суспільства це небезпечно тим, що діти, які були жертвами або свідками насильства в сім'ї, переносять свій негативний досвід на власне життя. Така сім'я виховує для суспільства потенційного агресора чи жертву – людину, яка вважає за норму, що інших можна принижувати, а «за необхідності» й побити.

У дітей, котрі зазнають насильства в сім'ї, експерти-психологи відзначають такі особливості, які можна диференціювати на вроджені або біологічно обумовлені та набуті – сформовані вихованням або соціальною ситуацією розвитку, насамперед впливом сім'ї [2].

Як біологічні фактори можна виокремити певний тип нервової системи, співвідношення процесів збудження та гальмування. Як правило, це діти з підвищеною збудливістю, не сформованістю психологічних захистів, фізичними чи пси-

хічними вадами, каліцтвами, іноді недостатніми розумовими здібностями. Усі інші перелічені експертами риси можна віднести швидше до набутих, зумовлених ставленням батьків до дитини, насамперед, емоційним прийняттям або неприйняттям, виховними підходами батьків (в яких відображаються сімейні цінності, можуть переважати авторитарні чи демократичні тенденції) та загальним характером сімейної взаємодії (розподіл сімейних ролей, способи комунікації, способи поведінки у конфліктних ситуаціях).

За низкою різних даних, жорстокість щодо дітей корелює з такими характеристиками батьків, як молодий вік, патологія особистості, психічний розлад, низький соціальний статус, соціальна ізоляція, дисгармонія у подружніх стосунках, розлучення, кримінальне минуле [4].

На нашу думку, однією із найбільш розповсюджених причин застосування насильства над дитиною є відсутність у батьків психолого-педагогічних знань, умінь щодо виховання своїх дітей, низький рівень педагогічної культури, який тягне за собою незнання вікових та індивідуальних особливостей дитини. Як результат, в сім'ях превалює авторитаризм, надмірна опіка, жорстокість або вседозволеність, а також суперечливість у застосуванні методів виховання.

Виділяють три основні групи наслідків насильства в сім'ї – фізичні, психічні, соціальні.

Фізичні – відставання в рості, масі тіла, різні захворювання. Діти, які зазнали насильства, як правило, починають пізніше ходити, говорити, мають уповільнене мовлення, проявляють нездатність вчитися. У таких дітей виникають психосоматичні хвороби, на кшталт болю в животі, неврастенії. Часто спостерігаються такі звички, як смоктання пальців, розгойдування, онанізм і т.д.

Психічні – низька самооцінка, депресія, агресивність, схильність до нищення й насильства, неконтрольований гнів, неврівноважена поведінка, замкнутість, почуття провини, сорому, почуття неповноцінності, демонстрація повної відсутності страху, надто висока зрілість та відповідальність у порів-

нянні зі звичайними для цього віку. Діти, які часто зазнавали жорстокого поводження часто «як би заморожуються» в своєму розвитку. Це відбувається тому, що наша психіка сама себе оберігає. Коли людина переживає якесь потрясіння, то відбувається фіксація психіки на цій події, і вся психічна енергія йде «туди» – в минуле. Щодня приходять спогади, а разом з ними – душевні страждання.

Соціальні наслідки. Діти, які пережили будь-який вид насильства, відчувають труднощі в соціалізації, у них порушені зв'язки з дорослими, немає навичок спілкування з ровесниками. Демонструють страх перед появою батьків, страх фізичного контакту, уникають однолітків, бажають гратися лише з маленькими дітьми, проявляють насильство по відношенню до свійських тварин та взагалі до більш слабших істот тощо. І це прямий шлях в асоціальне середовище [1; 4].

Слід пам'ятати, що жорстоке поводження з дітьми, так само, як і байдужість до дітей, зневага їхніми інтересами, можуть мати різні види і форми, однак наслідками такого поводження завжди є серйозна шкода для здоров'я, розвитку і соціалізації дитини, а в найгіршому випадку – це загроза життю дитини, оскільки може стати причиною смерті або доведення до самогубства.

Вчасне виявлення ознак насильницької поведінки над дитиною має істотне значення для попередження скоєння більш тяжких наслідків (злочинів проти дитини).

---

1. Гончаров В., Мурашкевич О. Домашнє насильство: як захистити дитину. К.: Шк. Світ, 2009. 120 с.

2. Дмитренко М. І., Тропін М. В., Власов П. О. Попередження насильства у сім'ї: метод. рекомендації. Дніпропетровськ: Дніпропетр. юрид. ін-т МВС України, 2001. 56 с.

3. Про запобігання та протидію домашньому насильству: Закон України від 07.12.2017 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2229-19> (дата звернення: 20.01.2018).

4. Сутність, причини та наслідки явища насильства над дітьми. URL: <http://www.belozerka.just.ks.ua/katalog-poslug-gromadyanam/sutnist-prichini-ta-naslidki-yavischa-nasilstva-nad-ditmi.html>

**Ю. О. Бохонкова,**

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

**В. В. Пліско,**

студент спеціальності «Психологія»  
*(Східноукраїнський національний університет  
ім. В. Даля)*

## **ВПЛИВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ОСОБИСТОСТІ**

Сімейне насильство – це комплексний вид насильства, повторюваний зі збільшенням частоти цикл фізичного, словесного, емоційного, духовного та економічного приниження, залякування заради підтримки контролю над жертвою.

Сімейне насильство явище досить поширене в усьому світі і серед усіх верств населення. Про насильство в сім'ї говорять у тих випадках, коли факти грубого і жорстокого звернення не поодинокі, чи не випадкові і ситуативні, а регулярні, систематичні і постійно повторюються, при всій різноманітності видів насильства: фізичного, сексуального, психологічного, економічного тощо [1].

Саме для сімейного насильства характерно те, що воно набуває загального, генералізованого характеру. Не буває насильника, який би зачіпав свою жертву або жертв в чомусь одному. Як вже відомо, жінки частіше, ніж чоловіки, стають жертвами сімейного насильства. Випадки сімейного насильства над чоловіками поширені не так широко, хоч і вони нерідкі, а тому скидати їх з рахунків не слід. Тим більш, що саме жінки ініціюють і здійснюють насильство над дітьми, навіть жінки, яких вважають люблячими матерями. І, нарешті, коли обидва партнери постійно провокують один одного і учиняють бійки, сварки, скандали, ображають і принижують один одного, має місце взаємне насильство. При цьому, як вважають дослідники,

зовсім неважливо, хто їх ініціює: відповідальність несуть обидві сторони. Найчастіше жінка, яка живе в ситуації насильства, навіть і не здогадується, що те, що відбувається з нею, можна віднести до цієї категорії. При домашньому насильстві партнер (чоловік, колишній чоловік, співмешканець) ображає і принижує жінку; не дозволяє їй бачитися з подругами та родичами; б'є її або кричить і загрожує побоями; б'є дітей; не хоче, щоб жінка працювала; змушує її думати, що тільки він може правильно розпоряджатися сімейними грошми; постійно її критикує (як жінка одягнена, як готує їжу, як виглядає); вселяє почуття провини перед дітьми і використовує дітей для опосередкованого насильства.

Найбільша кількість зіткнень і конфліктів припадає на перші роки існування сім'ї: на стадію формування індивідуальних стереотипів спілкування, узгодження систем цінностей і вироблення загальної світоглядної позиції. По суті, на цій стадії відбувається взаємне пристосування подружжя, пошук такого типу відносин, який задовольняв би обох [4].

При цьому перед подружжям стоять завдання:

- 1) формування структури сім'ї;
- 2) розподілу функцій (або ролей) між чоловіком і дружиною;
- 3) вироблення загальних сімейних цінностей.

Насьогодні існують наступні чинники, що призводять до прояв сімейного насильства:

1) соціальні (напруження, конфлікти, насильство в суспільстві, пропагування в засобах масової інформації насильства як моделі поведінки);

2) економічні (матеріальні нестатки, відсутність гідних умов життя поряд із відсутністю умов для працевлаштування, заробляння грошей, економічна залежність, безробіття);

3) психологічні (стереотипи поведінки);

4) педагогічні (відсутність культури поведінки – правової, моральної, громадянської, естетичної, економічної, трудової);

5) соціально-педагогічні (відсутність усвідомленого батьківства, сімейних цінностей у суспільстві, позитивної моделі

сімейного життя на засадах гендерної рівності, сімейного виховання на основі прав дитини);

6) правові (ставлення до насильства як до внутрішньосімейної проблеми, а не як до негативного суспільного явища, до членів сім'ї як до власності через відсутність правової свідомості);

7) політичні (прихильність до гендерних стереотипів, недостатній пріоритет проблем сім'ї та гендерної рівності, увага до материнства і дитинства, а не сім'ї в цілому, брак уваги до батьківства, чоловіків);

8) соціально-медичні (відсутність репродуктивної культури у населення, відповідального батьківства, системи сімейних лікарів, алкоголізм, наркоманія, агресія тощо);

9) фізіологічні та медичні (порушення гормонального фону, обміну речовин, швидкості реакцій, прийом збуджувальних ліків, хвороби нервової системи тощо) [2; 5].

До насильства в сім'ї призводять певні соціальні та культурні умови. До основних з них можна віднести такі: відсутність у соціальній свідомості чіткої оцінки фізичних покарань; демонстрація насильства в засобах масової інформації; права громадян на недоторканість приватного життя, власну та сімейну таємницю, закріплені у Конституції, не дозволяють своєчасно встановити факт насильства і здійснити втручання; відсутність достатньої ефективної превентивної політики держави; низька правова грамотність населення та погана обізнаність дорослих і дітей про свої права.

Потрібно вдосконалювати програми профілактики насильства, розвивати, рівнятися на програми, які вже досягнули успіху. Профілактика має здійснюватись не тільки на місцевому рівні з конкретною сім'єю чи особою, а бути всеохоплюючою для всіх жителів України [3]. Професійна робота повинна бути спрямована на допомогу в зміні інтенсивності патогенних факторів і механізмів, які перешкоджають нормальному здоровому функціонуванню всієї родини. Необхідно проводити роботу з суб'єктами насилля для усвідомлення ними проблеми насилля, як саме може проявлятися насилля та які форми може

приймати. не можна виводити з сім'ї і впливати тільки на одного її члена, ненасильницька психологічна допомога потрібна відразу всієї сім'ї, як системі і кожному її члену. Важливо працювати у напрямку розвінчання міфів, які існують. Адже нема нічого гіршого, ніж помилкова думка, якою можна прикритись («Вона сама винна...», «Вона мене розлютила...», «Я був п'яний, це нормально...», «Це наша проблема, інших вона не стосується...»).

І, звісно, увагу потрібно приділяти проведенню корекційної роботи з особами, які вчиняють насильство або вчинили його.

- 
1. Андреева Г. М. Социальная психология. М.: Изд-во МГУ, 1988. 415 с.
  2. Березин Ф. Б. Тревога и адаптационные механизмы. *Тревога и тревожность* / сост. и общ. Ред. В. М. Астапова. СПб.: Питер, 2001.
  3. Коломинский Я. Л. Психология взаимоотношений в малых группах: Общение и возрастные особенности. Минск: Изд-во БГУ, 1976. 350 с.
  4. Ядов В. А. Социологическое исследование. М.: Наука, 1972. 239 с.
  5. Shalev A. Y. Psychophysiological expression of risk factors for PTSD. Risk factors for Posttraumatic Stress Disorder / In R. Yehuda (ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc., 1999. P. 143–162.

**В. Й. Бочелюк,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувач кафедри психології

(Запорізький національний технічний університет)

## **ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА**

Відповідно до формулювання Всесвітньої організації охорони здоров'я, людське здоров'я – це не просто відсутність хвороби, а повне фізичне, душевне та соціальне благополуччя. У світлі цього людина є автором власного здоров'я, а в справі його збереження вона виконує основну роль, що визначається

зрілою самосвідомістю індивіда й повагою до себе. Останнє виражається гармонійною стратегією поведінки, що прийнято називати – здоровим способом життя.

Психічне здоров'я забезпечується на різних, але взаємозалежних рівнях функціонування: біологічному, психологічному і соціальному. Здоров'я на біологічному рівні передбачає динамічну рівновагу функцій усіх внутрішніх органів та систем, їхнє адекватне реагування на вплив навколишнього середовища. Здоров'я на психологічному рівні пов'язане з особистістю людини. Психічне здоров'я може бути порушене домінуванням негативних за своєю сутністю рис характеру, дефектами в моральній сфері, неправильним вибором ціннісних орієнтацій тощо.

Перехід від психічного до соціального рівня дуже умовний. Психічні властивості особистості не існують поза системою суспільних відносин, у яку вона включена. Людина розглядається на цьому рівні насамперед як істота суспільна. І, відповідно, тут на першому плані – питання впливу соціуму на здоров'я особистості. Психічне здоров'я зазнає впливу із боку різних соціальних зв'язків, у тому числі родини, спілкування з друзями й родичами, роботи, дозвілля, релігійних та інших організацій. Наслідки цих впливів можуть носити як позитивний, так і негативний характер. Лише люди зі здоровою психікою звичайно почувають себе активними учасниками в соціальній системі.

Ключовим моментом у проблемі здоров'я практичного психолога в контексті психології є питання про критерії його оцінювання.

Серед особистісних проявів найбільш відомі такі критерії психічного здоров'я: оптимізм; зосередженість (відсутність метушливості); урівноваженість; моральність (чесність, совісність й ін.); адекватний рівень домагань; почуття обов'язку; впевненість у собі; невразливість (уміння звільнитися від прихованих образ); відсутність ліні; незалежність; безпосередність (природність); відповідальність; почуття гумору; доброзичливість; толерантність; самоповага; самоконтроль.

Серед психічних станів найбільш відомі такі критерії психічного здоров'я практичного психолога: емоційна стійкість (самовладання); зрілість почуттів відповідно до віку; вміння опанувати негативні емоції (страх, гнів, жадібність, заздрість та ін.); вільний, природний прояв почуттів і емоцій; здатність радіти.

Серед психічних процесів найбільш відомі такі критерії психічного здоров'я: максимальне наближення суб'єктивних образів до певних об'єктів дійсності (адекватність психічного відображення); адекватне самосприйняття; уміння зосереджувати увагу на предметі; утримання інформації в пам'яті; здатність до логічного опрацювання інформації; критичність мислення; креативність (здатність до творчості, уміння користуватись інтелектом); знання себе; дисципліна розуму (керування думками).

Зрозуміло, що якимось одним критерієм не вичерпати всієї суті питання. Разом із тим у літературі чимало прикладів, коли для характеристики психічного здоров'я пропонуються якісь окремі ознаки його вираження. Серед них особливої уваги заслуговує критерій психічної рівноваги. Із його допомогою можна говорити про характер функціонування психічної сфери людини з різних сторін (пізнавальної, емоційної, вольової). Виділяють ще два критерії здоров'я в особистісному плані: гармонійність організації психіки та її адаптаційні можливості. Що стосується психічної рівноваги, то від міри її виразності залежить урівноваженість людини з об'єктивними умовами, її пристосованість до них. Причому сама по собі врівноваженість не виступає як застигла у своєму прояві, а розгортається в поступальному русі життєвоважливих біологічних і психологічних процесів. При цьому врівноваженість й адекватність її реакції на зовнішні впливи мають велике значення у плані розмежування норми і патології. У неврівноваженій людини фактично порушена гармонійна взаємодія між властивостями, що лежать в основі особистісного статусу. Тільки у психічно здоровій, тобто врівноваженій людини ми спостерігаємо прояви відносної сталості поведінки й адекватності зовнішнім умовам.

Професія психолога належить до так званих хелперських (від англ. Help – допомагати), оскільки пов'язана з роботою в системі «людина-людина», тривалим міжособистісним спілкуванням, а також наданням підтримки й допомоги підопічним. Саме в цих людей дуже високий ризик психічних і соматичних, тілесних) реакцій на напружені ситуації на роботі. У даний час у Міжнародній класифікації хвороб (МКФ) навіть виділяють окремий стан -»Професійний стрес», визначаючи його як стрес пов'язаний із труднощами керування своїм життям. Один із наслідків тривалого професійного стресу-синдром професійного вигорання.

Термін «вигорання» походить від англ. «burnout» (дослівно – припинення горіння). У зарубіжній літературі використовується вже більш як 30 років – відтоді, як активно вивчають проблему емоційного виснаження професіоналів робота яких пов'язана з тривалим прямим контактом з людьми.

Сьогодні під професійним вигоранням розуміють захисну поведінку, спрямовану на уникнення або зменшення витрат на емоції. У людини зменшується сила волі, загострюються індивідуальні особливості й деякі риси характеру.

Психологічне консультування і психотерапія віднесені до професій, що вимагають великого емоційного навантаження та відповідальності. Суттєвим стресогенним фактором є психологічні й фізичні перевантаження психологів, які спричиняють виникнення синдрому «емоційного вигорання» – виснаження моральних і фізичних сил, що неминуче позначається на ефективності професійної діяльності, психологічному самопочутті, на стосунках з оточуючими. Професія психолога – одна з тих, де синдром «емоційного вигорання» є найбільш поширеним. Тому дуже важливим є вивчення особливостей його виникнення, розвитку та перебігу саме у цій сфері діяльності.

Виходячи з вищезазначеного, хочеться підкреслити, що ставлення психолога-консультанта до своєї професії є одним з найбільш вагомим чинників вигорання або «вогнестійкості». Якщо цю професію обрано не випадково, якщо вона є сутнісною діяльністю, в якій людина проявляє свої найглибші схиль-

ності та обдарування, то така діяльність дає сили. Якщо ж це – випадкове заняття, то воно дуже швидко починає виснажувати. Йдеться про екзистенційні чинники вигорання: про реалізованість та нереалізованість життєвих та професійних очікувань, про незадоволеність самоактуалізацією, розчарування в обраній професії. Психічне здоров'я забезпечується на різних, але взаємозалежних рівнях функціонування: біологічному, психологічному і соціальному. Здоров'я на біологічному рівні передбачає динамічну рівновагу функцій усіх внутрішніх органів та систем, їхнє адекватне реагування на вплив навколишнього середовища.

Здоров'я на психологічному рівні пов'язане з особистістю людини. Психічне здоров'я може бути порушене домінуванням негативних за своєю сутністю рис характеру, дефектами в моральній сфері, неправильним вибором ціннісних орієнтацій тощо. В основі психологічного здоров'я практичного психолога лежить синдром «емоційного вигорання».

**В. В. Бреус,**

студентка спеціальності «Психологія»  
*(Східноукраїнський національний університет  
ім. В. Даля),*

**О. Г. Лосієвська,**

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

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ**

У сучасній психології багато уваги приділяється психічному здоров'ю дітей різних вікових періодів та факторам середовища, що їх детермінують. Так як дитина знаходиться в постійному розвитку, то взаємини з нею повинні визначатися віковими особливостями.

Психічне здоров'я дитини – це сукупність властивостей і здібностей, щодо зволяють йому безболісно адаптуватися в соціальному середовищі. Психічне здоров'я дітей представляється як стан благополуччя, при якому кожна дитина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися з повсякденними завданнями, продуктивно вчитися і виконувати громадські та домашні обов'язки. Психічне здоров'я дитини – це більше, ніж просто відсутність нервово-психічних розладів, а також здатність успішно регулювати свою поведінку і діяльність відповідно до загальноприйнятих норм, і правил, активно розвиватись як особистість, а також характеризуватись гармонійністю розвитку, врівноваженістю, а також орієнтацією на саморозвиток і самоактуалізацією. Загальновідомо, що психічне здоров'я дитини залежить від навколишнього середовища, як на рівні сім'ї, так і на рівні суспільства [3].

Численні наукові джерела і спеціальні експериментальні дослідження свідчать про негативний вплив на психічне здоров'я дитини стресогенних чинників, які постійно діють на дитячу психіку і є головною причиною невротичних проявів у поведінці дитини. Невротичні прояви у поведінці з'являються у дітей, які страждають від дефіциту спілкування з дорослими або від їх ворожого ставлення, а також у дітей, які ростуть в умовах сімейних негараздів.

На різних вікових етапах розвитку спостерігаються різні переживання. Психологію дитини неможливо оцінити поза контекстом сім'ї. Важливим для психічного здоров'я дитини є психологічний клімат родини. Він суттєво впливає на дитину, спричиняє стан комфорту або ж дискомфорту. Емоційна потреба у любові та захищеності посідає перше місце серед душевних потреб дітей [2].

Недостатнє задоволення цієї потреби зумовлює виникнення у дітей короткочасних і тривалих негативних психічних станів. Майже кожна ситуація, у якій зневажається, а той припинюється почуття власної гідності дитини, сприймається нею як критична. Потреба дітей у повазі є дуже важливою. Задоволення цієї потреби веде до підвищення рівня психічного

здоров'я дитини, і навпаки. Батьки, у яких відсутня потреба знати душевний стан своєї дитини, щодня залишають дитину на одинці з образами. Поступово, у міру накопичення досвіду негативних переживань, у дитини знижується рівень її психічного здоров'я: втрачається здатність радіти, дивуватися, захоплюватися, довіряти, а натомість, тривога, безпричинні страхи, порушення сну, занепокоєння. Дитина позбавляється емоційного комфорту і почуття захищеності власного «Я».

У літературі вивчається взаємозв'язок психоемоційного розвитку дитини з її мікросередовищем – дитячим садком, школою, друзями. Перш за все доведено, що на пізнавально-емоційну сферу дитини негативно впливає відсутність у неї позитивних контактів у дитячому садочку [1]. Незадоволеність спілкування формує дитячі фобії, негативізм по відношенню до шкільної установи, невротичні реакції. Психологами доведено, що під час навчання у школі, число здорових дітей скорочується у два рази. Наразі багато дітей шкільного віку мають нервово-психічні відхилення і потребують втручання психолога.

Відомо, що незадоволення значущих для дитини потреб породжує страждання, а часті страждання призводять до «руйнівних» емоцій: гніву, злості, агресії. Вони руйнують і саму дитину (її психіку, здоров'я у цілому), і її взаємини з оточенням. А від досвіду, набутого у період шкільного дитинства, значною мірою залежить, буде дитина оптимістом чи песимістом, наскільки віритиме у свої сили, а отже, як зуміє здолати звичайні труднощі життя, протистояти перешкодам, тощо [2].

Чинники погіршення здоров'я дитини бувають різноманітні. До них, в основному, належать непідготовленість дитини до школи, негативне ставлення вчителів та учнів, страх покарання та отримання незадовільної оцінки, нездатність засвоїти шкільний матеріал, перевтома під час учбових занять. Психічні фактори є основними в процесі шкільної дезадаптації, що призводить до безпричинної агресивності, депресії, відмови відвідувати уроки, заниженої самооцінки, страху відповідати біля дошки, очікування поганого відношення до себе як з боку вчителів, так і учнів.

Серед дітей, які не адаптувалися до умов школи спостерігаються психічні розлади. Значимим чинником, що погіршує здоров'я дітей, є агресія з боку вчителів. Це ситуація не тільки знижує рівень успішності учнів, але й призводить до появи так званої шкільної тривожності і захворювань невротичного характеру.

Дуже важливо помічати відхилення у поведінці дітей і вчасно надавати відповідну психологічну допомогу. Саме від уміння батьків та вихователів вчасно підмічати, правильно розуміти та корегувати особливості емоційних проявів дитини у процесі регуляції нею своєї ігрової діяльності і спілкування, багато у чому залежить подальший розвиток підростаючої особистості та збереження психічного здоров'я дитини від руйнівної дії негативних емоційних чинників, які становлять серйозну загрозу нормальній життєдіяльності дітей у майбутньому [4].

Зміцнення психічного здоров'я дитини, повинно вестися в кожній родині. Застосуванню підлягають різноманітні стратегії, кожна з яких повинна надавати позитивний вплив на психічне здоров'я дітей. Батьки, зі свого боку, з метою зміцнення психічного здоров'я дитини, зобов'язані забезпечити атмосферу захищеності і свободи. В цілому ж можна зробити висновок, що психологічне здоров'я формується при взаємодії зовнішніх і внутрішніх факторів, причому не тільки зовнішні фактори можуть переломлюватися через внутрішні, а й внутрішні фактори можуть модифікувати зовнішні впливи.

---

1. Богданова І. М. Соціальна педагогіка: навч. посібник. К.: Знання, 2008. 343 с.

2. Борисюк А. С. Психічне здоров'я як соціально-психологічна проблема: теоретичні і прикладні проблеми психології. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2006. С. 27–30.

3. Кочерга О. С., Васильєв О. К. Психічне здоров'я молодшого школяра. Психолог на батьківських зборах. К.: Редакції загальнопедагогічних газет, 2003. 112 с.

4. Максименко С. Д. Загальна психологія: психічне здоров'я школяра. К.: Центр учбової літератури, 2002. 389 с.

**М. Б. Бригадир,**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри соціальної роботи  
(Тернопільський національний  
економічний університет)

## **ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ТА ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Сучасне суспільство характеризується шаленим ритмом, нестабільністю, та покvapливiстю. Часто поза увагою залишається людина, попри перенасиченість оточення, вона відчуває себе самотньою, незрозумілою для інших. Як наслідок порушується її психічне самопочуття, вона переживає дисгармонію та розпач. Тому у XXI столітті все частіше стали говорити про проблему збереження та відновлення психічного здоров'я. Саме воно є першоосновою та запорукою адекватності людини, комфорту її перебування, узгодженістю між її соціальним та внутрішньо особистісним.

Особливу групу недирективних методів відновлення та підтримки психічного здоров'я особистості займають техніки арт-терапевтичного спрямування. Їх велика різноманітність, доступність, мимовільність у виконанні, дає змогу встановити особливу атмосферу взаємодії між клієнтом та арт-терапевтом. Кожна людина володіє творчим потенціалом, відображення якого зачіпає різні пласти свідомого, підсвідомого та несвідомого.

Розрізняють такі види творчості: 1) створення нового, раніше неіснуючого; 2) заміна, оновлення, перетворення та вдосконалення існуючого; 3) руйнування «старого» і створення на його основі нового [1]. При цьому в процесі творіння людина по іншому сприймає та переробляє інформацію, не задумуючись над кінцевим результатом максимальна вивільняє інтуїтивний потенціал. Арт-терапевтичні практики завжди відбуваються у невимушеній атмосфері, яка максимально позбавлена оцінкових критеріїв та норм. До самого процесу клієнт має

ставитись як до гри. Паралельно арт-терапевт шукає символи в образах та намагається допомогти клієнту розкрити та пізнати своє внутрішнє «Я», успішно інтегрувати його у існуючу соціальну реальність.

Арт-терапія водночас виконує декілька важливих завдань:

– акцентування уваги клієнта на відчуттях та почуттях;

– створення оптимальних умов для клієнта, які сприяють вербалізації відчуттів та переживань, що традиційно ним придушуються;

– допомогти клієнту знайти соціально прийнятні способи вивільнення позитивних та негативних емоцій і переживань [2].

Арт-терапія ґрунтується на техніці активної уяви, яка дає можливість клієнту розкрити власні невичерпні можливості самовираження, самореалізації через пізнання власного «Я» у мимовільному творчому процесі.

Завдяки арт-терапевтичним методикам відбувається миттєва діагностика психоемоційного стану клієнта, розуміння ним своїх переживань, причин їх появи та особливостей переживання. Для терапевта – твір клієнта – це потужне джерело інформації, яке потребує вміння та навичок інтерпретації, трактування, розуміння. В спільному діалозі, при обговоренні результату роботи, у клієнта відбуваються інсайти, включається його інтуїція. Одночасно під час виконання арт-терапевтичного завдання знімаються затиски на рівні тіла, психіки, а сам клієнт через вивільнення відчуттів та переживань приходять у стан норми.

Надзвичайно цінним для терапії є сам процес. Саме на цьому етапі розпочинається зцілення та вивільнення накопичених емоцій та переживань. При цьому до самого процесу клієнт має ставитись не серйозно, як до гри. Така обставина забезпечить максимальний прояв підсвідомого та несвідомого, знімуться соціальний контроль та заборони. Правильного та неправильного не існує, відсутні правила та обмеження.

Арт-терапевтичні методики мають ряд переваг:

1) за допомогою їх використання терапевтові вдається екологічно, невимушено проникнути у пласти несвідомого

клієнта, допомогти йому усвідомити глибинні страхи, переживання та легко їх позбавитись;

2) за результатами роботи можна провести діагностування та корекцію ставлень, емоційних переживань;

3) соціально прийнятними способами відобразити, дослідити та пропрацювати негативні емоції та почуття;

4) виявити та стимулювати творчий потенціал клієнта;

5) можуть використовуватись для осіб та груп різної вікової категорії [2].

---

1. Арт-терапія рисованием. Разница взглядов психолога и художника. URL: <http://izo-life.ru/art-terapiya-risovaniem/>

2. Киселева М. В. Арт-терапія в практической психологии и социальной работе. *Речь*. 2007. 336 с.

**Н. М. Васи́лець,**

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

## **ОЗНАКИ ЕМОЦІЙНОГО РОЗУМУ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ**

Ми володіємо інтелектуальними здібностями так само, як здатні гостро переживати певні емоції. Коефіцієнт розумового розвитку та емоційний інтелект не можна назвати протилежними поняттями – їх слід розглядати окремо. Людей з високим показником інтелекту та низьким емоційним інтелектом, незважаючи на всі стереотипи, знайти досить важко. Ці поняття та показники (IQ, EQ) є взаємопов'язаним та водночас незалежними.

Сьогодні, нам відомо, що високий показник IQ – це не завжди про розумну людину... Чистий тип людини з високим IQ та без урахування емоційного інтелекту, це така собі

кариатура інтелектуала, як пише Даніель Гоулман [1], який чудово орієнтується в царині наукової думки, але абсолютно не пристосований до звичайного життя.

В основі емоційного інтелекту лежать такі його складові як: самосвідомість, самоконтроль, соціальна свідомість, вміння налагоджувати стосунки та правильно (з користю для себе та оточуючих) проявляти емоції, відтак ми зачіпаємо тему емоційної компетентності.

У той час як емоційний інтелект визначає потенційну здатність людини опанувати основи самовладання, емоційна компетентність показує, яку частину своїх можливостей людини вдалось опанувати на такому рівні, щоб розширити вміння, необхідні для виконання своєї роботи.

Отже, доречно зазначити, що в кожній професії має бути набір бажаних емоційних компетенцій, що дасть можливість розвиватись в ній своїм працівникам. Ми розглядаємо емоційні компетенції в першу чергу, як набуті вміння: якщо людина соціально свідомо, вміє регулювати стосунки, це аж ніяк не означає, що вона цьому додатково навчалась. Це свідчить про те, що людина просто має потенціал досконало оволодіти цими компетенціями.

Водночас емоційний інтелект (сукупність рис, що також називають характером), який має величезне значення для того, як складеться наша доля, повністю ігнорується. Д. Гоулман: «Емоційне життя – сфера, яку можна опанувати, так само як математику або читання, а це потребує особливих умінь» [1]. Від того, як майстерно людина оволодіє потрібними навичками, залежить її життя: ось чому одні люди стають напрочуд успішними, а інші, з такими ж інтелектуальними здібностями, заходять у глухий кут. Управління емоціями – це мета здатність, яка визначає на скільки добре ми можемо застосувати наші навички й уміння, включно з тими інтелектуальними здібностями, яких ще не «відшліфували».

П. Соловей [2] Д. Маєр [3] запропонували авторське визначення емоційного інтелекту, виокремивши п'ять категорій здібностей, що лежать в основі цього поняття:

1. Усвідомлення власних емоцій. Самосвідомість є основою емоційного інтелекту. Здатність постійно відслідковувати почуття є надзвичайно важливою для психологічної проникливості (інсайту) та самопізнання.

2. Управління емоціями. Уміння керувати почуттями, слідкувати щоб вони відповідали ситуації, ґрунтується на само-свідомості. Ті, хто добре оволодів базовими емоційними навичками, набагато швидше відновлюються після пережитих неприємностей та хвилювань.

3. Самомотивація. Уміння керувати своїми прагненнями – відкладати задоволення, придушувати імпульсивні дії – лежить в основі будь яких звершень.

4. Вміння розпізнавати емоції інших людей. Емпатія є найважливішою складовою в колекції «навичок роботи з людьми».

5. Уміння будувати стосунки. Важливим аспектом цього підpunkту є мистецтво підтримувати стосунки та у вмілому поводженні з емоціями інших людей. Люди, котрі майстерно володіють цими навичками – зірки у сфері спілкування.

Направду, кожен із нас володіє як певним рівнем розумового розвитку, так і емоційним інтелектом, проте їхнє співвідношення в кожному окремому випадку специфічне.

Загальну картину про особистість, в цікавому для нас аспекті, ми отримуємо тоді, коли когнітивний та емоційний інтелект людини взаємно накладаються.

І все ж треба зауважити: саме емоційний інтелект наділяє нас тими якостями, які роблять нас справжніми людьми...

---

1. Гоулман Д. Емоційний інтелект; пер. з англ. С.-Л. Гумецької. Х.: Віват, 2018. 512 с.

2. Mayer J. D., Salovey P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*. 4, 197–208.

3. Mayer J. D., Salovey P., Caruso D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63, 503–517.

**І. О. Вахоцька,**

кандидат психологічних наук, доцент  
(Уманський державний педагогічний  
університет ім. Павла Тичини)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНЬОГО ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ ЗАСОБАМИ АСПН**

У сучасний період розвитку української держави відбуваються складні процеси демократизації, переходу до вищого рівня суспільного розвитку з орієнтацією на збереження відповідності усіх суспільних процесів морально-етичним нормам. У зв'язку з цим все більшого значення набуває практична психологія, розвиток якої відкриває нові перспективи оздоровлення нації. За цих умов виняткової значущості набувають ті галузі науки, які пов'язані з процесами психологізації освіти. У законах України, зокрема «Про освіту», «Про вищу освіту» визначається необхідність розвитку освіти згідно з прогресивними концепціями сучасної науки, які мають гуманістичне спрямування. У зв'язку з цим постає питання вдосконалення змісту, форм та методів професійної підготовки практичних психологів з орієнтацією на розкриття індивідуально-неповторного особистісного потенціалу кожного суб'єкта.

Підготовка майбутнього практичного психолога є однією з актуальних проблем, яка ставить завдання здійснення особистісної психокорекції майбутніх психологів. Така психокорекція може бути забезпечена шляхом реалізації відповідних методів, що орієнтуються на глибинне пізнання психіки. Це вагоме завдання, яке раніше (в радянській психології) не було реалізоване в достатній мірі через орієнтацію на феномен діяльності, що детермінує соціальну адаптацію особи.

Розвиток практичної психології потребує застосування належного методичного інструментарію. Завдяки глибинному спрямуванню методів активного соціально – психологічного навчання забезпечується нівелювання деструктивних, агре-

сивних проявів суб'єкта, відбувається розкриття творчого потенціалу і підвищення адаптованості майбутніх психологів до професійної діяльності. В методі АСПН інтегруються глибинно-психологічні знання, які сприяють особистісній психокорекції майбутніх психологів, та водночас засвоюється інструментарій практичної психокорекційної роботи. Глибинне пізнання психіки за методом АСПН передбачає розкриття функціональних особливостей несвідомої сфери в їх узгодженості зі свідомою сферою. В пункті взаємодії цих сфер і знаходяться резерви психокорекції особистісної проблематики майбутнього психолога, нівелювання якої належить до завдань психокорекційного впливу засобами АСПН в контексті фахової підготовки психологів.

Аналіз літературних джерел дозволяє констатувати, що в науковій літературі досить ґрунтовно висвітлюються професійні аспекти підготовки майбутніх психологів та ставиться проблема формування інструментарію їх роботи. Зокрема, показано необхідність удосконалення особистісних характеристик майбутніх психологів, набуття ними психологічної культури, здатності до конструктивного діалогічного спілкування, стійкості до фрустрації, емоційної стабільності, уміння керувати власною поведінкою. Однак при цьому не приділяється належна увага глибинним феноменам психіки, пов'язаним з особистісною проблематикою суб'єкта: внутрішнім суперечностям, психологічним захистам в їх системній упорядкованості, деформаціям психіки, що мають вияв у викривленнях соціально-перцептивної інформації.

Використання соціально-психологічного тренінгу (СПТ) в якості методу психокорекційного впливу обмежується соціально-перцептивним рівнем, що сприяє вдосконаленню навичок поведінки без глибинного розуміння психіки. У таких формах психокорекційної практики спостерігається орієнтація на вдосконалення зовнішніх форм спілкування та на відреагування емоційних станів. Психотерапевтичні групи зорієнтовані на зняття психологічного напруження. Хоча в них і реалізується цілісний підхід до зв'язку минулого досвіду з актуальними

станами суб'єкта, проте не приділяється належної уваги оптимізації особистісних характеристик і нівелюванню деструктивних наслідків дії психологічних захистів у їх диспозиційній організації.

Дослідження цих явищ в групах СПТ взагалі не передбачається. Не враховується той факт, що саме захисна система породжує деструкції поведінки особистості, що супроводжуються соціально-перцептивними викривленнями. Тому є підстави стверджувати, що тренінгові групи СПТ не в змозі нівелювати деформації особистості, породжені глибиннопсихологічними чинниками, започаткованими ще в інфантильному періоді розвитку суб'єкта, а обмежуються наведенням «косметики» в поведінці.

Для майбутнього практичного психолога необхідною є глибиннопсихологічна корекція внутрішньої суперечливості психіки, яка детермінується Едіповою ситуацією. Остання обумовлює порушення не лише семантичного аспекту самоусвідомлення, але й емоційного забарвлення рефлексії. За таких умов цілісність психіки забезпечується відступами від реальності і на етапі сприйняття соціально-перцептивної інформації (селекціонування зворотного зв'язку), і на етапі внутрішнього оброблення та інтерпретації отриманої інформації. По суті створюється ілюзія цілісності особистості, що в практичній психології дістала назву суб'єктивної інтеграції психіки. Звідси поведінка суб'єкта на рівні зовнішнього (наукового) спостереження має ознаки об'єктивної дезінтегрованості психіки. Усе це проявляється у невідповідності намірів (цілей) засобам їх досягнення.

У разі невідкоректованості особа не може адекватно усвідомити причини вказаних розбіжностей через викривлення (проекції, перенесення, раціоналізації, виміщення та ін.), унаслідок чого порушуються стосунки з людьми. У професійно-психологічній діяльності наявність таких деструктивних тенденцій є руйнівною з огляду на порушення можливостей об'єктивного сприймання проблематики іншої людини та упередженого ставлення до особи, яка потребує допомоги.

Деструкції психіки, пов'язані із її внутрішньою суперечливістю, є вкрай небажаними для людей, професія яких ґрунтується на спілкуванні, яке несе функцію впливу на іншу особу і виступає, за певних обставин, інструментом професійної взаємодії.

Викривлення соціально-перцептивного сприймання зворотної інформації та рефлексивного мислення, що породжуються системою психологічних захистів, мають індивідуальні особливості, детерміновані інфантильним досвідом взаємин в період Едипової ситуації.

Соціальні «табу» впливають на формування умовних цінностей, що лежать в основі когнітивного рівня психологічних захистів. Саме захисти спричиняють неусвідомлювані регресії: дискредитацію гідності іншої людини, ствердження неперевершеності «Я», тенденції до психологічної імпотенції та психологічної смерті (спрямованих як на себе, так і на інших людей), а також агресію, заздрощі, депресію та ін., що не узгоджується з професійними вимогами до особистісних характеристик практичного психолога.

Якщо для окремих професій (оператор, водій тощо) не обов'язковою є попередня психокорекція, то фах психолога, навпаки, передбачає розвиток здібностей спілкування на партнерських засадах.

Це спілкування вимагає нейтралізації емотивно-спонтанних факторів, що вносять деструкцію в процес міжособистісної взаємодії завдяки ідеалізації «Я», яка, крім ілюзорного підтвердження гідності «Я», робить суб'єкта закритим для нового досвіду.

---

1. Бондаренко О. Ф. Психологічна допомога особистості. Харків: Фоліо, 2006. 237 с.

2. Кісарчук З. Г. Проблема професійної підготовки психологів-консультантів та психотерапевтів. *Психологічній службі системи освіти України 10 років: здобутки, проблеми і перспективи*. К.: Ніка-Центр, 2012. С. 176–177.

3. Яценко Т. С. Психологічні основи групової психокорекції. К.: Либідь, 2006. 264 с.

**О. В. Венцик,**  
старший викладач кафедри  
психології управління  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **РЕСУРСИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

У кожної людини в кожній з її сфер життя (біологічній, психічній, соціальній та духовній) є певні ресурси, які можуть бути активізовані в конкретному вигляді у життєвій ситуації, запускаючи процес здоров'я або хвороби.

Питання потенціалу та ресурсів психічного здоров'я є одним з важливих питань в психології.

В психологічній літературі використовуються взаємозамінні терміни «потенціал» або «ресурси» здоров'я. Загалом кажучи, ці поняття вказують на конкретні властивості людини, її біологічне тіло, її психіку, духовну та соціальну сфери, за допомогою яких конкретна «одиниця» має або може розпоряджатися захистом і розвитком здоров'я. Ось ці одиниці ресурсів людина активізує автоматично або в усвідомленому порядку, в певних життєвих ситуаціях для підтримки балансу тіла або поведінки, розвиваючи своє здоров'я.

В психіці людини дуже багате джерело ресурсів та потенціалу здоров'я. Серед них важливу, хоч і не найважливішу роль відіграють риси особистості пов'язані з темпераментом [6]. Темперамент, як ми знаємо, безпосередньо пов'язаний з центральною нервовою системою. Вважається, що більш стійкими до стресу і всіляких життєвих викликів є люди, які характеризуються сильним, збалансованим типом нервової системи водночас з низькою реактивністю.

Проте, потенціал здоров'я залежить від контексту ситуації та інших психосоціальних чинників.

На вершині особистого потенціалу здоров'я знаходяться, безсумнівно, особливості структури Я, які є центральним регулятором адаптаційних процесів людини.

Серед інших необхідно додати такі особливості як самоприйняття разом з позитивною, проте адекватною самооцінкою, відчуття ідентичності, відчуття контролю та самоконтролю, самозарадність, самореалізація.

Важливими потенціалами здоров'я є також життєві компетенції особи, тобто, здатність ефективно вирішувати завдання та впливати на навколишнє середовище. Ця категорія потенціалу здоров'я включає в себе перш за все пізнавальні компетенції серед яких є такі: гнучкий інтелект, рефлексивність, творчий підхід, відкритість та абстрактність когнітивних структур та емоційні компетенції, тобто емоційних інтелект.

Сутність емоційного інтелекту полягає у здатності розпізнавати, розуміти і виражати емоції, а також використовувати їх і керувати ними при виконанні життєвих завдань, досягненні цілей та вирішенні складних проблем.

Дуже важливою та великою групою потенціалу психічного здоров'я людини вважаємо соціальні навички. Особливо навички міжособистісного спілкування. Загалом, соціальні компетенції «складні, невербальні та словесні навички, які зумовлюють ефективність подолання багатьох життєвих завдань у різних соціальних ситуаціях» [4]. Ресурси, пов'язані з соціальними навичками, можуть мати як природні схильності, так і вивчені форми соціального функціонування. На межі особистого і соціального потенціалу здоров'я існує соціальна підтримка як ресурс чи потенціал у сфері здоров'я. Соціальна підтримка впливає з факту належності до певних соціальних груп, що характеризуються певною близькістю, солідарністю, почуттям приналежності.

Комплект психічного здоров'я, який людина має в своєму розпорядженні буде неповним, якщо вона нехтуватиме декотрими рисами власної особистості, які становлять значні ресурси для здоров'я. Серед них відчуття когеренції є дуже важливою ознакою, яка сприяє збереженню та розвитку здоров'я. За словами А. Антоновського [1], відчуття когеренції керує іншими людськими ресурсами у цій сфері, і є в певному сенсі «ключем до здоров'я».

Визначення А. Антоновського визначає цю ознаку як таку: «Глобальна людська орієнтація, яка виражає ступінь, в якій людина має домінуюче, стійке, але динамічне відчуття впевненості в тому, що:

1) стимули, що впливають із зовнішнього та внутрішнього середовища протягом життя, мають структурований, передбачуваний та пояснюваний характер;

2) наявні ресурси, які дозволять їй задовольнити вимоги цих стимулів;

3) ці вимоги є викликом для неї, який є гідний зусиль і зобов'язань [1; 5].

Якщо коротко, то відчуття когерентності складається з трьох важливих елементів: почуття зрозумілості, відчуття самозарадності та відчуття сенсу. Відчуття когерентності є складною змінною особистості, яка має структуру вірувань про світ, про себе як особистість та її стосунки зі світом [4; 5].

Відчуття власної ефективності допомагає також боротись із стресами, і як наслідок має позитивний вплив на здоров'я людини. Це відчуття може мати прямий або непрямий вплив, змінюючи сприйняття конкретної стресової ситуації та вибираючи відповідні стратегії для боротьби зі стресом, що зменшує негативний вплив стресу і, в остаточному підсумку, служить здоров'ю.

Відчуття власної цінності є однією з основних потреб людини, пов'язаних з розвитком структури самосвідомості, а також з добрим самопочуттям. Це також фактор, який усуває негативні наслідки стресу. Дослідження, проведені у цій галузі, також звертають увагу не лише а рівень самооцінки, але і на її стійкість.

Витривалість або опір є однією з важливих властивостей особистості пов'язаних з подоланням стресу. Ця властивість складається з трьох елементів:

1) впевненість – віра в те, що в житті людини дії є правильними і мають сенс;

2) контроль – відповідальне дію;

3) виклик – важке вирішення складних ситуацій як цікавий виклик, а не з точки зору нещастя.

Ці властивості дозволяють людині захищати себе від хвороби, навіть у ситуаціях сильного стресу. Багато досліджень у цій галузі також підтверджують позитивний вплив на здоров'я людини стійкості, як і інших перелічених тут властивостей [2].

Для збереження психічного здоров'я людини важливою є стійкість. Суть цієї ознаки полягає у здатності людини відриватися від негативних переживань та адаптуватися до постійно мінливих вимог життя. Концепція стійкості пов'язана з підходом орієнтованим на процес, в якому здоров'я розглядається як результат збалансування вимог та взаємного переплетення ресурсів та дефіциту. Стійкість розглядається як відносно постійний блок ресурсів, який з'являється найчастіше в результаті людського досвіду серйозних труднощів і ризиків, в результаті ця людина якимось чином змушена створювати і шукати в собі, а також навколо – нових ресурсів і потенціалів здоров'я. Люди, що характеризуються стійкістю, характеризуються більш високим рівнем оптимізму та внутрішнього спокою – вони характеризуються більшою енергетикою життя [3].

Стійкість – це властивість, яку можна формувати і розвивати в собі. Розвитку стійкості слугує керування внутрішніми правилами, незалежність, гнучкість, креативність і бажання навчатись новому, сильна мотивація, адекватна позитивна самооцінка і духовність.

Також зазначимо, що в контексті підтримки власного розвитку та здоров'я важливу роль відіграють позитивні емоції [3]. Результати багатьох досліджень показують, що саме такі емоції, як радість, задоволення, інтерес, симпатія та любов, є важливим джерелом людської енергії, яка по суті є запорукою як психічного, так і фізичного здоров'я.

На завершення можна стверджувати, що всі перераховані ресурси або потенціали здоров'я орієнтовані насамперед на підвищення ефективності при вирішенні складних ситуацій, що також запускають позитивні емоції, які по суті є джерелом людської енергії. Це важливі допоміжні елементи, які сприяють

підтримці внутрішнього балансу, а також психічного здоров'я, незважаючи на виклики, які ставить життя перед людиною.

- 
1. Antonowsky A. Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować. *Wydawnictwo Fundacja IPN*. Warszawa, 1995. S. 34.
  2. Cieślak R., Łuszczynska A. Związek twardości z dobrostanem i stresem w pracy. *Psychologia Jakości Życia*. 2002. № 1. S. 79–103.
  3. Fredrikson B. The role of positive emotions in positive psychology. The broaden unbuild theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001. № 56. S. 218–226.
  4. Heszen I., Sęk H. Psychologia zdrowia. *Wydawnictwo Naukowe PWN*. Warszawa, 2007. S. 161–163.
  5. Heszen-Niejodek I., Sęk H. Psychologia zdrowia jako dziedzina badań i zastosowań praktycznych. *Psychologia zdrowia: praca zbiorowa*. *Wydawnictwo Naukowe PWN*. Warszawa, 1997. S. 21–39.
  6. Strelau J. Temperament. *Psychologia*. Podręcznik akademicki. T. 2. *Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne*. Gdańsk, 2000. S. 683–719.

**О. В. Волошина,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
провідний науковий співробітник наукової  
лабораторії з проблем психологічного забезпечення  
(*Національна академія внутрішніх справ*),

**І. О. Марченко,**

слухач магістратури за спеціальністю «Психологія»  
(*Національна академія внутрішніх справ*)

## ПСИХОЛОГІЯ СЕЛФІ

Стрімкий технічний прогрес сприяв виникненню такого сучасного явища як «селфі». У 2013 році слово «selfie» було визнано найпопулярнішим та включено до Оксфордського словника англійської мови. «Селфі» – це зроблений суб'єктом фотознімок самого себе, спільно з певною особою (або твариною) або групою осіб за допомогою фотокамери, на відстані витягнутої руки (або через дзеркало), як правило, в момент емоційно значущої події або ситуації, і представлені на огляд в умовах інтер-

нент-простору з метою самопрезентації та самопізнання, за допомогою отримання соціальної думки (оцінки) про себе [2].

Передумовою цього захоплення є простота пошуку та перегляду вказаної фото продукції, його вибіркоче копіювання та онлайн-оцінювання («в лайках») відвідувачами відповідних сайтів. Таким чином, у Інтернет-користувача формується психологічна залежність від звички «викладати» свої фотографії на публічний огляд в Інтернеті [5].

За результатами своєї діяльності Американська психіатрична асоціація у 2014 році визнала селфі «психічним розладом, який виражається в нездоланній манії робити фотографії та викладати їх в мережу».

Аналіз літератури з даної проблематики засвідчив, що для любителів селфі характерні нарцисизм, відсутність цілісності суб'єкта, знижена самооцінка. Бажання часто себе фотографувати може стати причиною нарцисизму – психічного розладу, який характеризується постійним самозамилуванням. Цей факт знайшов своє відображення в роботах К. Томпсона і К. Ануфрієвої, які вважають цей феномен не еволюцією уявлень людини про себе і своєї ролі в суспільстві, а новим рівнем розвитку нарцисизму, потребою в утвердженні власного Я, засобом самореклами, самозакоханістю [1].

Таким чином, ми припускаємо, що однією із передумов розвитку залежності від селфі є недостатня ніжність та любов батьків до своїх дітей. Через схвальне сприйняття та оцінювання соціумом, індивід компенсує дефіцит дитячої любові. Окрім цього, об'єм цього дефіциту прямо корелює із рівнем залежності отримувати соціальну підтримку та любов.

На думку Н. Карра, нарцисизм занадто просте й недостатнє пояснення для психології селфі. Автор стверджує, що активні користувачі соціальної мережі Instagram сприймають стрічку сервісу як джерело новин, а селфі у цьому разі лише гранично особистий рівень новин. «Це функціональний нарцисизм, який необхідний середньо статичному користувачеві, щоб про нього почули і дізнались. Селфі – лише найзручніша форма для цього, що дає змогу швидко вмонтувати себе в світовий потік інформації» [7].

О. Одарущенко вбачає в селфі характеристику кризи самовизначення, яка притаманна підлітковому віку, де фотографування себе розглядається як спроба осмислити власне Я [4].

Б. Худ більш позитивно ставиться до феномену селфі, вважаючи, що людина тимчасово гранично прив'язана до технологій настільки, що смартфони і гаджети стають штучним продовженням людського тіла [8].

Отже, ставлення дослідників різних галузей знань до селфі неоднозначне. Градація цього феномену варіює від психічного розладу і патологічних особливостей особистості до сучасного способу соціалізації. Проте найбільший інтерес цей феномен викликає у психологів, які трактують селфі як прояв нарцисизму, якому піддаються люди з істероїдною акцентуацією характеру, схильних до демонстративної поведінки та деякі з них (К. Томпсон) вбачають подальшу еволюцію цієї природної потреби в сторону її посилення [3].

Селфі з точки зору психоаналізу, можна розцінити як вид ексгібіціонізму – прагнення оголювати себе напоказ (таким чином людина оголює себе психологічно, оголює свій спосіб життя, робить себе як би публічною людиною). Іншою потребою, яку задовольняють селфі практики, є потреба в саморекламі. В такому випадку селфі використовується як інструмент свого просування, ставлення до себе як до рекламного банера [6].

Враховуючи зазначене, можна зробити висновок, що стійке прагнення особистості робити селфі вказує на її егоїстичні риси, нарцисизм та інфальтильність. Самодемонстрація з метою отримання соціального схвалення пов'язана з внутрішнім відчуттям нестачі любові до себе, низькою самооцінкою, що часто не усвідомлюється і може проявлятися, навпаки, в постійній підтримці через демонстрацію своєї переваги над іншими.

---

1. Ануфриева К. В. Селфи как форма проявления нарциссизма личности в современном глобальном обществе. *Вестник ТвГУ. Серия «Философия»*. Вып. 2. 2014. С. 79–90.

2. Кононенко А. О., Кононенко О. І. Психологічна природа селфі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2017. Вип. 4. Т. 1. С. 64–65.

3. Могилевская Р. В. Селфи: возвращение телесности в киберпространство. *Молодой ученый*. 2016. №15. С. 573–576.
4. Одарущенко А. В. Селфи и его влияние на поведение подростков. *Цифровое общество как культурно-исторический контекст развития человека*: сб. науч. статей и материалов Международной конференции. К., 2016. С. 95–297.
5. Сандомирский М. Новая социальная эпидемия: селфимания, экстремальные Селфи и селфицид. *Психопатология и Аддиктивная медицина*. 2015. №1. С. 3–17.
6. Трофимова А. П., Дячковская С.Н. Селфи – путь самовыражения или утраты? *Юный ученый*. 2016. № 2. С. 222–223.
7. Carr Nicholas G. *The Shallows: What the Internet is Doing to our Brains*. W.W. Norton. 2010. 276 p.
8. Hood B. *The Self Illusion: How the Social Brain Creates of Identity*. Oxford University Press. 2013. 368 p.

**О. Ю. Воронова,**

старший викладач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет)

## **ПРОФЕСІЙНА РЕФЛЕКСІЯ ЯК УМОВА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ПЕДАГОГА**

На сучасному етапі розвитку суспільства до професіоналізму фахівця висуваються високі вимоги. Сучасний фахівець – це особистість, здатна аналізувати, коректувати й удосконалювати свою професійну діяльність. Необхідною умовою цього вдосконалення є професійна рефлексія.

Вважається, що рівень рефлексивної саморегуляції педагога впливає на його професійну майстерність і є психологічною основою його педагогічної творчості. Адже як формі пізнання, рефлексії притаманно не тільки критичний, але й евристичний принцип: вона виступає як джерело нового знання. Усвідомлюючи неусвідомлене, пізнаючи непізнане, рефлексія вважає своїм предметом саме знання про нього [9]. Е. Ф. Зеєр, А. К. Маркова неодноразово підкреслювали, що професійна рефлексія сприяє творчому пошуку й удосконаленню професіоналізму [4; 7]. Н. В. Устинова, поглиблюючи цю тезу, вважає

за обов'язкову умову керування розвитком творчого потенціалу педагога та вихователя – саморефлексію (самопізнання, самоаналіз, самооцінку, саморегуляцію, самовиховання) [12].

Важливою умовою розвитку професіоналізму педагога, базовим чинником ефективності його педагогічної діяльності є налаштованість (готовність) педагога на постійний «зворотний зв'язок», його вміння інтерпретувати отриману інформацію з позиції учня, оцінювати результативність і доцільність педагогічних рішень, які він приймає, правильність підходів до проблемних ситуацій тощо.

Розглядаючи професійну рефлексію як рефлексивну сторону самосвідомості; як розумовий процес, орієнтований на внутрішнє «Я», такі вчені, як О. Г. Асмолов, Б. С. Братусь, А. В. Мудрик, В. П. Зінченко, І. Б. Котова та ін., вказують на те, що професійна рефлексія стимулює психічну й інтелектуальну активність, сприяє розвитку механізмів самовдосконалення й самореалізації, аналізу власних можливостей і переживань [2]. Вчені стверджують, що за допомогою професійної рефлексії здійснюється критичний і ретроспективний аналіз досягнень особистісного росту [8]. Отже, рефлексія є одним із важливих чинників саморозвитку особистості взагалі, і професійного розвитку зокрема.

В деяких дослідженнях рефлексивний аспект (пов'язаний із самосвідомістю особистості і розумінням партнерів з комунікації в процесі трудової діяльності) виділяють як системоутворюючий фактор успішної професіоналізації людини [3, 11].

Важливість професійної рефлексії для процесу професіоналізації підкреслюється і в компетентнісному підході. У психолого-педагогічній літературі за цією темою існує поділ професійної компетентності на кілька видів: психологічна, педагогічна, психолого-педагогічна, рефлексивна. Але в кожній з них складовою частиною є рефлексія.

Наприклад, О. Д. Альферов, розглядає психологічну компетентність як: сукупність знань, умінь і навичок з психології; чіткість позиції відносно ролі психології в професійній діяльності педагога; вміння спостерігати за поведінкою дитини, ба-

чити стан її душі, рівень розвитку її пізнавальних інтересів, емоційної, вольової сфер; вміння педагогічно адекватно впливати на психіку дитини з метою її гармонійного розвитку. Поряд з названими складовими психологічної компетентності надзвичайно важливим компонентом він вважає вміння аналізувати, тобто здійснювати рефлексію [1].

Поняття «рефлексивна компетентність» було запропоновано О. А. Поліщуком. На думку науковця, рефлексивна компетентність – це професійна якість особистості, яка дозволяє найбільше ефективно й адекватно здійснювати рефлексивні процеси, реалізацію рефлексивної здатності, що забезпечує процес розвитку й саморозвитку. Це, в свою чергу, сприяє творчому підходу до професійної діяльності, досягненню її максимальної ефективності [11].

Рефлексія в професійній діяльності педагога, об'єктом якої стає цілісна особистість, спрямована на пізнання власного «Я». Вона дозволяє педагогові усвідомити необхідність пошуку особистого сенсу життя; систему своїх ціннісних орієнтацій, установок і моральних норм; свої інтелектуальні сили й можливості; необхідність пошуку свого місця в житті – такого, яке б дало можливість людині здійснити самореалізацію (самоактуалізацію, самоповагу) [6]. Осмислюючи власні духовні процеси, людина нерідко критично оцінює негативні сторони свого внутрішнього світу. І саме це робить особистість здатною до самовдосконалення. Пізнаючи себе, людина ніколи не залишиться такою, якою вона була колись [6].

Рефлексія є універсальним механізмом самозміни й саморозвитку особистості майбутнього педагога, включеного в утворювальну діяльність. Це не просте знання або розуміння суб'єктом педагогічної діяльності самого себе, але й з'ясування того, наскільки і як інші (діти, колеги, батьки) знають і розуміють «рефлексуючого», його особистісні особливості, емоційні реакції й когнітивні уявлення [10].

Таким чином, узагальнюючи психолого-педагогічні дослідження, в яких розглядається роль педагогічної рефлексії в професійному розвитку педагога, можемо констатувати, що як теоретики, так і практики вважають її:

– чинником професіоналізму, компетентності, професійної зрілості (Н. Ю. Певзнер, Є. О. Клімов, С. М. Симоненко, В. П. Морозов);

– чинником самопізнання, осмислення духовного світу, власних дій і станів;

– однією із стрижневих якостей фахівця, від розвитку якої залежать інші, адже професійна рефлексія стимулює психічну й інтелектуальну активність (К. О. Абульханова-Славська, Л. І. Анциферова, О. Р. Фонарьов, А. К. Маркова);

– ядром структури професійно-важливих якостей педагога, необхідним компонентом у його професійній діяльності;

– пріоритетним показником розвитку професіоналізму, педагогічної майстерності, рівня розвитку професійного мислення педагога, особистісних і педагогічно необхідних якостей і перцептивно-рефлексивних здатностей;

– чинником саморозвитку та самоактуалізації особистості, фактором професійного самовдосконалення, адже осмислення власної професійної діяльності, власних духовних процесів, критична оцінка негативних сторін свого внутрішнього світу, себе як особистості і фахівця, робить людину здатною до самовдосконалення, самовиховання, самоактуалізації.

– однією з передумов розвитку творчої особистості.

Отже, роль професійної рефлексії в педагогічній діяльності важко переоцінити: вона допомагає усвідомлювати людині внутрішні особливості (які забезпечують діяльність суб'єкта відповідно прийнятих рішень) і спрямовувати свої зусилля на перебудову тих відношень та змістів, які неадекватні ситуації, що склалася. І тому рефлексія має бути важливим компонентом в системі підготовки сучасного педагога.

---

1. Алфёров А. Д., Рогов Е. И. Ускорение профессионального развития личности с помощью рейтинговой системы контроля. *Психологические и педагогические проблемы развития профессиональной личности*. Армавир, 1990. С. 3–5.

2. Асмолов А. Г. По ту сторону сознания: методологические проблемы неклассической психологии. М.: Смысл, 2002. 480 с.

3. Варламова Е. П., Степанов С. Ю. Психология творческой уникальности: рефлексивно-гуманистический подход. М.: Изд-во: Институт психологии РАН, 2002. 256 с.

4. Зеер Э. Ф. Психология профессионального образования: учеб. пособие. М.: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2003. 478 с.
5. Кларин М. В. Инновационные модели обучения в зарубежных педагогических поисках. М., 1994. 321 с.
6. Кулюткин Ю. Н. Рефлексивная регуляция мыслительных действий. *Психологические исследования интеллектуальной деятельности*. М.: 1979. С. 22–29.
7. Маркова А. К. Психология труда учителя: кн. для учителя. М.: Просвещение, 1993. 192 с.
8. Петровский А. В. Основы педагогики и психологии в высшей школе. М.: Изд-во МГУ, 1986. 307 с.
9. Раченко И. П. Психология педагогического творчества: организационно-методическое учебное пособие. Пятигорск: Изд-во ПГЛУ, 1999. 92 с.
10. Семёнов И. Н., Степанов С. Ю. Рефлексия в организации творческого мышления и саморазвития личности. *Вопросы психологии*. 1983. № 2. С. 35–42.
11. Степанов С. Ю., Семёнов И. Н. Психология рефлексии: проблемы исследования. *Вопросы психологии*. 1985. № 3. С. 34–38.
12. Устинова Н. В. Розвиток творчого потенціалу вчителя в системі післядипломної педагогічної освіти: автореф. дис. на здоб. наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04; Центр. ін-т післядиплом. пед. освіти АПН України. К., 2006. 21 с.

**І. М. Галян,**

доктор психологічних наук, доцент,  
професор кафедри практичної психології  
(Дрогобицький державний педагогічний  
університет ім. Івана Франка),

**А. І. Галян,**

кандидат психологічних наук,  
лікар-анестезіолог  
(Львівська обласна дитяча клінічна  
лікарня «ОХМАТДИТ»)

## СМИСЛОВІ ПРЕДИКТОРИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Одним із критеріїв психічного здоров'я людини є гармонійність функціонування структури її особистості. У ній тісно переплітаються такі динамічні структурні компоненти, як

спрямованість (об'єднує спрямованість, ставлення та моральні риси особистості); соціальний досвід (знання, навички, уміння й звички, набуті індивідуальним досвідом у процесі навчання); підструктура форм відображення (охоплює індивідуальні особливості окремих психічних процесів чи психічних функцій); біологічно зумовлена підструктура (темперамент, статеві й вікові особливості) (К.К. Платонов). Варто відзначити динамічність цієї структури, здатність її розвиватися в часі, змінювати склад своїх компонентів та зв'язків між ними, зберігаючи властиві їм функції. Тобто йдеться про її здатність до саморегулювання. Характерні для згаданої структури соціальність та біологічність можна розглядати як діаметрально протилежні, так і взаємодоповнюючі. Вони є двома параметрами, які так чи інакше впливають на формування самосвідомості особистості, зокрема, на її ціннісно-смыслову сферу.

Ціннісно-смыслова сфера є динамічною системою, що характеризується кількісними та якісними змінами і супроводжується появою смислових новоутворень, переходячи на рівень смислової регуляції життєдіяльності людини. Смислові структури рідко безпосередньо детермінують конкретні вчинки в реальних життєвих ситуаціях. Вони регулюють повсякденну життєдіяльність опосередковано, втілюючись в психічні структури і процеси, які забезпечують ситуативну і оперативну регуляцію. Зазвичай, між смыслом життя та окремими вчинками особистості знаходиться значна кількість «проміжних» структур і процесів, які, власне, і утворюють розгалужений механізм психічної регуляції життєвого шляху особистості. Тому можна погодитися із думкою К.В. Карпінського, щодо необхідності знаходження оптимального смыслу життя, що залежить від можливості реалізувати бажані цілі на належному рівні продуктивності [2]. Нереалізованість цілей може провокувати появу смисложиттєвих криз.

Проведене нами дослідження з використанням «Опитувальника смисложиттєвої кризи» (К.В. Карпінський) [2], засвідчило домінування низького рівня осмысленості й наявність специфічних труднощів смислової регуляції та смислотворення

життєвого шляху в майбутніх педагогів [1]. Зауважимо, що згадана діагностична методика з опертям на загальну кількість балів характеризує загальний функціональний рівень смислової регуляції життєвого шляху, а також рівень загальної усвідомленості життя, включаючи осмисленість минулого, сьогодення і майбутнього. То ж згідно інтерпретації результатів отриманих за згаданою методикою, діагностовані нами молоді люди сприймають своє життя як нудне, нецікаве, непродуктивне, безцільне, непослідовне і недостатньо організоване. Потреба пошуку смислу життя в них розвинена слабо або фрустрована, а смислопошукова активність практично не виражена. Пошук і реалізацію смислу життя вони вважає марною і навіть шкідливою справою, прагнуть уникати думок про власне життя та його смисл. У повсякденні здебільшого керуються простими потребами. У них спостережено неузгодженість між усвідомленими уявленнями про смисл життя і реальним смислом: вони реалізують у житті не ті цінності, які переживають як значущі на емоційному рівні. Через це у них виникає відчуття безглуздості повсякденних справ. Виникають труднощі з диференціацією головного і другорядного в житті, виробленням внутрішніх критеріїв для прийняття життєво важливих рішень, оцінюванням досягнень. Уявлення про вагомні життєві цінності у них не стійкі і внутрішньо суперечливі. Вони схильні до знецінювання або радикальної переоцінки тих цінностей, які раніше вважали найголовнішими. Спостерігається домінування уявлення про те, що життя залежить від зовнішніх обставин, а не від власних зусиль. А це може викликати внутрішню спустошеність, нереалізованість у житті.

У чому особливість одержаних показників? За кожним із описаних станів прихована якісно своєрідна картина внутрішніх переживань особистості з приводу свого життя, виражених якісно своєрідним малюнком поведінки та життєдіяльності загалом. Ми вважаємо, що йдеться про глибину осмисленості. Це співзвучно із рівневим підходом до вивчення смислу життя запропонованим канадськими вченими G. T. Reker і P. T. P. Wong. Головним поняттям цього підходу є «глибина смислу життя»

(«depth of meaning in life»), під якою розуміється ступінь трансцендентності смислу життя стосовно індивідуальних потреб, проблем та інтересів людини. Дослідники виділяють чотири рівні глибини смислу життя: поверхневий рівень охоплює смисли життя, які насичені цінностями гедонізму і особистого комфорту; на наступному рівні локалізуються смисли життя, зосереджені на цінностях особистісного зростання (саморозвитку, самореалізації, самоактуалізації тощо); третій рівень об'єднує смисли життя, побудовані на служінні груповим, суспільним і загальнолюдським інтересам; найглибший рівень представлений смислами життя, які спрямовані до граничних (космічних, божественних тощо) цінностей. На думку авторів, чим більше зміст індивідуального смислу заглиблений в трансцендентні цінності, тим сильніше особистість повинна відчувати осмисленість свого життя. Це теоретичне припущення названо «постулатом глибини смислу життя» («depth postulate») [7, с. 226].

Таким чином, причини так званої смисложиттєвої «кризи» наших досліджуваних можуть знаходитися в площині глибини усвідомленості життя. Адже ще в 1994 році G.T. Reker засвідчив своїми дослідженнями, що повноцінне переживання осмисленості досягається особистістю тоді, коли зміст смислу життя трансцендує вузькоособисті потреби та інтереси. Досліджувані, які знаходили смисл життя в гедоністичних і персоналістських цінностях (нижчі рівні в концепції глибини смислу життя (G.T. Reker, P.T.P. Wong)), значно поступалися за загальним показником усвідомленості тим, хто пов'язував смисл свого життя з соціальними і самотрансцендентними цінностями (вищі рівні в концепції глибини смислу життя) [8]. Підтверджує це і позитивна кореляція між залученістю особистості в релігійні цінності і повнотою переживання нею осмисленості власного життя, що представлена у дослідженнях Т. Martos [3]; С. L. Park [6]; Т. Schnell, S. Pali [9]; M.F. Steger, P. Frazier [10] та ін. Логічним наслідком цього стало введення групою американських дослідників (N. Mascara, D. H. Rosen, L. C. Morey) поняття «духовний смисл життя» і його операціоналізація. Зasadничою для духовного смислу є віра особистості в якусь вищу силу

(Бог, Космос, Дао тощо), що керує індивідуальним життям і визначає його призначення [4].

Розглядаючи цінності як основу смислу варто розуміти, що не кожна цінність, прийнята особистістю як джерело смислу життя, може забезпечити достатній рівень його усвідомленості. З усього спектра людських цінностей самотрансцендентні, в тому числі релігійні цінності найбільшою мірою сприяють позитивному, стійкому і глибокому переживанню смислу в житті.

З огляду на сказане ми вважаємо, що зміст ціннісно-смыслового вибору та характер прийняття рішень можуть пов'язуватися з наявністю смисложиттєвих суперечностей між егоцентричними і самотрансцендентними цінностями. Адже вважається, що самотрансцендентна (духовна) орієнтація смислу життя є оптимальною для адаптації, розвитку, благополуччя і здоров'я особистості, а егоцентрична (бездуховна) – різновидом неоптимального смислу життя.

З іншого боку, смисл життя конкретної особистості, зазвичай, представлений не однією цінністю, а їх сукупністю, тому індивідуальне життя є поліосмысленим. Смисложиттєві цінності особистості далеко не завжди гармонізовані за своїм змістом і структуровані так, щоб здійснення однієї з них не обмежувало можливості реалізації інших. Збільшення кількості цінностей, з яких особа черпає смисл свого життя, зумовлює зростання змістової неоднорідності цього смислу, а отже, і ймовірності того, що окремі цінності будуть конфліктувати і боротися між собою за право бути втіленими в життя.

Дослідження взаємозв'язку смисложиттєвих переживань із складовими елементами прийняття рішень та толерантністю до невизначеності засвідчили, що смисложиттєві переживання не корелюють зі складовими прийняття рішень у ситуації ціннісно-смыслового вибору. А отже, напрошується висновок, що внутрішні переживання молодих людей з приводу свого життя не є стрижневими регуляторами прийняття рішення. Роздуми над смыслом життя стають вторинними стосовно тих проблем, з якими вони стикаються повсякчас.

Отже, вибір певних цінностей в якості джерел смислу життя істотно зумовлює загальний рівень усвідомленості життя і особистісну вразливість до смисложиттєвих криз. Духовний смисл життя, побудований на самотрансцендентних цінностях, найбільш оптимальний у функціональному аспекті, тоді як бездуховний смисл життя, що випливає з егоцентричних цінностей, відхиляється від функціонального оптимуму і не здатний належним чином виконувати свої регулюючі функції стосовно розвитку особистості та її життєдіяльності.

---

1. Галян І. М. Ціннісно-смилова саморегуляція особистості: генеза та механізми функціонування: монографія. Дрогобич: РВВ ДДПУ ім. Івана Франка, 2016. 402 с.

2. Карпинский К. В. Ценностные конфликты и смысложизненный кризис в развитии личности. *Психологические исследования: электрон. науч. журн.* 2011. № 5 (19). URL: <http://psystudy.ru>

3. Martos T., Thege B., Steger M. It's not only what you hold, it's how you hold it Dimensions of religiosity and meaning in life. *Personality and Individual Differences*. 2010. Vol. 49. P. 863–868.

4. Mascara N., Rosen D. H., Morey L. C. The development, construct validity, and clinical utility of the spiritual meaning scale. *Personality and Individual Differences*. 2004. Vol. 37. P. 845–860.

5. Maslowski A. Osobowosciowe korelaty kryzysu w wartosciowaniu. *Studia z Psychologii wKUL*. 2007. T. 14. S. 57–71.

6. Park C. L. Exploring relations among religiousness, meaning, and adjustment to lifetime and current stressful encounters in later life. *Anxiety, Stress, and Coping*. 2006. Vol. 19 (1). P. 33–45.

7. Reker G. T., Wong P. T. P. Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning. *Emergent theories of aging* / J. E. Birren, V. L. Bengston (Eds.). New York: Springer, 1988. P. 214–246.

8. Reker G. T. Logotherapy and logotherapy: Challenges, opportunities, and some empirical findings. *International Forum for Logotherapy*. 1994. Vol. 17. P. 47–55.

9. Schnell T. Pilgrimage Today: The Meaning-Making Potential of Ritual I T. Schnell, S. Pali II Mental Health, Religion & Culture. 2013. Vol. 16 (9). P. 887–902.

10. Steger M. F., Frazier P. Meaning in life: One link in the chain from religion to wellbeing. *Journal of Counseling Psychology*. 2005. Vol. 52. P. 574–582.

**О. І. Галян,**  
кандидат психологічних наук, доцент  
(Дрогобицький державний педагогічний  
університет ім. Івана Франка)

## **ПРОФЕСІЙНЕ ЗРОСТАННЯ ТА СУБ'ЄКТІСНО-СПРЯМОВАНИЙ ПІДХІД У ДЕТЕРМІНАЦІЇ СТАНОВЛЕННЯ ЗРІЛОЇ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ**

Проблема професійного зростання майбутнього психолога є доволі актуальною в контексті інноваційних підходів до забезпечення якісної освіти, підвищення рівня професійної компетентності та набуття ним фахових знань, умінь і навичок майбутньої діяльності.

Відповідно до особливостей професійної діяльності майбутніх психологів, важливого значення набувають питання організації релевантної сучасним вимогам та суспільним викликам практичної підготовки здобувачів до реалізації професійних функцій.

Припускаємо, що ознайомлення з природою психічного та особливостями надання психологічної допомоги може детермінувати труднощі практичного використання знань.

Отже, увага до цього аспекту професіоналізації, з одного боку, дає змогу конкретизувати зміст освітнього середовища в закладі вищої освіти, а з іншого – визначити умови та чинники професійного зростання майбутніх фахівців, що, на наш погляд, найоптимальніше забезпечує реалізація суб'єктісно-спрямованого підходу. Крім того, професійна підготовка в сфері психології неодмінно передбачає особистісне зростання, становлення здорової, зрілої особистості самого психолога-практика.

Означене вказує на необхідність спеціального створення умов для особистісно-професійного зростання студентів (їх саморозвитку та самореалізації, самоздійснення та самовтілення, самопізнання та самонавчання тощо), а саме:

– організацію освітнього процесу з урахуванням ціннісно-цілісного контексту сприймання здобувача вищої освіти, розгляд його як особистості, що здатна до смисло- та нормотворення, життєтворчості; цивілізаційний, антропоцентричний підхід в осмисленні освітньої ситуації;

– усвідомлення завдань та вимог майбутньої професійної діяльності як до її організації та технології ефективного здійснення, так і до фахівця;

– розвиток у майбутніх психологів професійно-психологічної спрямованості особистості;

– опертя під час навчальної співдії на індивідуально-психологічні особливості майбутніх психологів з метою поглибленого самопізнання та оптимізації умов навчально-професійної діяльності;

– максимальне використання в освітньому процесі практико-орієнтованих технологій навчання (зокрема, знаково-контекстний підхід тощо);

– використання ресурсів не тільки зовнішньо організованої самостійної роботи здобувачів, але й її реалізацію як самоспонування до цілетворення в діяльності та самомотивування, що забезпечить високий рівень їх активності та самостійності в розв'язанні навчальних і життєвих завдань, а також вияв інтелектуальної ініціативи.

Такий підхід сприятиме особистісно-професійному зростанню майбутніх психологів, яке можливе за умови використання діалогу як способу співучасті суб'єктів освітнього процесу в творенні знання, смислу, ціннісного ставлення, світоглядної позиції.

Важливим є також виокремлення умов формування професійної ідентичності, які прямо пов'язані з фаховими вміннями й навичками. Йдеться про:

– усвідомлення себе суб'єктом, у якому поєднано і діяльний складник суспільного та індивідуального буття кожного, й інтегральну здатність творити себе, бути автором (сценаристом, а не лише діячем) свого життя;

– наявність смисложиттєвих уявлень та ціннісних орієнтацій професійного майбутнього;

– значущість настанов у виборі професії.

Поряд з окресленими умовами практичної підготовки професійну компетентність майбутніх психологів пов'язуємо з конкретними чинниками.

Акцентуємо на таких з-поміж них:

1) рефлексія;

2) чинники актуалізації когнітивного складника професійного зростання:

– активізація пізнавальної потреби;

– стимулювання розвитку професійно-психологічного мислення;

3) чинники поведінки:

– стимулювання дій, а також дій за зразком;

– стимулювання дій, що спонукають діяти іншу людину;

– стимулювання до наслідування дій інших, якщо вони є ціннісними для суб'єкта освітнього процесу;

4) саморозвиток як чинник переходу на більш високий рівень розвитку професійної самосвідомості (Л. Мітіна);

5) окремим чинником формування практичних умінь та навичок є сам освітній процес та його структурні компоненти.

У зв'язку з цим аналізуються:

а) чинники організації освітнього процесу:

– інформаційно-діяльнісна структура знань;

– міжпредметні зв'язки, трансдисциплінарність інформації, що є предметом пізнання;

– наступність знань, інтегрованість навчального матеріалу;

б) чинники організації навчальної діяльності:

– знаково-контекстний (зв'язок теоретичних знань та відповідної діяльності) та компетентнісний підходи;

– можливість набуття практичних умінь;

– робота з психологічною проблемою, що існувала реально або надання психологічної допомоги в реальних ситуаціях взаємодії з клієнтом, осмислення сутності проблемностей осо-

бистості в умовах сучасних реалій життєздійснення різних категорій клієнтів;

в) чинники внутрішньої активності:

– діяльність «для себе»;

– вияв інтелектуальної активності, процес смислотворення як результат спеціально організованої педагогічної дії (наприклад, дидактичне проектування, що передбачає формування нових схем мислєдіяльності майбутніх психологів);

– мотиваційно-ціннісний компонент первинної професіоналізації;

– подальший розвиток «уміння вчитися самостійно», засвоєння сучасних технологій надання психологічної допомоги;

г) чинники побудови навчальної комунікації:

– діалогічність, «паритет цінності для педагогічного спілкування (контактування) позицій, думок, особистого досвіду кожного, хто в нього залучений, та можливості їх осмислення і прийняття (відкидання)» [1, с. 383];

– конструктивність; нормотворення як здатність обирати, усвідомлювати й контролювати межі власної свободи й відповідальності.

Отже, практичну підготовку майбутніх психологів вважаємо оптимальною в контексті суб'єктнісно-спрямованої організації освітнього процесу. Означене вказує на актуальність конкретизації чинників та умов професіоналізації майбутніх фахівців як суб'єктів навчально-професійної діяльності, у якій професійне зростання, з одного боку, є логічним результатом змістової довізначеності сутності набутої професійної компетентності, а з іншого – джерелом формування особистісної зрілості майбутніх психологів, їх психічного здоров'я та, як наслідок, ефективного самоуправління власними особистісними ресурсами, становлення цілісної особистості, здатної до самоактивності в мінливих умовах сьогодення.

---

1. Галєн О. І. Розвиток ідеї суб'єктності особистості школяра у вітчизняному педагогічному дискурсі ХХ століття: дис. ... д-ра педагог. наук: 13.00.01. Дрогобич, 2018. 549 с.

**Дарія Гошовська,**  
кандидат психологічних наук, доцент  
*(Східноєвропейський національний  
університет ім. Лесі Українки),*  
**Ярослав Гошовський,**  
доктор психологічних наук, професор  
*(Східноєвропейський національний  
університет ім. Лесі Українки)*

## **ПРИГНОБЛЕНИЙ ОСВІТНИЙ ПРОСТІР СУЧАСНОГО СИРІТСТВА: ВІД ЗАКЛАДОВОЇ ДО ХАРЧОВОЇ ДЕПРИВАЦІЇ**

На зламі тисячоліть відбуваються не лише фундаментальні трансформації освітнього простору, але й численні соцієтальні мутації з наголосом на патологізацію. Істотне зростання інфантициду – вбивства своїх новонароджених або малолітніх дітей, спалахи інших девіацій є індикаторами ускладненого розвитку і проблемного психічного здоров'я, в країні, яка веде війну проти геополітичного ворога. Феноменологію пригнобленого освітнього простору аналізуємо крізь призму різновидової депривації. Як відромо, депривація – це найрізноманітніші обмеження розвитку, ненадання можливості для вільної та повносправної психогенези. Вирізняють широке деприваційномодифікаційне тло обмеженю розвитку людини (сенсорна, соціальна, сімейна, комунікативна, сексуальна, екстремальна, культурна та інші види депривації).

На жаль, вітчизняний освітній простір перебуває в умовах потужного тиску різновидової депривації, зокрема економічної. Економічна депривація – психологія бідності, коли на протигагу поняттю «золотий мільярд» решта планети Земля є суспільством бідних, знедолених, яке часто ледь не голодає. Кардинально різними є доступ до соціальних благ, харчів, послуг, освіти, відпочинку. В цьому ракурсі дуже потужно є праця видатного латиноамериканського вченого Пауло Фрейре «Педагогіка пригноблених», де все (включно з банківською нако-

пичувальною системою освіти) для бідних є іншим, сурогатнішим, простішим, дешевшим [2]. Ми вважаємо, що тривале перебування через економічну, матеріальну депривацію у фазі когнітивного дисонансу (або штучного консонансу) вносить хаотизм у внутрішній світ матеріально біднішої людини, суттєво знижує самоусвідомлення нею особистісної автономності, суспільної самодостатності, зрештою «екзистенційної присутності». Причому істотно посилюється схильність до соціальної апатії, конформізму й навіюваності, послаблюються механізми психологічного спротиву і захисту, блокується самоактуалізаційна активність. На рівні поведінкових актів може домінувати ригідність, яка лише підкреслює особистісне неблагополуччя та межує з такими емоційними станами, як смуток, розгубленість, образа, агресивність, тривожність тощо.

Безперечно, розвиток і навчання дітей-сиріт в інтернатних закладах істотно відрізняється від однолітків, які виховуються в нуклеарних сім'ях. Стигматизація – «інкубаторець», «невдаха», «соціальний аутсайдер», «бастард» накладає істотні негативні відбитки на весь онто- і соціогенез дитини. Існує закладова депривація, коли хронотоп дитини, позбавленої батьківської опіки, обмежений простором і життєвим циклом будівлі школи-інтернату. В умовах навчально-виховного закладу закритого типу, звичайно ж, відбувається деприваційна блокада багатьох параметрів, найтипівішим з яких є власне територія, наприклад школи-інтернату, вихід за межі якої є регламентованим, дозвільним, зрештою табуйованим. Територіально-локомоційні обмеження з боку адміністрації своєрідним чином деіндивідуалізують депривованих вихованців, нав'язуючи їм певні патерни поведінки, що досить часто суттєво віддалені від загальноприйнятих норм.

Нами було проведено розгалужене теоретико-емпіричне вивчення психологічних особливостей самоусвідомлення, зокрема самоакцептації вихованців і вихованок шкіл закритого типу (пенітенціарні заклади). У колонії для дівчаток-підлітків нами констатована масова відмова від власного імені, надання переваги кличкам, тотальна відмова від прізвища, проблеми

із сімейною та статевою ідентифікацією (іноді аж до невинного бажання змінити стать, щоб стати сильнішою маскуліннішою і всім помститися), підвищена тривожність і агресія, фрустрація і депресія, суїцидальні наміри та ціле коло інших розладів [1]. Потрібно вести мову про «парадигму колонії», тобто ті конфліктно-деструктивні поведінкові практики (побої, зґвалтування, суїциди тощо), які проявляються депривованими вихованцями у межах постійного замкнутого простору – в загороджених колючим дротом стінах пенітенціарного закладу. У режимі гнітючої депривації насилля над тілом вихованців (побої та знущання як субкультурні норми в неофіційній статусній ієрархії, обмеження довільних локомоцій – переміщень, скупість харчового раціону, монотонність одягу-уніформи, мінімум просторового комфорту, відсутність можливості для релаксаційного усамітнення тощо) відбувається фрустрація базальних особистісних потреб. Усе це може призводити до формування особистісно-девіантної психології та неадекватних асоціальних поведінкових реакцій-відповідей депривованих дітей на територіальній й просторовій деформації.

Вважаємо, що пригнічений освітній простір (школи-інтернати, сиротинці, спеціальні школи-інтернати) має тісний зв'язок з іншими видами депривації, зокрема навіть з харчовою. Харчова депривація найпоширенішими варіантами проявляється насамперед як недоїдання, голод, голодомор [1]. Покарання вихованців голодом, іноді практиковане деякими несумлінними працівниками в інтернатах, є кримінально відповідальним і забороненим «виховним» засобом, адже в дітей-сиріт віконце в кухні, через яке видають їду, набуває на рівні імпринтінгу (природової пам'яті) своєрідного статусу – це єдине джерело харчів, своєрідний «екзистенційний канал». Тому, коли їх карають голодом, то діти можуть відчувати страх смерті, демонструють розпач, плач, оскільки це єдине енергетично-калорійне джерело для виживання. Ми були свідками прикрого випадку поїдання дітьми-сиротами від народження, зубної пасти. Тут потрібно вести мову вже про сегрегаційність і антигуманність такої поведінки з боку адміністрації інтер-

натних закладів, яка має всі ознаки геноцидності та кримінальної відповідальності.

Одним з варіантів є харчовий маразм – стан, відомий людям уже багато століть, викликається хронічним недоотриманням харчових калорій. Маразм може вражати людей у будь-якому віці, хоча його дія на розвиток них, так і нервових структур – істотно більше, коли цей стан розвивається на першому році життя. Особливо він зустрічається після воєн, в ускладнених економічних умовах. Фатальні наслідки голодомору для українства – окрема болісна тема, яка потребує численних не лише історіографічних досліджень. Без будь-яких біологізаторських паралелей усе ж відзначимо, що біхевіористи констатували у щурів голод, харчову депривацію, яка зберігається у п'ятому поколінні.

Іншим ракурсом є квашіоркор (Kwashiorkor) – стан, розпізнаний тільки в ХХ столітті, є розладом, що викликається не доліком протеїну. Вік, в якому він настає, коливається від одного до трьох років. Психологічні зміни у дитини з квашіоркором, включають апатію і дратівливість, вона часто впадає у сонливий стан, що змінюється періодами монотонного плачу або ехолоалії. Можуть спостерігатися стереотипні дії, роздирання і з'їдання клаптів одягу, а також навіть копрофагія. Анорексія, нудота, блювота і пронос (діарея) зустрічаються практично у всіх таких хворих, водночас смертність серед депривованих дітей з квашіоркором вельми висока – від 30 до 50%.

Безперечно, вкрай складним помежовим девіантним станом є нервово-психічна анорексія та булімія, які потребують комплексних медико-психологічних досліджень.

Відабстрагувавшись від мальтузіанства, деякі футурологічні погляди прогнозують, що депривація їжі набуває глобального значення у зв'язку з перенаселенням та через світову продовольчу кризу, що неухильно настає (особливо у країнах так званого «третього світу»).

Цікавий і контраверсійний штрих до висвітлення проблеми депривованого освітнього простору – інклюзивна освіта. Розуміючи гуманність і необхідність такого підходу, варто не випускати з поля зору такі негативні чинники, які

проявилися, наприклад, у 70-і роки ХХ століття (Франція), початок двотисячних років (Польща) – масові відмови батьків від інклюзії. Ніхто ще не спромігся відмінити базальні механізми соціалізації, соціальної перцепції (наслідування, навіювання, зараження, ідентифікація, емпатія та інші). Завдяки наслідуванню діти із садочків «приносять» додому і набувають іноді стійких навичок поведінки дітей із синдромом Дауна, або ж вчать мовчанки від дітей з ознаками аутизму. Типовим «фобічним синдромом» були прояви страху у батьків, які переживали, щоб їхні діти не сиділи за однією партою з дітьми-чорнобильцями або з однолітками, батьки яких є носіями СНІДу.

Важливою є окреслена проблематика насамперед у ракурсі гандикапізму в пенітенціарному закладі як типовій моделі закритого пригнобленого освітнього простору. Гандикапізм – упереджене, негативне, сегрегаційне й дискримінаційне ставлення до людей з психофізичними вадами. Колонія – це своєрідн експериментальна екзистенційна скринька біхевіористів. Зауважуємо горизонтальне і вертикальне насилля одних вихованців над іншими. Тому випадки булінгу, тролінгу, мобінгу як переслідування, кепкування, глузування над дітьми з обмеженими потребами потребує нагального психологічного вивчення і фахового супроводу.

Задля оптимізації стану справ нами в контексті генетичної психології (за С. Максименком) були розроблені й запроваджені медіально-рефлексійні технології ревіталізації як своєрідного синтезу ресоціалізації, рекреації, реабілітації, реєдукації депривованої особистості. Медіація – посередництво, примирення, а рефелксія – психічне дзеркало, яким мене бачать інші люди. Механізи ампліфікації як самопідсилення та автосугестії як самонавіювання є потужними варіантами виходу зі стану депривованої пригнобленості.

---

1. Гошовський Я., Гошовська Д. Харчова депривація в контексті обмеження інтеграційних можливостей людини. *Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку*: матеріали наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 10–12 жовтня 2012 року). Запоріжжя: ЗНУ, 2012. С. 15–16.

2. Фрейре П. Педагогіка пригноблених. К.: Юніверс, 2003. 168 с.

**Л. Й. Гуменюк,**  
кандидат соціологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **СОЦІАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я СУСПІЛЬСТВА ЯК ФАКТОР ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ**

Одним з основних факторів, що сприяють забезпеченню громадської безпеки, є фактор соціального здоров'я. Більше того, він є одним з найважливіших чинників, які поряд з безпекою забезпечують благополуччя соціуму.

Е. Фром у праці «Здорове суспільство» переконливо доводив, що в соціально нездоровому суспільстві «жадібність, схильність до експлуатації і володіння, самолюбубвання, неможливо використовувати для досягнення матеріальної вигоди і росту особистого престижу» [5, с. 315].

Здорове суспільство, вважав мислитель, повинно будуватись на засадах людської солідарності, де можна, будучи хазяїном свого життя, впливати на життя усього соціуму. І головне – суспільство не має права суперечити природі людини, її внутрішній конституції.

Очевидним є те, що здоров'я суспільства – це і внутрішня узгодженість, і злагоджена взаємодія індивіда з соціальним організмом, і своєрідний індикатор духовно-морального стану більшості людей, що проявляється у гармонійних соціальних, політичних, економічних та екологічних відносинах.

На фізичне, психічне та соціальне здоров'я в якості факторів, що сприяють забезпеченню безпеки суспільства, почали зважати лише наприкінці ХХ – початку ХХІ ст. Сучасні дослідники відзначають, що соціальне здоров'я повинно розглядатися і як індикатор якості навколишнього суспільного та природного середовища, і як результат соціальної активності індивіда. Так, І. В. Зозуля зауважує, що соціальне здоров'я визначається

як стан людини, що дозволяє їй реалізувати свої функції в процесі життєдіяльності, вести соціально активне життя [2].

Аналізуючи сутність поняття «соціальне здоров'я» в науковій літературі, А. А. Бобро зазначає, що «однією з ознак соціального здоров'я є прагнення до загального блага, активна участь у громадській роботі, здатність зацікавлено ставитися до вирішення соціальних проблем» [2, с. 22].

Таким чином, згідно зі сучасними уявленнями, соціальне здоров'я є мірилом соціально-культурного розвитку суспільства, якості життя і фактором безпечного розвитку соціуму. Соціальне здоров'я суспільства, як фактор забезпечення його безпеки, можна розглядати переважно в трьох аспектах.

По-перше, стосовно соціальних індикаторів, які є як вихідною основою створення соціальних програм, так і показниками ефективності їх реалізації.

По-друге, поняття «соціальне здоров'я» вживається як певний нормативний еталон, що включає соціальні, соціально-політичні та духовно-моральні аспекти життєдіяльності людини і тим самим сприяє формуванню умов безпеки суспільства.

По-третє, аналізоване поняття розглядається як характеристика наслідків соціально-економічної та технологічної політики впливу інноваційних технологій на соціальні відносини в соціумі.

Соціальне здоров'я тісно пов'язане з психічним. Відповідно до п'яти груп здоров'я, виділених Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), А. А. Ковальова виокремила п'ять груп соціального здоров'я [3, с. 179–191]. Знання та розуміння цих груп важливі для вирішення проблем забезпечення безпеки суспільства.

Перша група – «соціально здорові». До цієї найменшої групи належать особи, які дотримуються висококонверсивної системи ідеалів, яка не дозволяє їм здійснювати антисоціальні вчинки, що складають загрозу суспільству і оточуючим. Це фахівці у своїй справі, здатні постійно вдосконалювати свою майстерність, толерантні до інших.

Друга група – «соціально конформні» (так звані пересічні). Це найпоширеніший тип, який має певну залежність від соціальних захворювань (алкоголізму, наркоманії та ін.). Такі індивіди знаходять задоволення в досягненні запланованого рівня соціального благополуччя, толерантні до всього, що не стосується їх особисто, характеризуються некритичним сприйняттям юридичних та моральних норм суспільства та готовністю порушувати ці норми, якщо вони впевнені, що їх проступки залишаться проігнорованими безпосередньо соціальним оточенням.

До третьої групи соціального здоров'я відносяться «соціальні невротики» (кар'єристи). Особи даної достатньо багаточисельної групи мають великі амбіції, характеризуються прагненням до високої посади, дружби з високопоставленими або відомими особами. При виникненні соціальної напруги або розрядки вони можуть вживати наркотики, алкоголь, знаходити задоволення в діях, які принижують гідність оточуючих.

Четверта група – «соціальні психопати» – особи з асоціальними і кримінальними схильностями: вони відмовляються від суспільних цінностей і приймають як норму свій спосіб життя, який в оточуючих викликає невдоволення і осуд.

П'яту групу соціального здоров'я представляють «соціальні ідіоти». Сюди відносять осіб, які досягли високого становища в суспільстві, державі або володіють значними капіталами, рахунками в банках. В результаті незаконних дій вони перестали сприймати потреби та проблеми інших людей, байдужі до проблем своєї країни в цілому. Єдиним їхнім прагненням є бажання зміцнити власне владне та фінансове становище.

На думку автора, останні дві групи соціального здоров'я можуть викликати соціальну напруженість і алармізм у суспільстві, є серйозною загрозою життю та соціальному здоров'ю особистості і суспільству в цілому [3, с. 182].

Важливо зазначити, що соціальна напруженість і ризикованість виникають в ситуації, коли більша частина тієї чи іншої спільноти спочатку відчуває, а лише потім усвідомлює, що

задоволення її соціальних, національних, освітніх, економічних, соціокультурних та інших життєво важливих потреб, інтересів та прав знаходиться під загрозою.

Серед різних груп населення розповсюджуються настрої невдоволення існуючим станом справ у життєво важливих сферах суспільної життєдіяльності, невдоволення соціальним порядком у широкому сенсі, втрачається довіра до влади, виникає відчуття соціальної несправедливості, зникає ситуація безпеки, глибокі переживання приносять песимістичні настрої [3, с. 188], тобто виникає атмосфера психоемоціонального невроту та соціального нездоров'я.

Слід зазначити, що напруженість проявляється не тільки у громадських настроях та соціальному самопочутті, але й у масових діях:

- в ажіотажній скупці товарів і продуктів «про запас»;
- вимушена добровільна міграція великих мас населення в інші, на їхню думку, кращі регіони;
- активізація діяльності громадсько-політичних рухів різних напрямків;
- стихійні та організовані демонстрації й інші форми громадянського спротиву, соціальної аномії та соціальної недбалості.

Прямими чи непрямыми факторами, що приводять до появи соціальної напруженості та погіршення соціальної самосвідомості й соціального здоров'я людей відносяться ті, які регулюють і визначають повсякденну життєдіяльність людей, ступінь задоволення тих чи інших життєво необхідних потреб [6].

До даної групи факторів відносяться гідний рівень заробітної плати, розміри соціальних виплат, пенсій та інших соціальних гарантій, наявність достатнього асортименту товарів широкого вжитку, доступність освітніх, медико-соціальних, спортивних й інших послуг, ефективна дія законів, що забезпечують і гарантують правовий захист та різного роду безпеку (економічну, екологічну, продовольчу, політичну, військову, духовну, соціальну, національну) населення. Протилежна

ситуація призводить до почуття невдоволення і виступає сприятливим підґрунтям для появи соціального алармізму, анґедонії, напруженості та незахищеності, що здатне порушити порядок у суспільстві та збільшити стан безпеки.

На думку Д. Г. Ротмана, соціальна напруженість, що має соціально-економічні зв'язки і пов'язана з погіршенням умов життя, зниженням матеріального добробуту, зростанням цін, інфляцією, складнощами працевлаштування, неминуче веде до соціального нездоров'я та становить небезпеку стабільності в суспільстві [4].

Коли ж на економічну напруженість накладається соціальна, що має політичні витоки (наприклад, відносини між політичними елітами, боротьба за владу), то таке сполучення веде до соціальних революцій.

Таким чином, соціальне здоров'я проявляється у соціальній активності індивіда, засвоєнні ним професійної і загальної культури, умінні гармонізувати відносини із самим собою, з соціумом і природою. Це один з основних показників благополуччя життєдіяльності і гармонійного розвитку суспільства, його соціально-культурного рівня.

---

1. Бобро А. А. Сутність поняття «соціальне здоров'я» у науковій літературі. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка*. Вип. 122. Чернігів: ЧНПУ, 2014. С. 19–23. (Серія: Педагогічні науки).

2. Зозуля И. В. Социальное здоровье как фактор стабильности общественного развития и национальной безопасности: автореф. дис. на соискание ученой степени канд. социол. наук. Ростов н/Д., 2007. 32 с.

3. Ковалева А. А. Самосохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья. *Журнал социологии и социальной антропологии*. 2008. Т. 11. № 2. С. 179–191.

4. Ротман Д. Г. Социальная напряженность в обществе: сущность и особенности социологического изучения. *Социология*. 2007. № 4. С. 129–140.

5. Фромм Э. Здоровое общество. Догмат о Христе: пер. с нем. М.: АСТ; Транзиткнига, 2005. 571 с. (Philosophy).

6. Чупров В. И., Зубок Ю. А. Социология молодежи: учебник. М.: Норма-ИНФРА-М, 2011. 378 с.

**М. С. Гуцман,**  
викладач циклу спеціальної підготовки  
(*Державна установа «Львівський навчальний  
центр підготовки поліцейських»*)

## **ВПЛИВ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Наукові дослідження сьогодення щодо особливостей функціонування психічного здоров'я зацентровують свою увагу на негативному впливі суспільних трансформацій у поведінці та діяльності людини. Соціальна природа особистості не може залишити поза межами уваги дію наступних чинників: нестабільність у державній політиці; операція об'єднаних сил (ООС); безробіття та міграція населення; соціальна бідність; правова незахищеність; соціальна, емоційна та фізична депривація; психологічна самотність та відчуженість; тривала дія негативних емоцій тощо. Ці та інші фактори сприяють виникненню напруженого стану особистості, задіюючи потребу у стабілізації психологічної рівноваги.

Безрезультатний пошук соціально виправданої компенсації у зовнішньому середовищі змушує людину прибігати до використання різноманітних стимуляторів позитивної психічної енергії, шляхом застосування фармакологічних (використання речовин, які впливають на психіку людини) чи нефармакологічних (тобто зосереджуючи свою увагу на предметах та явищах навколишнього світу, викликаючи цим інтенсивні емоції) засобів [1]. Постійна дія цих способів «втечі» від реальності в результаті переходить на рівень автоматизму та призводить до формування залежностей, без яких індивід вже не відчуває задоволення від життя або діяльності, полегшення чи просто стабільного психічного стану.

Залежна чи адиктивна поведінка – це особливий шлях, пов'язаний з пошуком ідеальної реальності, за допомогою якої людина тікає від дискомфорту дійсності, перетворюючи її на ілюзію, і в подальшому руйнує життя та здоров'я [2].

Кількість та різноманітність залежностей велика, що формується під впливом не тільки зовнішніх факторів, але і біологічної природи людини. Спектр адикцій можна розглядати від соціально прийнятих захоплень, що сприяють самовдосконаленню особистості до тих варіантів залежної поведінки, що призводить до деградації людини [1].

До фармакологічних адикцій можна зарахувати такі найбільш поширені види як: алкогольна, наркотична (у тому числі токсикоманія, вживання медичних препаратів) і ніотинова залежності. Ключовим тут виступає дія психоактивної (чи психотропної) речовини, яка здатна викликати легку ейфорію (при разовому вживанні) або ж психофізичне узалежнення [2].

Спочатку людина хоче просто позбутися негативних емоцій і масштабних впливів оточуючого середовища, захистити свій внутрішній світ та свою цілісність і, знаходячи такий куток, вона «застрагає» в ньому, тому що почувається там безпечно. Потреба у внутрішньому комфорті змушує людину щоразу повертатися у «свій» світ, де їй легко, при цьому все далі віддаляючись від об'єктивної реальності. В результаті – стосунки з навколишнім світом загострюються, що змушує особистість частіше перебувати в ілюзорному світі, а також починає перебудовуватись структура особистості, і всі минулі якості та характеристики набувають нових форм [2].

Варто зазначити шість універсальних ознак адикції: 1) надцінність об'єкту залежності; 2) відчуття ейфорії; 3) ріст психологічної та фізичної толерантності; 4) поява (чи загострення) внутрішньо- та міжособистісних конфліктів; 5) симптом відміни (умисна вербалізація заперечення адикції); 6) рецидив [3].

На відміну від хімічних залежностей, нефармакологічні адикції можна класифікувати відповідно до сфер життєдіяльності людини. Найпоширенішими вважаються наступні форми нехімічних адикцій: віртуальна залежність; залежність від нав'язливих ідей (культизм та сектанство); харчова залежність (булімія та анорексія); подіум-адикція; любовна залежність; залежність від телебачення; економічна залежність; гемблінг-

адикція; залежність від професійної діяльності; гаджет-адикція; залежність від володіння речами [2; 4].

Дослідники популярних видів адикцій повідомляють про приблизну їх поширеність від 5 до 10 відсотків, тобто можна говорити про те, що залежність – це не просто поширений стан, а реальна хвороба сучасного суспільства. При цьому більшість людей навіть не здогадуються про наявність у себе тієї чи іншої адикції.

Окрім того, варто зазначити, що особи з адиктивною поведінкою характеризуються такими особливостями:

- 1) прагнення говорити неправду;
- 2) обвинувачення невинних людей;
- 3) уникнення відповідальності;
- 4) комплекс меншовартості на фоні зовнішніх соціальних переваг;
- 5) особистісна тривожність та стереотипність поведінки;
- 6) труднощі у вирішенні життєвих ситуацій [3].

Ці та інші ознаки порушують звичні соціальні ролі людини та її психічне здоров'я.

Ймовірність виникнення залежності не визначається ні рівнем інтелекту, ні професійною діяльністю, ні соціальним статусом, ні матеріальним чи психологічним добробутом, ні національною та етнічною приналежністю. Людина або особисто, або за прикладом оточення тікає від гнітючої реальності у штучно створений світ комфорту, без тривог і турбот.

Ця реальність не вимагає від людини замислюватись над сенсом життя, власним місцем у ньому, його вимогами та труднощами, над відповідальністю тощо. Її різноманіття безмежне: від алкоголізму і наркоманії, комп'ютерних ігор і сексуальних надмірностей до екстремального спорту, віртуальної залежності та трудоголізму, і цей список постійно доповнюється винаходами людства та актуальною ситуацією у світі. Шлях залежності стає найпопулярнішим способом вижити у сучасному житті, адаптуватися до його вимог, щоб забезпечити собі достатній рівень психічного благополуччя [2].

Таким чином, людина сама створює собі «кайдани» і опиняється в заручниках своїх потреб. Нездатність індивіда до конструктивної взаємодії зі світом, невміння ефективно впоратися з вимогами сьогодення змушує його тікати у «інший» світ для збереження своєї цілісності. На початкових етапах ця втеча можливо і корисна та необхідна, але в подальшому людині не хочеться повертатися у сучасність та конструктивно адаптуватися до соціуму. В результаті формуються різні деструктивні форми поведінки особистості, які змінюють її внутрішній світ та взаємодію з оточенням, що призводить до ще більшого занурення у залежність, а відтак руйнують психічне здоров'я людини.

---

1. Бондарчук О. І. Психологія девіантної поведінки: курс лекцій. К.: МАУП, 2006. 88 с.

2. Котляров А. В. Звільнення від залежностей, або школа успішного вибору. М.: Психотерапія, 2005. 448 с.

3. Лисецький К. С., Литягіна Є. В. Психологія незалежності. М.: «Універс-груп», 2003. 352 с.

4. Лебедько В., Баранник О. Механізми людських залежностей і стратегії звільнення від них. М.: МГУ, 2005. 56 с.

**І. В. Гривнак,**

слухач магістратури 5-го курсу факультету № 7

*(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)*

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЯКІСНИХ ВІДМІННОСТЕЙ У ЗДІБНОСТЯХ ЛЮДЕЙ**

Вагомим капіталом для будь якого сучасного суспільства виступає наділена певними здібностями, творча, обдарована особистість. В Україні триває реформа освіти, у якій акцент зосереджено на оновленні змісту освіти, який направлений на психологію розвитку особистості з урахування її індивідуаль-

них здібностей та задатків. Тому звернення до нашого питання є актуальним.

Кожна людина має вроджений набір анатоμο-фізіологічних особливостей нервової системи, які служать основою для формування різноманітних здібностей. Проте є сумнівним твердження про те, що якщо людина має задатки, то вони автоматично переростуть у здібності.

Для розвитку закладених генетично задатків потрібні певні зусилля для вдосконалення та перетворення їх у здібності, якими особистість в подальшому оволодіє досконально і матиме змогу їх використовувати у своїй професійній та творчій діяльності.

Головну роль у розвитку здібностей відіграють не тільки задатки, а також і умови життя, в котрих перебуває людина, її навчання, освіта та виховання, можливості приділяти час для вдосконалення здібностей. Таким чином на ґрунті тих самих задатків можуть розвинути різноманітні здібності. Між здібностями і задатками існує багатозначний зв'язок.

Ми розуміємо, що кожна особистість наділена різними індивідуальними задатками, проте в кожного ті чи інші якості знаходяться на певному етапі розвитку: в одних краще розвинуті, а в інших гірше, або не розвинуті й зовсім. Відмінності між людьми – питання рівня. У цьому контексті можна зазначити, що індивідуальні відмінності несуть швидше кількісний, ніж якісний характер.

Однак, зауважимо, що існує кілька характеристик, якими людина або володіє, або ж не володіє, і що в цьому відношенні ми все ж таки можемо наголосити про якісні відмінності.

Здібності – це не тільки можливості, а необхідний рівень майстерності в тій чи іншій справі, це дійсність. Здібності являють собою психічні явища, які виявляються через знання, уміння, навички особистості. В процесі навчання здібності не відразу можуть проявлятися, проте із певним рівнем знань, умінь і навичок вони переростають уже у талант. Одним із прикладів такого факту є Альберт Ейнштейн, який в свій час був простим учнем, і ніщо, здавалося б, не свідчило і не пророкувало про його майбутню геніальність [3, с. 202].

Виявлення здібностей людини, розкриття тих особливостей, що свідчать про певні нахили в діяльності є актуальним в усі часи. Оскільки, людина може володіти певними задатками, а працювати зовсім в іншій сфері діяльності, і бути незадоволеною в житті своєю професійною ланкою. Водночас діагностика здібностей дає можливість людині вибрати вид діяльності, що найбільше відповідає її можливостям і задаткам. Це, безперечно, впливає на формування позитивної професійної мотивації, задоволеності працею і, на задоволеність життям в цілому.

Конфуцій сказав глибинні слова «Виберіть собі роботу по душі, і вам не доведеться працювати жодного дня в своєму житті» [2, с. 245]. Бо коли професійна спрямованість приносить задоволення, це гармонія усього життя.

Питання розвитку здібностей людини – це одна з найголовніших теоретичних і практичних проблем різних наук: психології, педагогіки, соціології, філософії, медицини тощо. Здібності проявляться у діяльності, а це означає, що поки людина не почне займатися якоюсь справою, неможливо виявити її здібності до цієї діяльності. Кожна людина є індивідуальністю, а її здібності віддзеркалюють характер, нахили до певної діяльності. Водночас здібності залежать від бажання особистості, вдосконалення і шліфування їх.

Здібності мають різноманітні класифікації [1, с. 347]: за сферою вияву можна поділити на загальні та спеціальні здібності; за рівнем застосування виділяють навчальні і творчі, за видом мислення розрізняють теоретичні й практичні; також є ще такий підхід, де у здібностях виділяють потенційні та актуальні можливості розвитку. Здібності можуть мати неоднакову спрямованість, відповідати різним видам діяльності, мати якісну характеристику. Здібності до кожної діяльності різняться рівнем розвитку.

Наприклад: музичні здібності однієї людини можуть бути глибші і яскравіші, ніж аналогічні здібності іншої. Тут наголошено про їх кількісну характеристику. Кількісна характеристика поділяється на обдарованість, талановитість та геніальність. Відтак, особистість належить до одного з трьох людських типів

«художнього», «мисленнєвого» чи «промiжного», що визначає особливостi здiбностей [4, с. 112].

Отже, пiдсумовуючи, зазначимо, що однi й тi ж самi задатки можуть спричинити прояв зовсiм iнших здiбностей, оскiльки, середовище в якому росте i розвивається особистiсть вiдiграє досить важливе мiсце. Зауважимо, що в науцi тривалий час не змогли точно визначити, щодо того, чи здiбностi вродженнi чи набутi, але в ходi дослiджень i експериментiв, все ж таки, було виявлено, що вони мають бiосоцiальне походження, оскiльки, людина як має вродженнi, так i в процесi навчання, виховання, життєдiяльностi набуває тих чи iнших здiбностей.

---

1. Варiй М. Й. Загальна психологiя: навч. пiдручник для студ. психол. i педагог. спецiальностей. Львiв: Край, 2006. 968 с.

2. Волошина В. В., Долинська Л. В., Ставицька С. О., Темрук О. В. Загальна психологiя: практикум: навч. посiбник. К.: Каравела, 2005. 280 с.

3. М'ясоiд П. А. Загальна психологiя: навч. посiбник. К.: Вища школа, 2004. 276 с.

4. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2006. 720 с.

**М. В. Грищенко,**

кандидат юридичних наук,  
старший науковий співробітник,  
начальник вiддiлення СПС державної установи  
(Хролiвський виправний центр № 140),

**О. В. Землянська,**

доктор психологiчних наук, професор,  
професор кафедри соцiологiї та психологiї  
(Харкiвський національний унiверситет  
внутрiшнiх справ)

## **НЕГАТИВНІ ПСИХІЧНІ СТАНИ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК РИЗИКУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Вiдомо (за даними ВОЗ), що не менше 50% здоров'я людини залежить вiд його способу життя та дiяльностi. Дiяльнiсть сучасного фахiвця особливо часто характеризується надзвичайно високою нервово-психiчною i фiзичною напруженою.

Професійна діяльність працівників установ виконання кримінальних покарань, підрозділів МНС, МВС України можна віднести до діяльності в складних особових умовах, вона зумовлює зриви у професійній діяльності, виникнення негативних психічних станів, зниження працездатності, міжособистісні конфлікти, порушення дисципліни, зловживання алкоголем, інші негативні явища, що у результаті може призвести до ризику виникнення психічних розладів. Багато працівників зневажливо ставляться до свого здоров'я, прагнучи показати своєму колективу, керівникам приклад службового завзяття, не враховуючи, що їх здоров'я є чинником, який значною мірою визначає ефективність професійної діяльності [1, с. 534].

Психології відомий ряд психічних станів, що характеризуються високою емоційною напругою, істотно обмежують міру її усвідомлення, свободу волевиявлення, контроль за своєю поведінкою та діяльністю [1–3]. До них відносяться, перш за все: стрес, фрустрація, фізіологічний афект.

Психологічний стрес як складний інтегративний стан потребує обов'язкового аналізу значущості ситуації із включенням інтелектуальних процесів і особистісних якостей індивіда. Виникнення психологічного стресу у певних життєвих ситуаціях може відрізнитися не в силу об'єктивних характеристик ситуації, а в зв'язку із суб'єктивними особливостями сприйняття її людиною, когнітивної переробки психотравматичного досвіду. Тому неможливо виділити універсальні психологічні стреси й універсальні ситуації, що викликають психологічну напругу рівною мірою в усіх людей. Наприклад, навіть дуже слабкий подразник у певних умовах може відігравати роль психологічного стресу. До характеристик події, що травмує психічно, потрібно віднести ступінь загрози життю; тягар втрат; раптовість події; ізольованість у момент події від інших людей, ступінь впливу навколишнього оточення; наявність захисту від можливого повторення події, що травмує психічно; моральні конфлікти, пов'язані з подією; пасивна або активна роль людини в цій ситуації, безпосередні впливи даної події. У людини найпоширенішим стрес-чинником є емоційний подразник [2; 3].

Стан фрустрації виникає відповідно до більшості визначень при наявності: 1) сильної вмотивованості досягнення мети (задовольнити потребу) і 2) перепони, непереборних труднощів (або суб'єктивно так сприйманих) на шляху до досягнення цієї мети. Тенденція оцінювати індивідуальні потреби як високо значущі для особистості обумовлена як зовнішніми, так і внутрішніми чинниками. Глибина фрустрації залежить від сили фрустратора, звичних форм реагування на перешкоди, досвіду й умінь подолання життєвих труднощів, від фрустраційної толерантності. Ситуації, які фруструють, класифікуються за характером фруструючих мотивів і за характером «бар'єрів». Перехід ситуації утрудненості в ситуацію фрустрації здійснюється за двома напрямками – по лінії втрати контролю з боку волі, тобто дезорганізації поведінки, або по лінії втрати контролю з боку свідомості, тобто втрати «мотиваційної доцільності» поведінки.

Стан фізіологічного афекту характеризується стислістю і «вибуховим» характером, протікає бурхливо й стрімко і може дати невідкладну свідомому вольовому контролю розрядку в дії, що звичайно супроводжується яскраво вираженими вегетативними і руховими проявами. З погляду оцінки змісту переживань можна виділити афекти радості, страху, гніву, горя. Розглянуто декілька механізмів виникнення афектів. Стан афекту може формуватись у суб'єкта дуже швидко і протягом часток секунди досягти свого апогею, він виникає раптово не тільки для навколишніх, але й для самого суб'єкта. Він характеризується високою напруженістю й інтенсивністю реалізації фізичних і психологічних ресурсів людини. Тривалість подібного стану може коливатися від декількох секунд до декількох хвилин, після чого настає різкий і навальний спад емоційного збудження, наростає стан спустошення, крайньої втоми, відбувається поступове усвідомлення вчиненого, що часто супроводжується почуттям каяття, розгубленості, жалю до потерпілого чи страху щодо скоєного. З метою розробки стратегій психологічної допомоги при виникненні фізіологічного афекту необхідно більш чітко визначити особливості ситуацій,

що сприяють виникненню афекту. Фізіологічний афект виникає, як правило, у конфліктній для суб'єкта ситуації [2]. Виникненню афекту може передувати достатньо тривалий період накопичення негативних емоційних переживань, що пов'язані з професійною діяльністю, спілкуванням, сімейними відносинами тощо. У цьому випадку характерним є тривалий стан внутрішньої емоційної напруги й іноді незначний додатковий негативний вплив (чергова образа) може стати «пусковим механізмом» розвитку і реалізації афективного стану. Можливий і проміжний механізм, коли повторний негативний вплив подразника було відстрочено в часі (від декількох хвилин до декількох років). Особливість фізіологічного афекту полягає в тому, що він сприймається як незвична, парадоксальна, не характерна для особистості форма реагування.

Спостерігаються особливості когнітивної сфери особистості в ситуаціях емоційної напруги (стрес, афект, фрустрація). Характеристики пам'яті перетерплюють істотні зміни. Характерним є симптом звуження обсягу всіх видів пам'яті. Одним із наслідків афективного стану є часткова втрата пам'яті (амнезія) стосовно подій, що безпосередньо передували афекту і відбувалися в період афекту. Відбувається «звуження» свідомості – обмежується поле сприйняття, спостерігаються значні порушення функції уваги, особливо її усталеності. Порушення уваги і пам'яті веде до зростання помилок у діяльності та поведінці людини, збільшується їх частота, порушується свідомий контроль за появою і корекцією помилок. Евристичні операції зазвичай не виконуються і підміняються шаблонними стереотипними діями. Поведінка набуває риси негнучкості, стає спрощеною, втрачаються складні моторні навички, які потребують контролю свідомості, дії стають стереотипними, домінують рухові автоматизми, істотним є виражена втрата свідомого контролю над поведінкою. Людина найчастіше не розуміє зверненого до неї мовлення, порушується процес комунікації. В нормальному стані людина здатна відображати соціальний характер своїх дій, нормативи, усвідомлювати цілі, передбачати суттєвий результат (прямий та непрямий),

оцінювати дії з точки зору морально-правових норм, давати морально-правову оцінку засобам досягнення цілі. В стані афекту свідомість (і морально-правова свідомість теж) звуужена, увага переключасться на значущі переживання, це різко знижує контроль за поведінкою у цілому. В нормальному стані людина легко відтворює минулі події, планує лінію майбутньої поведінки, прогнозує наслідки своїх дій. В стані афекту хроно-топічна орієнтація (часова по осі «минуле» ↔ «теперішнє» ↔ «майбутнє» та «просторова») звернута, залишається спрямованість – «тепер» і «тут». Емоції панують над розумом, людина «переповняється» сліпою ярістю, гнівом, образою. Людина може не звертати уваги на свою мову, не відчувати болю. Здатність керувати своїми діями, яка в нормі виявляється в вільному виборі як цілей дій, так і засобів їх досягнення, звуужується.

На виникнення стану фізіологічного афекту впливають характерні індивідуально-психологічні особливості: ригідність мислення, яка перешкоджає діяти адекватно ситуації, емотивна акцентуація характеру, глибока емоційна залученість до ситуації, тенденція оцінювати свої потреби як високо значущі, недостатня адекватність поведінки. Підвищена емоційна залученість до ситуації виявляються в емоційному відгуку на будь-які стимули, що навіть реально не існували. На специфіку поведінкових реакцій істотний вплив мають особистісні характеристики, особливо міра емоційної врівноваженості. Низька емоційна врівноваженість є суттєвим чинником, що може призвести до напруженого емоційного стану, вона виявляється в суб'єкта з підвищеною чутливістю і збуджуваністю, емоційною дратівливістю, з нестачею самоконтролю і тривожною самооцінкою.

Одержані дані дозволили зробити висновок, що для виникнення стану фізіологічного афекту необхідною є одночасно наявність системи чинників: індивідуально-психологічних якостей особистості (наприклад, емотивна акцентуація характеру, ригідність психічних процесів, схильність накопичувати негативні переживання, особливості ціннісних орієнтацій), індивідуальні способи реагування на конфліктні ситуації, порушення

та зазіхання потерпілим на особливо значущі боки життєдіяльності особистості, а також ситуативні фактори. На основі аналізу одержаних даних було зроблено висновки, що емоційні стани взаємно пов'язані, стан стресу чи фрустрації може перейти до афективного вибуху (стрес → афект; фрустрація → афект; стрес → фрустрація → афект).

---

1. Бандурка А. М., Землянская Е. В. Психология руководителя: монография. Харьков: Золотая миля, 2013. 720 с.

2. Землянська О. В. Особистість як об'єкт судово-психологічної експертизи: монографія / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. О. М. Бандурки. Харків: Націон. ун-т внутр.справ, 2004. 367 с.

3. Грищенко М. В. Особенности судебно-психологической экспертизы эмоциональных состояний: видеолекция. *Особенности проведения психологической экспертизы*. 20 Min / 700 MB. Харьков: НУГЗУ, 2015. 1 электрон.опт. диск (DVD-ROM); 12 см. Систем. требования: Pentium; 32 Mb RAM; Windows 95, 98, 2000, XP; MS Word 97-2000.

**Л. А. Данилевич,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології

*(Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини)*

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ БАТЬКІВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ В ПЕРІОД ЖИТТЄВИХ КРИЗ**

В умовах сучасного українського суспільства сімейний вплив на дітей пов'язаний із переживанням батьками різних життєвих труднощів, які призводять до кризових станів психіки не лише у дорослої людини, а й відображаються на психічному здоров'ї підростаючого покоління, яке ще не вміє самостійно долати стресові стани.

Психічне здоров'я – це стан психосоматичного і психологічного благополуччя, який ґрунтується на відчутті сили

й цінності власного «Я» людини, її здатності досягати узгодженості із самою собою та іншими на основі доцільної, з огляду на умови навколишньої дійсності, регуляції поведінки й діяльності [3].

Психічне здоров'я є відносно усталеною характеристикою людини, як біосоціальної істоти. Воно забезпечує активність людини, належний рівень її адаптованості та самодостатності у навколишньому природному й соціальному середовищі. Провідними показниками психічного здоров'я вважаються адекватна життєвим завданням продуктивність мислення, збалансованість інтелекту й афекту, здатність вільно ставити перед собою цілі, підпорядковувати власні вчинки моральним вимогам, велінням обов'язку, власного сумління, володіти собою, незважаючи на несприятливі зовнішні й внутрішні обставини, відчувати душевний комфорт, тобто, переживати позитивне самопочуття [3].

На думку психотерапевта П. Куттера, травми, які завдають батьки своїм дітям, носять душевний характер і виникають, як результат образливої дії, від якої дитина не може захиститись, або з причини надмірно травмуючої обставини, або через власну слабкість психічного здоров'я. В якості травмуючих обставин можуть бути: жорстоке поводження з дитиною, недостатність піклування, відсутність поваги, дефіцит спілкування, зневажливе відношення, байдужість, відсутність зацікавленості (підтримки), а також, гнів, ненависть, ворожість. Автор вважає, що дитина отримує досвід недостатності любові, недостатності піклування, яке супроводжується пригніченням, відчуттям неповноцінності власної особистості, внутрішньої зруйнованості та відчаю [1].

Оскільки в сім'ї відбувається соціалізація дитини через наслідування поведінки батьків, то основні показники психічного здоров'я теж формуються внаслідок впливу батька чи матері, а також індивідуальних особливостей психічних процесів і властивостей дитини, наприклад, збудженість, емоційність, чутливість. У сім'ї, як первинній групі, починає формуватися психічне життя дитини, яке складається з потреб, інтересів,

мотивів, стимулів, установок, цілей, уявлень, почуттів особистості тощо.

В ході онтогенетичного процесу розвитку дитини психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей та здатністю до самовдосконалення, усвідомленням власного «Я»-образу. Тому важливим в роботі психологів є вміння виявити порушення у сфері психічного здоров'я дитини та ті психотравмуючі ситуації в сім'ї, які знижують його рівень, і навчити дитину розвивати уміння розуміти складність життєвих криз та уміння долати власні стресові стани.

---

1. Куттер Петер. Любов, ненависть, зависть, ревність. Психоанализ страстей; пер. с нем. С. С. Панкова. СПб.: Б.С.К., 2004. URL: [https://www.psychol-ok.ru/lib/kutter\\_p/lnzr/lnzr\\_02.html](https://www.psychol-ok.ru/lib/kutter_p/lnzr/lnzr_02.html)

2. Максименко С. Д. Психічне здоров'я дітей / упоряд. О. Главник. К.: Шк.світ. психол. бібліотека, 2002.

3. Психологічний довідник учителя: в 4 кн. Кн. 3 / упоряд. В. Андрієвська; наук. ред. С. Максименко., К.: Главник, 2005. С. 52–53.

**С. Ю. Діхтяренко,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології  
(Уманський державний педагогічний  
університет ім. Павла Тичини)

## **ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ПСИХІЧНИМ ТА ПСИХОЛОГІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ УЧНІВ**

Поняття «психологічне здоров'я» базується на гуманістичних поглядах щодо природи людини та її розвитку. Межі психологічного здоров'я в системі психологічних знань, як ми вважаємо, знаходяться у розумінні якісних різниць та взаємозв'язків між психічним та психологічним здоров'ям особистості.

Поняття «психічне здоров'я» вказує на відсутність психічних захворювань, нормальний психічний розвиток і сприятливий функціональний стан вищих відділів центральної нервової системи.

Психічне здоров'я характеризується як стан душевного благополуччя, повноцінної психічної діяльності людини, що виражається у бадьорому настрої, гарному самопочутті, активності індивіда.

Основу психічного здоров'я складає повноцінний психічний розвиток на всіх етапах онтогенезу. Тоді як психологічне здоров'я дозволяє виділити саме психологічний аспект у поглядах на розвиток людини.

Психологічне здоров'я – якісний показник процесу розвитку, який дозволяє зробити певний «зріз» на будь-якому етапі особистісного становлення людини. Іншими словами, психологічне здоров'я відображає стан індивідуального розвитку на конкретному віковому етапі.

Психологічне здоров'я виступає як динамічна, якісна характеристика особистісного розвитку, що включає розуміння себе та інших, наявність уявлень про сенс і мету життя, особистісну саморегуляцію, вміння толерантно ставитись до інших людей і до себе, усвідомлення відповідальності за свою долю і свій розвиток, ієрархію потреб і цінностей, духовне самовдосконалення.

Психологічне здоров'я вказує на спроможність людини адекватно приймати себе й весь навколишній світ, пов'язане з тим, що людина знаходить достойне, з її точки зору, місце у світі, що позначається на процесах самопізнання та особистих переживаннях.

Розуміння суті психологічного здоров'я розкривається через реалізацію потреб особистості, її ціннісні орієнтації, здатність до самореалізації, самоактуалізації, особистісну зрілість, прагнення до постійного руху вперед, саморозвитку й самовдосконалення.

Психологічне здоров'я розглядається як система якісних характеристик індивідуального розвитку на різних вікових

етапах життєдіяльності індивіда, котра розкривається через особливості його індивідуально-психологічних властивостей, взаємин з соціумом, процесів саморегуляції й саморозвитку, реалізації актуальних потреб.

Основними характеристиками психологічного здоров'я особистості можна вважати творчі досягнення індивіда, цілісність, інтегрованість його особистості, справжню самість, повну самотність, ясне сприйняття реальності, ефективну реалізацію актуальних потреб, сталу ієрархію цінностей, установок на повноцінне життя, емоційне благополуччя. Означені характеристики становлення особистості мають для кожної особи індивідуальну значущість та мають співвідноситись з вимогами соціуму, в якому відбувається її формування і становлення, тому важливою умовою особистісного розвитку людини є її ефективна соціально-психологічна адаптація до соціального устрою і традицій суспільства.

Особливу значущість для формування психологічного здоров'я дітей і підлітків з урахуванням їхнього перебування у загальноосвітній школі мають такі критерії психологічного здоров'я: індивідуально-психологічні особливості особистості, її соціально-психологічна адаптація, здатність індивіда до саморозвитку, реалізація соціальних (вищих) потреб індивіда.

Отже, система оцінки психологічного здоров'я має займати одне з пріоритетних місць у загальній системі дослідження особистості, що забезпечить необхідну в даний час орієнтацію на людину, яка має перебувати в гармонійній єдності з природою, собою й іншими людьми.

---

1. Моляко В. О., Белов В. М., Рабчинський Ж. А. Проблема психологічного здоров'я творчої особистості // Україна на порозі третього тисячоліття. Духовність як основа консолідації суспільства. К., 1999. Т. 14. С. 234–240.

2. Куликов Л. В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: учебное пособие. СПб.: Питер, 2004.

**О. О. Євдокімова,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувач кафедри соціології та психології,

**І. В. Ламаш,**

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

## **ФЕНОМЕН ПРОАКТИВНОСТІ У РАКУРСІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Які передумови необхідно створити людині для того, щоб вона не тільки була позбавлена будь-яких явних і прихованих ознак душевного нездоров'я, але й демонструвала успішність, ефективність в різних сферах життєдіяльності, жила емоційно-насиченим, щасливим життям, сповненим високими смислами? Відповідаючи на це питання, ми би мали торкнутися проблеми оптимального функціонування (optimal functioning), його зв'язку з позитивними емоціями і сильними якостями особистості і чеснотами (character strengths and virtues), феномену потоку (flow), проблеми щастя, благополучного (успішного) старіння (successful aging) й багато інших. Однією з основних теоретичних і прикладних проблем сучасної психології постає вивчення особистісних факторів, що створюють потенціал для повноцінного розвитку особистості, успішного подолання нею важких життєвих обставин [7; 9; 11], подолання наслідків соматичних захворювань і фізичних травм, формування здорового способу життя, повноцінного функціонування в різні періоди онтогенезу [10]. Логічним було би припустити, що однією з ключових передумов психологічного здоров'я і гармонійного розвитку особистості виступає проактивність.

Стресові контексти трансформаційних процесів у сучасному українському суспільстві вимагають від особистості волюнтаризму та ефективними стратегіями подолання важких ситуацій.

Аналіз цієї проблеми дозволяє виокремити два головні напрями її дослідження: вивчення реактивного та проактивного подолання. Реактивний копінг відбиває пережиту в минулому важку життєву ситуацію та зусилля особистості, спрямовані на компенсацію втрати внаслідок цих подій або на відшкодування отриманої шкоди. Проактивний копінг також спрямований на подолання труднощів, але має багатоплановий характер та є орієнтованим на майбутнє, поєднує процеси особистісного управління життям із саморегуляцією задля досягнення мети [6, с. 183].

У переважній більшості наукових робіт проактивність розглядається як стиль поведінкової активності, що захищає особистість від можливих несприятливих наслідків стресу. Проактивна адаптація, на відміну від традиційних процесів со-владання, спрямована на завчасну оцінку потенційних стресорів, підготовку до них за рахунок накопичення зовнішніх і внутрішніх ресурсів. Окрім власне проактивних копінг-стратегій, проактивна адаптація містить проактивні настановлення і самоефективності, що лежать в основі переконання людини в тому, що не буває проблем, які б не можна було розв'язати, і що на навколишні умови можна реально впливати [3, с. 59]. Проактивність необхідна особистості для формування «гнучких ресурсних комбінацій». Проактивне подолання створює оптимальний рівень безперервного мотиваційного напруження, що підтримує вибірково активність особистості в досягненні віддалених у часі значущих цілей.

У проактивній копінг-поведінці слід виділити три особливості: проактивний копінг об'єднує стратегії планування та попередження з регуляцією досягнення поставлених цілей; проактивний копінг об'єднує регуляцію досягнення цілей з використанням соціальних ресурсів; проактивний копінг використовує емоційне подолання заради досягнення поставлених цілей [9]. Проактивний копінг є однією з форм самодетермінації [3, с. 50], а проактивна поведінка – це, в першу чергу, цільове управління, а не заходи щодо зниження ризику [3, с. 51].

Аналіз концепцій проактивного копінгу свідчить про те, що за допомогою цього конструкту можна пояснити багато

позитивних змін, які характеризують людину, орієнтовану на проактивне подолання, таких як прагнення до особистісного зростання, здатність дотримуватися цілей та переоцінювати досвід. Особлива цінність проактивного подолання полягає у тому, що воно зорієнтоване на майбутнє, носить профілактичний характер і сприяє підвищенню якості життя і психологічного благополуччя [4, с. 32].

Проактивний копінг не випереджається негативним оцінюванням, пов'язаним зі збитком, втратою або погрозою, – індивід має більш позитивний погляд на вимоги життя. Такі індивіди розглядають ризики, вимоги й можливості у віддаленому майбутньому, але не розцінюють їх як збиток, втрату або загрозу. Більше того, вони сприймають складні ситуації як особисті виклики. Проактивний індивід жадає поліпшення життя й вибудовує ресурси, які роблять можливими прогрес і високу якість функціонування [6, с.53]. Особи з досить розвиненими особистісними ресурсами, включаючи відчуття суб'єктивного контролю, високу самооцінку і оптимізм, більш імовірно, будуть використовувати саме проактивні копінг-стратегії, що дозволяють в результаті максимально знизити психологічні втрати [8].

Проактивний копінг як елемент оціночно-поведінкового компонента активності особистості дозволяє: шляхом управління цілями і перспективами розвитку потенційної стресової ситуації ставати суб'єктом власного життя в нерозривному зв'язку минулого – теперішнього – майбутнього; за допомогою управління соціальними ресурсами забезпечити резонансну внутрішньому позитивному стану наповненість життя [5, с. 77].

Зміст проактивної долаючої поведінки в розумінні Р. Шварцера, Л. Аспінволл та С. Тейлор наближає цей феномен до конструкту «особистісний потенціал» (за Д. О. Леонтьєвим), який відбиває не тільки й не стільки реакцію на середовище й інтрапсихічні вимоги, скільки активну зміну середовища й використання цих вимог для саморозвитку особистості ще до зіткнення зі стресором і незалежно від нього [8].

На думку L. L. Vernon зі співавторами, проактивний копінг перетинається з іншим поняттям – так званою «проактивною установкою», під якою розуміється переконання в тому, що кожна людина має потенціал розвивати саму себе і змінювати навколишні умови. Не менш важливим в процесі подолання з травматичними подіями є позитивні емоції [11]. Здавалося би – парадокс, але деякі люди після важкої кризи відчувають позитивні емоції і навіть подяку за те, що сталося, що в літературі описується як «посттравматичне зростання» і «виявлення вигоди» [12]. Посттравматичне зростання проявляється в тому, що відбувається позитивна трансформація в системі базисних уявлень людини про саму себе, про інших людей і про світ в цілому. Виявлення вигоди – це знаходження можливостей для розвитку в будь-якій ситуації, якою б важкою вона не була.

Отже, феномен проактивності розглядається як складне явище, яке поєднує проактивну адаптацію, проактивну установку та проактивні копінгі. У дослідженнях проактивності науковці звертаються до таких понять як самодетермінація, ресурси, особистісний потенціал, особистісне зростання, активність особистості, що окреслює перспективні напрямки емпіричних досліджень, котрі нададуть можливість удосконалити наукові уявлення щодо функціонування психологічного здоров'я особистості.

---

1. Боброва Л. Г. Особистісний потенціал як умова копінг-стратегій та психологічного благополуччя // Генеза буття особистості: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції. К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2017. С. 61–62.

2. Ерзин А. И. Проблема проактивности в психологии здоровья. *Психолог.* 2014. № 1. С. 94–124.

3. Ерзин А. И. Личностные факторы проактивности больных с первым эпизодом шизофрении: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.04. Оренбург, 2016. 177 с.

4. Носенко Д. В. Особистісні чинники психологічного феномену самоінвалідизації як форми проактивної копінг-поведінки: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. К., 2015. 135 с.

5. Пилишвили Т. С., АльМасри И. Проактивный копинг как ресурсный потенциал личности в процессе адаптации к новым условиям жизни.

*Вестник университета дружбы народов. Психология и педагогика.* 2016. № 2. С. 75–83.

6. Родина Н. В. Психологія копінг-поведінки: системне моделювання: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.01. К., 2013. 496 с.

7. Старченкова Е. С. Концепция проактивного совладающего поведения. *Вестник Санкт-Петербургского университета.* 2009. Вып. 2. Ч. 1. С. 198–205.

8. Aspinwall L. G., Taylor S. E. A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin.* 1997. Vol. 121 (3). P. 417–436.

9. Greenglass E. Proactive coping // *Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges.* London: Oxford University Press, 2002. P. 37–62.

10. Kahana E., Kelley-Moore J., Kahana B. Proactive aging: A longitudinal study of stress, resources, agency, and well-being in late life. *Aging & Mental Health.* 2012. Vol. 16. № 4. P. 438–451.

11. Vernon L. L., Dillon J. M., Steiner A. R. W. Proactive coping, gratitude, and posttraumatic stress disorder in college women. *Anxiety, Stress & Coping.* 2009. Vol. 22. № 1. P.117–127.

12. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry.* 2004. № 15. P. 1–18.

**І. В. Жданова,**

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

**Н. В. Буракова,**

слухач магістратури  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## **ЕМОЦІЙНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ В КОНТЕКСТІ ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПОЛІЦЕЙСЬКОГО**

Проблема психічного здоров'я особистості відноситься до числа найбільш актуальних проблем сьогодення. Психічне здоров'я є неодмінною умовою якості життя людини, її соціально-економічної стабільності, впевненості у завтрашньому дні. Прискорення темпу життя сучасної людини характери-

зується збільшенням стресогенності, постійно зростаючим потоком інформації, інтенсивністю комунікативних зв'язків, що висуває на перший план проблему збереження її психічного здоров'я.

Сучасний стан проблеми психічного здоров'я пов'язаний з введенням в науковий обіг терміна «психічне здоров'я» як стану «душевного благополуччя», при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також вносити вклад в життя своєї спільноти [8]. Психічне здоров'я забезпечує адекватну умовам навколишньої дійсності регуляцію поведінки та діяльності людини, в тому числі – емоційну саморегуляцію. Психічно здорова людина здатна до самоуправління, самозбереження, самовдосконалення, спрямована на подолання неблагополуччя, формування стресостійкості. Це дає їй змогу підтримувати працездатність у різних сферах свого життя і, в тому числі, у професійній сфері [4].

Особливу актуальність проблема психічного здоров'я набуває для працівників поліції. Їх службова діяльність безперечно є дуже відповідальною і складною: повна стресів через інформаційну невизначеність, несподіваність, різкі зміни умов, екстремальність ситуацій, агресивність середовища, перевтому, тривалу психічну напругу. Все це руйнівно впливає на психічне здоров'я поліцейських і потребує володіння навичками емоційної саморегуляції [8].

Результати дослідження І. В. Жданової та Л. М. Балабанової, проведеного за допомогою контент-аналізу, показали, що частіше за все у своїх публікаціях науковці, говорячи про психічне здоров'я поліцейських, вказують на такі його характеристики: здатність до саморегуляції психічних станів та управління власною поведінкою, адаптованість до умов навчальної та службової діяльності, емоційне благополуччя (врівноваженість, позитивність, задоволеність, спокій), досягнення високих показників службової та навчальної діяльності, гнучкість поведінки залежно від ситуації, вміння опановувати стреси, критичність до себе та своєї діяльності, захопленість та задоволеність

навчанням і службою, комунікативна компетентність [4]. Отже, здатність до емоційної саморегуляції є важливою складовою психічного здоров'я поліцейського.

Емоційна саморегуляція – це керування людиною власними емоціями у процесі її діяльності чи спілкування з іншими людьми. Це здібність швидко відновлювати фізичні та душевні сили, адаптуватися до умов поточної життєвої ситуації. Це вміння поводитися з почуттями, долати негативні емоції та конструктивно управляти інтенсивністю емоцій та їх вираженням [1; 5; 6].

Вітчизняний психолог Ю. В. Саєнко вважає, що регуляція емоцій – це усвідомлення своїх емоційних переживань, їх біологічно і соціально доцільне використання для досягнення мети і задоволення потреб. Регуляція емоцій розуміється авторкою як трансформація деструктивних емоцій у конструктивні, що сприяє продуктивному здійсненню поточної або майбутньої діяльності та спілкуванню [6].

Питанням управління емоціями та їх регулювання займалися численні фахівці, як в зарубіжній, так і вітчизняній психології. У працях таких вчених як М. М. Бахтін, С. Л. Рубінштейн, Е. Гельгорн, К. Ізард досліджувалась взаємозаміна емоцій. В. Франкл запропонував подолання страху методом парадоксальної інтенції. Такі методи регулювання емоцій як їх усвідомлення, вербалізацію, відкрите переживання висвітили в своїх трудах Е. Фром, К. Роджерс, Е. Шостром, Е. Мелібурда, Р. Байярд і Д. Байярд, О.В. Сідоренко. Когнітивні методи подолання несприятливих емоцій досліджували А. Адлер, А. Елліс, А. Бек, Р. Бендлер і Д. Гріндер. Проблемою емоційного відреагування в тілесно-орієнтованій та танцювально-руховій терапії займалися А. Лоуен, К. Рудестам. Для регуляції емоційної напруги пропонували використовувати дихальні та фізичні вправи, аутогенне тренування, самонавіювання, прогресивну м'язову релаксацію такі вчені, як І. П. Павлов, І. Шульц, Р. Деметер, Е. Купе, Е. Джекобсон [6].

Не дивлячись на те, що проблема саморегуляції емоційної сфери досить широко висвітлена у дослідженнях вчених, за-

пропоновано найрізноманітніші методи управління емоційним станом, класифікацій методів існує не так багато. Так, К. Ізард виділяє такі методи регуляції емоційного стану: а) взаємодія емоцій – свідомо активація іншої емоції, протилежної пережитій, з метою зниження інтенсивності останньої; б) когнітивна регуляція – використання уваги і мислення для пригнічення небажаної емоції або контролю над нею; в) моторна регуляція – фізична активність, яка б знизилася інтенсивність емоційного переживання [2].

Є. І. Головаха і Н. В. Паніна пропонують такі засоби емоційної саморегуляції: а) розподіл емоцій – полягає в розширенні кола емоціогенних ситуацій, що призводить до зниження інтенсивності емоцій в кожній з них; б) зосередження – необхідне в тих обставинах, коли умови діяльності вимагають повної концентрації емоцій на чомусь одному, що має вирішальне значення в певний період життя; в) перемикання – пов'язане з переносом переживань з емоціогенних ситуацій на нейтральні [3].

В деяких сучасних дослідженнях емоційна саморегуляція розглядається як складова емоційного інтелекту особистості. Емоційний інтелект виступає в якості показника рівня сформованості емоційної саморегуляції і в значній мірі обумовлює стресостійкість особистості. Такі особистісні характеристики як емоційна стійкість, низький або помірний рівень особистісної тривожності, інтернальність, здатність до вербалізації емоційних станів служать основою для формування емоційної саморегуляції та стресостійкості та пов'язані з високим рівнем емоційного інтелекту [1].

Отже, дослідники проблеми управління емоціями описують і акцентують увагу на окремих методах і прийомах емоційної саморегуляції, які, на їхню думку, є найбільш ефективними для підтримки та збереження психічного здоров'я особистості в усіх сферах її життя, і в професійній сфері в тому числі.

Саме емоційна саморегуляція є найважливішою в опануванні поліцейським професійними стресами, вмінні концентрувати увагу в ситуаціях службової діяльності незалежно від обставин, здатності виділяти потрібну інформацію, оцінювати

зовнішні та внутрішні умови для якісного виконання професійних завдань. А такі властивості особистості поліцейського як гнучкість, усвідомленість, вміння осмислювати та аналізувати ситуацію, приймати раціональні рішення стосовно обставин, адекватне оцінювання себе самого і результатів своєї професійної діяльності є показниками психічного здоров'я суб'єкта професійної діяльності.

Професія працівника поліції належить до тих професій, опановуючи яку, необхідно проходити професійно-психологічний відбір, а в подальшому – диспансеризацію та ВЛК. Це вимушує молоду людину замислюватися над станом свого здоров'я і піклуватися про нього: не тільки про фізичний стан, але й про його психоемоційну складову. Це потребує від поліцейського постійно поширювати й розвивати психологічні знання, вміння, навички, вивчати й застосовувати методи й засоби емоційної саморегуляції, розвивати свій емоційний інтелект. І не тільки теоретично, а й за допомогою активних методів навчання емоційній саморегуляції, які на сьогодні є найефективнішими: тренінги, групові дискусії, ділові, рольові та трансформаційні ігри, моделювання конкретних службових ситуацій тощо [5]. Кінцевою метою розвитку навичок емоційної саморегуляції поліцейського стане збереження його психічного здоров'я, підвищення ефективності службової діяльності, забезпечення професійного довголіття і психологічного благополуччя.

Таким чином, психічне здоров'я поліцейських в їх професійній діяльності залежить від вміння застосовувати методи емоційної саморегуляції для подолання стресу та опанування своїм психоемоційним станом.

---

1. Александрова Н. П., Богданов Е. Н. Эмоциональная саморегуляция и личностные факторы стрессоустойчивости. *Прикладная юридическая психология*. 2014. № 1. С. 22-30.

2. Воронина А. В. Проблема психического здоровья и благополучия человека: обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа. *Сибирский психологический журнал*. 2005. № 21. С. 142-146.

3. Головаха Е. И., Панина Н. В. Психология человеческого взаимопонимания. К.: Политиздат Украины, 1989. 189 с.

4. Жданова І. В., Балабанова Л. М. Психічне здоров'я як складова професійного здоров'я майбутніх правоохоронців. Актуальні питання сучасної психіатрії, наркології та неврології: зб. тез доповідей науково-практичної конференції за участю міжнародних спеціалістів / за заг. ред. В. І. Пономарьова. Х.: ХНУ ім. В. Н. Каразіна, 2015. С. 8–10.

5. Матійків І. М. Тренінг емоційної компетентності: навч.-метод. посібник. К.: Педагогічна думка, 2012. 112 с.

6. Саенко Ю. В. Техники и приемы регуляции эмоций. *Вопросы психологии*. 2010. №3. С. 83–93.

7. Психологія у професійній діяльності поліції: навч. посібник / 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. 425 с.

8. Устав (Конституція) Всемирной организации здравоохранения. 2006. URL: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_ru.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf)

**Н. І. Жигайло,**

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

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

Сучасний ринок праці переповнений новітніми технологіями, інноваційними ідеями, креативними умовами, однак, потребує людського капіталу в досягненні поставлених цілей. Зокрема, молодих талановитих фахівців, наділених фаховими знаннями, комунікативними, лідерськими, організаторськими здібностями тощо.

Новітній напрям – психологія бізнесу, лідерства та комунікацій, який виник на перетині низки дисциплін, насамперед, психології, соціології, економіки та менеджменту, покликаний сприяти вирішенню актуальних питань сучасності. Зокрема, зростає затребуваність тих напрямів психологічної роботи, які пов'язані з психологічним супроводом діяльності різноманітних бізнес-структур. Сьогодні багатьом організаціям (компаніям, фірмам, підприємствам), які займаються виробництвом і продажем товарів та послуг, для підвищення ефективності

роботи необхідні бізнес-психологи, які добре розуміють особливості сучасного бізнесу та роль людського фактора у досягненні поставлених цілей, здатні спрямовувати активність керівників і персоналу на подолання труднощів, підвищення конкурентоспроможності та розвиток організації. Для фахівців, які будуть здійснювати психологічний супровід роботи бізнес-організацій, важливо бачити усю багатоплановість, складність і суперечливість бізнесу.

Виклад основного матеріалу. Задля реалізації поставленої мети у Львівському національному університеті імені Івана Франка започаткована освітня програма «Психологія бізнесу та управління» для підготовки фахівців з психології міжособистісного та ділового спілкування, бізнес-консультування, психологічної оцінки персоналу, управління персоналом, організаційної поведінки та прикладної етики, профілактики професійних деформацій, гендерних відмінностей в сфері управлінської діяльності; медіапсихології, психології реклами та PR тощо.

В розрізі «психологія бізнесу та управління» кожного бізнесмена, студента-початківця чи іншої особистості цікавить питання: «Як досягти успіху в бізнесі?»

Входження в бізнес і його розвиток здійснюється у певному психологічному та соціокультурному середовищі. На ефективність психологічного супроводу бізнесу впливає низка чинників, серед яких важливу роль відіграють знання про специфіку самої бізнесової діяльності та індивідуальні особливості особистості бізнесмена. Для проведення ефективних навчальних занять із студентами спеціальності «Психологія бізнесу та управління» слід враховувати, яким чином люди уявляють собі успіх і успішність. Під поняттям «успіх» розуміємо об'єктивні досягнення в конкретній діяльності і в житті в цілому, а поняття «успішність» відображає суб'єктивне переживання та умови досягнення успіху.

Психологічні дослідження дозволяють виявити існуючі в суспільстві усталені уявлення про успіх і успішну людину, бажані образи ідеалу успіху та прототипи успішної особистості. Так, за сучасними даними, ідеальна успішна людина – ціле-

спрямована, товариська, розумна, матеріально забезпечена, відповідальна. Характеризуючи ідеальну успішну людину акцент робиться на особистісних характеристиках, на способах досягнення успіху, а не на конкретних результатах діяльності та інших проявах успіху. Образ реально успішної людини включає в себе матеріальне забезпечення, благополучну сім'ю, кар'єрний ріст, досягнення поставлених цілей, наявність престижної роботи, високий соціальний статус, наявність дітей, статус керівника, власний бізнес тощо.

Сучасними вченими [2; 3; 4; 5] представлена типологія уявлень про успіх в залежності від типу відповідальності, зокрема виділяють: оптимально відповідальний тип; виконавчий тип; ситуативний; егоїстичний та функціональний. Оптимально відповідальний тип особистості пов'язує успіх і умови його досягнення з внутрішніми особистісними ресурсами – умінням приймати на себе відповідальність, реалізовувати свої здібності та можливості у процесі досягнення поставлених цілей, незважаючи на труднощі. 2. Люди виконавчого типу пов'язують уявлення про успіх і успішну особистість з домінуванням зовнішніх, соціально-визнаних критеріїв. Умовами досягнення успіху виступають зовнішні чинники (везіння, сприятливий збіг обставин) та особистісні ресурси, що забезпечують успіх при відсутності зацікавленості та добровільності в діяльності (старання, терпіння). 3. Для представників ситуативного типу успіх – це досягнення поставлених цілей, сприятливий збіг обставин, суспільне визнання. Вони частіше дають загальноприйняте визначення успіху, яке не відрізняється оригінальністю і своєрідністю. 4. Особи егоїстичного типу в своїх уявленнях про успіх та успішність залежні від значущої для конкретної особистості сфери або ситуації життєдіяльності. Часткове прийняття відповідальності визначає вказівку як умову досягнення успіху зовнішніх та внутрішніх особистісних ресурсів. Основні показники успіху для досліджуваних егоїстичного типу – це благополуччя в усьому, досягнення поставлених цілей, задоволеність собою і своїм життям. 5. Функціональний тип відповідальності характеризується тим, що у змісті уявлень про успіх

та успішність і умов його досягнення в осіб цього типу домінують зовнішні, соціальні, критерії, що демонструють відсутність самостійності, усвідомленості при їх формуванні, бажання діяти строго за зразком, відповідно до інструкції.

Мотивація досягнення – чинник успішності в бізнесі та кар'єрі. Мотивація досягнення розглядається як рушійна сила, що сприяє досягненню успіху. Цей вид мотивації відноситься до однієї з двадцяти основних психогенних потреб, тобто потреб, пов'язаних з найбільш суттєвими сторонами життєдіяльності людини, без яких неможливий повноцінний розвиток людини. Мотивація досягнення – психогенна потреба. Мотивація є ключовим джерелом в досягненні успіху.

Власний досвід досягнень в діяльності. Реальний успіх є найбільш надійною підставою для того, щоб повірити в себе і бути здатним захиститися від невдач. Крім того, коли основу почуття власної ефективності складають фактичні дії і досягнення людини, це зазвичай узагальнюється на низку схожих видів діяльності. Досягнутий успіх у меншій мірі підсилює відчуття самоефективності, якщо виконуване завдання було легким, а не складним.

Досвід інших людей (непрямої досвід) також є важливим джерелом самоефективності. Самоефективність зростає, коли люди спостерігають, як інші успішно справляються з вирішенням складних завдань.

При цьому вони переконують себе в тому, що «якщо інші можуть зробити це, то і вони самі можуть, принаймі, досягти якихось поліпшень своїх показників». Тим часом, якщо людина спостерігає за тим, як інші, схожі на неї (настільки ж компетентні) люди неодноразово зазнають невдачі, незважаючи на наполегливі спроби, це може привести до найгірших прогнозів власної здатності виконати подібні дії. Незважаючи на те, що в цілому, чужий досвід надає більш слабкий вплив на уявлення про самоефективність, ніж досвід власних досягнень, покладається на досвід інших може бути особливо важливо, коли існує невизначеність щодо власної здатності виконати певне завдання. Ця невизначеність може виникати з відсутності відпо-

відного досвіду або фактичних даних, що дозволяють судити про виконання завдання.

Вербальне переконання широко використовується через свою простоту та доступність. Спроби вербального впливу найчастіше дають лише короточасний і слабкий ефект у зміні самоефективності. Існує багато чинників, що негативно позначаються на ефективності цього способу. Наприклад, якщо намагатися вмовляти людину повірити в те, що у неї є здатність виконати роботу, якщо вона докладе достатньо зусиль, то це може швидше підірвати її самоефективність, ніж посилити. Зустріч з невдачею (коли фактичні успіхи не відповідають очікуваному результату) може призвести як до зниження самоефективності, так і до втрати поваги до думки переконуючого. Сила вербального переконання обмежується усвідомленими статусом, авторитетом переконуючого і ступенем довіри і поваги до нього.

На думку видатного економіста Богдана Гаврилишина, до психологічних ознак успішних в бізнесі особистостей відносять: Креативність: щоб бути креативним, потрібно зберегти в собі трохи дитинства, дитячих мрій та фантазій. Мрія: починати потрібно з мрії, а не з якогось бізнес-плану. Виходити за рамки звичайного: дивитись на ситуації та проблеми з іншої, незвичної точки зору. Допитливість: постійно вчитись, дізнаватись щось нове, займатись самовдосконаленням у всіх напрямках, будувати основу для перспективного майбутнього; успішна, ефективна людина все життя вчиться. Сильна воля і самодисципліна: потрібно навчитися робити те, що ти повинен робити, що корисно робити, радше ніж тільки те, що хочеться робити. Завжди вірити в свої сили і в свою мрію Продовжуйте мріяти про великі і навіть недосяжні на перший погляд речі [2].

Свою точку зору у поняття: «Успіх, невдача і привід продовжувати творити» вкладає письменниця Елізабет Гілберт: «Якщо колись-якось велика невдача чи великий успіх розірвуть ваш зв'язок з вашим корінням, тоді ваш обов'язок – знову знайти шлях до свого коріння. Єдиний спосіб відновити цей зв'язок: засукати рукави і робити свою справу старанно і від-

дано, з повагою і шаную. Не важливо, що саме ви робите, нехай вами керує любов. Ваше коріння – це те, на що ви спрямовуєте свою енергію з такою вражаючою відданістю, що кінцеві результати вже не мають великого значення» [2].

Узагальнюючи результати досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців, подаємо порівняльну характеристику психологічних ознак успішних та неуспішних в бізнесі особистостей (див. табл.).

*Таблиця*

### **Психологічні ознаки успішних та неуспішних особистостей**

Психологічні ознаки успішних особистостей	Психологічні ознаки неуспішних особистостей
Читають щодня	Дивляться ТБ щодня
Хвалять	Критикують
Використовують зміни	Бояться змін
Прощають інших	Ображаються
Розмовляють про ідеї	Обговорюють людей
Постійно навчаються	Вважають, що і так все знають
Беруть відповідальність за свої помилки	Звинувачують інших у своїх невдачах
Вміють дякувати	Вважають, що їм всі винні
Ставлять цілі і планують життя	Не ставлять цілі

Підсумовуючи, відзначимо якості успішної особистості: могутність бажань, потужний внутрішній імпульс, виправданий оптимізм, відкритість реальним фактам, компетентність в часі, цілеспрямованість, харизма, схильність до ризику, відчуття змін, відповідальність і моральність, висока духовність, ясність мислення і безальтернативність, раціональне ставлення до грошей, самореалізація в бізнесі, демократичність і скромність, унікальність.

Головним при досягненні успіху в бізнесі є дотримання системи моральних цінностей, а саме: бути духовно сильним і душевно багатим, щоб ніщо не змогло зруйнувати життєвий вибір; кожному, кого зустрічаєте на своєму шляху бажати, здоров'я, щастя і процвітання, шукаючи світлу сторону в кожній життєвій події; проявляти оптимізм; думати про хороше і віри-

ти, що світ на вашому боці; дарувати посмішку іншим; зберігати щасливий вираз обличчя та задоволення від життя. Все це позитивно впливатиме на Ваше фізичне та психічне здоров'я.

- 
1. Варій М. Й. Психологія особистості: навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 592 с.
  2. Жигайло Н. І., Кохан М. О., Данилевич Н. М. Психологія бізнесу: навч. посібник. Львів: Видав. центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2018. 256 с.
  3. Жигайло Н. І. Психологія духовного становлення особистості майбутнього фахівця: монографія. Львів: Видавничий центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2008. 336 с.
  4. Максименко С. Д. Психологія особистості: підручник. К.: КММ, 2007. 296 с.
  5. Москалець В. П. Психологія релігії: посібник. К.: Академвидав, 2004. 240 с.
  6. Савчин М. В. Духовний потенціал людини: монографія. Івано-Франківськ, 2001. 202 с.
  7. Яцура В. В., Хоронжий А. Г., Жигайло Н. І. Психологія керівника: навч. посібник. Львів: Видав. центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2012. 256 с.

**Ю. Ц. Жидецький,**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри соціальних дисциплін,  
старший науковий співробітник, доцент  
*(Львівський державний університет  
внутрішніх справ),*

**В. П. Ясінський,**

старший викладач кафедри  
психології діяльності в особливих умовах  
*(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)*

## **ВПЛИВ БУЛІНГУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Тема агресії та насильства завжди набуває актуальності в умовах соціальних криз і світоглядної розгубленості суспільства. Саме в період великих суспільних трансформацій загострюються проблеми психічного здоров'я особистості.

Складні геополітичні, внутрішньополітичні труднощі й гібридна війна зокрема, призводять до загострення психологічних проблем у суспільстві. Соціально-економічної та особистісні кризи руйнують психічне здоров'я людини.

Сьогодні систематичне знуцання одних людей іншими є поширеним соціальним явищем. Цькування відбувається в державних структурах, робочих колективах, армії, навіть сім'ї. Особливо небезпечне цькування, третирування (булінг, мобінг) у дитячому середовищі. Останнім часом у всьому світі саме шкільний булінг набуває більш жорстоких форм. Булінг характеризується систематичністю, регулярністю характеру прояву – на відміну від окремого агресивного вчинку та нерівністю фізичних або соціальних можливостей. Булінг можна вважати насильством сильної людини над слабкою, взаємовідносини переслідувача і жертви. «Булінг фактично є зменшеною копією терористичного акту, і крайніми проявами булінгу є формування людиноненавистницьких мотивів» [1].

Згідно з даними ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я) яка проводить періодичні моніторингові дослідження, «в Україні регулярно насилля в школах зазнавали близько 17% дівчат і 16 % хлопців 11–15-річного віку. Самі регулярно ображали інших 16 % українських школярів та 12% школярок. За даними прес-служби ЮНІСЕФ 67% дітей в Україні у віці від 11 до 17 років стикалися з проблемою булінгу протягом останніх трьох місяців. 24% дітей стали жертвами булінгу, і 48% з них нікому не розповідали про ці випадки Це тривожні цифри, особливо в той час, коли Україна переживає конфлікт, внаслідок чого майже 1,6 мільйона людей, у тому числі 220 тисяч дітей, стали внутрішньо переміщеними особами» [2]. За даними ВООЗ Україна – в першій десятці країн Європи за поширеністю булінгу серед 11–15-річних школярів, займає 4-те місце за рівнем проявів агресії серед підлітків та 9-те місце за кількістю жертв цькування серед п'ятнадцятирічних.

У країнах ОЕСД (Організація Економічного Співробітництва та Розвитку) близько 11% учнів відповіли, що постійно (бодай кілька разів на місяць) піддаються насміханням, 8% –

що стають об'єктами неприємних чуток у школі, 7% – часто залишаються поза соціальною увагою. У середньому в країнах OECD близько 4% учнів зізналося, що відносно них чинять насильство мінімум кілька разів на місяць, хоча в залежності від країни цей показник варіюється у межах від 1 до 9,5 %. Майже 8% учнів сказали, що їх б'ють кілька разів на рік. Така ж частка учнів відповіла, що інші учні їм погрожують, та 11% – що їхні особисті речі ламають або забирають кілька разів на рік. Ризик піддатися булінгу зростає для дітей емігрантів, які приїхали в іншу країну у віці 13–16 років. Зазвичай хлопці частіше за дівчат піддаються булінгу всіх форм, окрім навмисного поширення неприємних чуток. Серед країн OECD у середньому 9,2% дівчат сказали, що вони стають жертвами неприємних чуток мінімум кілька разів на місяць, у той час як у хлопців 7,6% [3].

Існує негативний зв'язок між тим, що учень постійно піддається булінгу та почуттям приналежності до колективу школи, задоволеністю життям, взаємодією з освітнім середовищем і впевненістю в собі. У школярів, які піддаються булінгу, частіше розвиваються негативні очікування про майбутнє. Близько 45% учнів, які піддаються булінгу не планують продовжити навчання після закінчення середньої школи. Близько 9% учнів, які постійно піддаються булінгу сказали, що вони постійно запізнюються або пропускають шкільні заняття. Встановлено зв'язок між позитивним освітнім середовищем та булінгом. Зазвичай в школах з негативним освітнім середовищем учнів, які постійно піддаються булінгу, на 7% більше.

Учні, які постійно піддаються булінгу, відчувають особисту тривогу та небезпеку. Їм важко визначитися із позитивним статусом у шкільному колективі. У середньому у країнах OECD 42% учнів, які постійно піддаються булінгу, і тільки 15%, які не піддаються, відчувають себе аутсайдерами в школі. 26% учнів, які постійно піддаються булінгу, показали нижче вдовolenня життям (4 або менше балів за шкалою від 0 до 10). Тільки 10% учнів, які не піддаються булінгу, показали такий же рівень задоволеності життям. На це не впливає ні гендер, ні соціально-економічне становище учня або школи. У більшості країн учні, які постійно

піддаються булінгу, більше відчують тривогу перед оцінюванням знань у школі, навіть якщо вони підготовлені [3].

За даними Генпрокуратури та Держстату, щороку в Україні близько 2,5 тисяч дітей намагаються здійснити самогубство. Причиною 40% самогубств є булінг, який здійснюється над дитиною у школі. Також важливо зрозуміти, що більшість дітей сприймають знущання як належне, тобто в таких ситуаціях є в статусі свідка, і не стають на захист жертв булінгу. Таких 90% – які щодня це бачать і нічого не роблять. Якщо у своєму класі діти скажуть, що це ненормально, не смішно, не цікаво – в 99% випадків булінг припиняється [4].

Учні, які знущаються над іншими, обирають своїми жертвами тих, хто знаходяться в особливому статусі або не вигідному становищі: представниками національних меншин; перевелися з іншого навчального закладу; потребують особливих освітніх умов; відрізняються фінансовим, соціальним рівнем, поведінкою, манерою одягатися, зовнішнім виглядом, манерою говорити. Використання соціальної ізоляції та цькування по відношенню до інших є наслідком соціальної невідповідності у групі.

Об'єкт цькування, зазвичай, можна визначити за деякими характеристиками: зовнішній вигляд (стиль в одязі – не відповідає сучасній тенденціям в моді); національна приналежність (акцент); фізичні дані (слабкі в порівнянні з однолітками); ступінь засвоєння знань; занижена самооцінка; схильність до тривоги і страхів (жертву булінгу легко вивести з рівноваги, вона може розплакатися, полохлива, викликає відчуття безпорадності) [5]. Соціальна невідповідність деякими, більш сильнішими учнями, сприймається як відхилення і призводить до несумісності між культурою однолітків і зміни ставлення до інших осіб. Навіть ті, хто не беруть активної участі у залякуванні, не хочуть спілкуватися з жертвою через соціальний тиск [6].

Сьогодні загальновідомими є негативні наслідки впливу булінгу на фізичне, психічне та соціальне здоров'я учнів. Діти, які зазнали цькувань, отримують психічну травму різного ступеня тяжкості, яка проявляється у їх поведінці та психічних реакціях. Причому наслідки є негативними як для жертв булінгу, самих булерів та спостерігачів.

Жертви булінгу не бажають іти до школи, називають найрізноманітніші причини. Змінюється поведінка учня, він стає надмірно агресивним або спокійним (не розмовляє, емоційно та фізично неадекватний, в'ялий або імпульсивний у стосунках). Під впливом стресу порушуються когнітивні процеси (пам'ять, увага, уява тощо). Від постійного третирування у дитини розвивається депресивний стан, фрустрація. Виникають різноманітні соматичні захворювання, дитина скаржиться на біль у животі, голові та інших органах. Може проявлятися блювання, відчуття слабкості, втрата апетиту, стискання у горлі, схильність до плачу, почуття самотності. Відбувається різке порушення сну – дитина погано засинає, тривожно спить, розмовляє у сні, спросоння голосно кричить тощо. Проявляються симптоми, що виникають під впливом виділення стресових гормонів і діяльності автономної нервової системи (біль у грудях, пітливість, сухість у роті, серцебиття, часте дихання) [7].

Діти, які стають переслідувачами, більше, ніж їхні однолітки схильні до участі в бійках, до крадіжок, уживання алкоголю і куріння, у них низькі оцінки зі шкільних предметів, вони також можуть носити зброю. Досліджено, що учні, які стають кривдниками, найчастіше виховуються у сім'ях з негативним соціально-психологічним кліматом. Дитина, яка росте в домі, повному сварок і скандалів, через якийсь час і сама починає проявляти агресивну поведінку [8]. Діти, які лише спостерігають знущання, також, як і самі жертви, можуть почуватися в небезпеці. У них може спостерігатися страх, нездатність діяти, почуття провини за байдуже ставлення до ситуації.

Булінгова поведінка в дитячі роки здатна перерости в агресію у романтичних стосунках у підлітковому віці: сексуальні домагання та агресивну фізичну поведінку [9, с. 51]. В особливо невивіреному становищі опиняються дівчата, які ставали жертвами булінгу в дитячому віці. Як що хлопці-жертви булінгу в підлітковому віці ставши фізично міцнішими, уникають цькування, то дівчата з раннім статевим розвитком можуть стати жертвами сексуальних домагань [9, с. 12].

Отже, булінг – це явище, що може виникати у дитячих колективах, впливає на всіх його учасників, призводячи до

порушення освітнього процесу в школі та викликає тривалі наслідки на психічне здоров'я особистості, інколи віддалені в часі. Тому постає гостра потреба у ґрунтовному теоретичному та практичному дослідженні явища булінгу в Україні.

---

1. Булінг, або шкільне цькування: налякати поліцією не вдається, що ж роботи? URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/28886363.html>

2. Булінг – важлива проблема для дітей в Україні. ЮНІСЕФ розпочинає кампанію проти боулінгу. URL: [www.unicef.org/ukraine/ukr/media\\_](http://www.unicef.org/ukraine/ukr/media_)

3. More effort needed to improve equity in education. URL: [www.oecd.org/newsroom/more-effort-needed-to-improve-equity-in-education.htm](http://www.oecd.org/newsroom/more-effort-needed-to-improve-equity-in-education.htm)

4. 40% дитячих самогубств – це наслідок булінгу з боку однокласників. URL: [https://glavcom.ua/specprojects/press\\_center/40-dityachih-samogubstv-ce-naslidok-bulingu-z-boku-odnolitkiv-455021.html](https://glavcom.ua/specprojects/press_center/40-dityachih-samogubstv-ce-naslidok-bulingu-z-boku-odnolitkiv-455021.html)

5. Мобінг в школі: як допомогти дитині подолати агресію в класі? URL: <http://kodwa.com.ua/mobing-v-shkoli-yak-dopomogti-ditini-podolati-agresiyu-v-klasi.html>

6. Thornberg R. «She is Weird!» – The Social Construction of Bullying in School: A Review of Qualitative Research. *Children and society*. 2011. Vol. 25. P. 258–267.

7. Om mobbing och dess konsekvenser. URL: <http://www.leymann.se>.

8. Macklem Gayle L. Bullying and teasing: social power in children's groups. *Kluwer Academic/Plenum Publishers*. 2014. 205 p.

9. Health and Career Education 8 and 9: integrated resource package. Ministry of Education, Province of British Columbia, 2015. 136 p.

**Л. П. Журавльова,**

доктор психологічних наук, професор  
(Житомирський державний університет  
ім. Івана Франка)

## **ЕМПАТІЙНА СУБ'ЄКТНІСТЬ ЯК УМОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Питання про психічне здоров'я, психологічну зрілість особистості, їх психологічні критерії залишаються відкритими понині. «Разючою прогалиною в систематичній психології є відсутність експліцитної теорії про здорову особистість» [1, с. 218].

Традиційно під психічним здоров'ям розуміють психічні особливості, що дозволяють людині бути адекватним і успішно адаптуватися до середовища.

Зазвичай сюди відносять відповідність сформованих в особистості суб'єктивних образів об'єктивної реальності, адекватність в сприйнятті власного Я, здатність до концентрації уваги, до утримання інформації в пам'яті, до критичного мислення тощо.

Диференціюючи поняття психічного та психологічного здоров'я, дослідники схильні окремо вивчати особливості психічних процесів, що лежать в основі психічного здоров'я та особистісних якостей, способу життя, стратегій поведінки, що є основою психологічного здоров'я.

Зважаючи на цілісність психіки, вважаємо за необхідне обидва феномени розглядати в нерозривній єдності [3]. В основі такої єдності лежать інтегративні особистісні якості: емпатія та асертивність у формі емпатійної суб'єктності [4].

Дослідники асертивності, які вивчають її з позицій гуманістичної, екзистенційної психології приходять до висновку, що якості асертивної особистості в багатьох випадках еквівалентні, а то й тотожні таким поняттям як особистісна зрілість, актуалізована особистість, суб'єкт власної життєдіяльності. Вони використовують характеристики психологічно здорової, актуалізованої особистості, її суб'єктності (автономність, незалежність, самодостатність, відповідальність, свобода вибору, активність, творчість, позитивне ставлення до себе та до Іншого) для опису феномену асертивності як особистісної властивості.

Проте, на нашу думку, проблема в тому, що не описано та не пояснено точок дотику, перетину та взаємодоповнень цих характеристик: чому асертивність не можливо звести до особистісної зрілості, соціальної компетентності чи суб'єктності. Очевидно, розв'язати цю проблему дозволить розгляд емпатії не як окремого емоційного елемента асертивності, а як інтегративної якості особистості. І не просто особистості, а особис-

тості, яка є суб'єктом власних внутрішнього світу та життєвого шляху, власної життєдіяльності та долі

Узагальнення теоретичних положень досліджень асертивності, асертивної поведінки, а також суб'єкта, суб'єктності, емпатії та їх місця в проявах асертивності дозволило нам дійти висновку щодо необхідності розгляду асертивності як складно-структурованої інтегративної особистісної якості.

Встановлено, що системоутворювальними феноменологічними чинниками асертивності є системна взаємодія суб'єктності та емпатії як інтегративної особистісної властивості. Їх синергетичне функціонування забезпечує найоптимальніший варіант розвитку та прояву феномена у вигляді емпатійної суб'єктності.

Асертивність розглядається нами як інтегративна властивість особистості проявляти емпатійну суб'єктність в організації власної життєдіяльності в системі «людина – людина», а емпатійна суб'єктність як системна взаємодія суб'єктних властивостей особистості та консонансних (однієї модальності з суб'єктом взаємодії [2]) емпатійних переживань [5].

Саме ці якості забезпечують адекватне сприймання Іншого, побудову ефективної взаємодії з ним і, як наслідок, благополучного існування в соціумі.

---

1. Винаке В. Здоровая личность. *Психологическая энциклопедия*. 2-е изд. СПб.: Питер, 2006. 1096 с.

2. Журавльова Л. П. Психологічні основи розвитку емпатії людини: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. психол. наук: 19.00.07; Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського. Одеса, 2008. 42 с.

3. Журавльова Л. П. Емпатійні детермінанти психологічного здоров'я. *Наука і освіта*. 2010. № 3. С. 36–39.

4. Журавльова Л. П., Лучків В. З. Дослідження асертивних стратегій поведінки в умовах рекреації. *Наука і освіта*. № 9. 2016. С. 59–63.

5. Лучків В. З. Психологічні особливості розвитку асертивності в юнацькому віці: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: 19.00.07; Національний університет ім. М. П. Драгоманова. К., 2017. 20 с.

**EMDR ЯК ОДИН ІЗ СУЧАСНИХ  
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ  
РОБОТИ КОРЕКЦІЇ ПОВЕДІНКОВИХ  
ВІДХИЛЕНЬ ПІДЛІТКІВ  
З СІМЕЙ ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ**

На розвиток соціально-психологічних та суспільних взаємовідносин у країні. Разом з коштами, кар'єрним ростом і т.ін. цей процес супроводжується меганегативними явищами, які стають каменем спотикання в родинях. На тлі порушення основної функції сім'ї – виховання підростаючого покоління – формуються наслідки у вигляді бездоглядності, соціальної незахисності, проблеми психологічного характеру, зокрема психотравми.

Новітні методи психокорекції у цьому відіграють не останню роль. Бо саме тепер актуальним є робота з перенесеної психотравми, прокладати дорогу до зцілення ран минулого як для окремих осіб, так і для суспільства загалом.

У межах охорони психічного здоров'я важливою складовою є психотравматологія. За останні 10 років вона стрімко набрала обертів у сучасній психотерапії. У середині минулого століття вчений Горовіц запропонував теорію афективної та когнітивної динаміки роботи з травмою як проблеми сприйняття інформації в мозку.

Як наслідок, почали виникати специфічні психотерапевтичні напрямки роботи з травмою. У рамках короткочасних психотерапій стало можливим запропонувати клієнтам з посттравматичним стресовим розладом діючу недовготривалу терапію. До такої належить EMDR (Eye Movement Desentization and Reprocessing), емпіричну результативність та ефективність якої міжнародні фахові товариства та наукові групи офіційно визнали та підтвердили.

Маючи трохи більше як 20 років від створення цей напрямок успішно розвивається у Німеччині (EMDRIA Deutschland), Швейцарії і станом на 2000 рік заснувалася європейська спілка EMDR, до якої входить близько 20 організацій (понад 10000 членів). З 2009 року цей напрямок у психотерапії активно працює і на теренах України як «Асоціація EMDR в Україні – фахове об'єднання зі спеціальної травматерапії», метою якого є надання допомоги постраждалим від пережитої психотравми [3].

Винайшла цей метод доктор Френсіс Шапіро з Каліфорнії. Цілком випадково упродовж прогулянки парком та спостереження за птахами вона зрозуміла ефективність дії руху очима на важкі спогади та думки. Після розробки цієї ідеї американська спільнота була однаково як у захваті, так і тривозі, позаяк постала реальна можливість знімати психічні блокади кількома рухами пальців. Так, у процесі цього методу вирішальну роль відіграють швидкі рухи пальців рук перед очима клієнта, який слідкує очима за рухами пальців, при цьому виникають швидкі рухи очей, типові для усіх людей уві сні. Аналогічний ефект також дають білатеральні акустичні й сенсорні стимуляції, саме ті, що є ефективними при роботі з психічною травмою [1].

Ще до появи EMDR і до сьогодні відомі деякі терапевтичні стимуляційні техніки, які застосовують рухи очима. Це, зокрема, в кінесіології треба слідкувати очима за непорушною ціллю, в класичному гіпнозі в якості маятника використовують годинник, в йозі – безліч вправ для очей (тут найстаріші фізіотерапевтичні методи), у традиційних східних танцях рухи очима вивчають як танцювальні па, які разом з естетичною виконують і оздоровчу функцію [4].

Як стверджують фахівці, позитивний ефект тих стимуляційних технік можна пояснити оптимальною взаємодією обидвох півкуль та кори головного мозку. Для покращення методики в EMDR використовують не лише стимуляцію очима, а й використовують слухові й тактильні імпульсні сигнали, які безпосередньо впливають на півкулі головного мозку.

Хоч на перший погляд методика EMDR видається простою у використанні, проте вона належить до ефективних психотерапевтичних методик для роботи з посттравматичними порушеннями психічного стану. У 2013 році ВООЗ визнала EMDR як ефективний методи лікування дітей та дорослих із ПТСР [4]. У різних країнах проводились близько 20 досліджень щодо ефективності методу EMDR та за їх результатами вийшли публікації. Станом на сьогодні цей метод можна вважати як валідний. Вперше широкий аналіз даних провели вчені ван Еттен і Тейлор [2]. Цей метааналіз охопив 61 терапевтичне дослідження з подальшою системною оцінкою. Фахівці зазначили, що EMDR досягає такого ж терапевтичного результату, як інші визнані методи, проте за значно коротший термін [3].

Щодо ефективності методу EMDR серед дітей та підлітків існує метааналіз, що складається з 7-ми контрольованих рандомізованих терапевтичних досліджень, який доводить перевагу над іншими травмаспецифічними психотерапевтичними методами, а також показано більший ефект у порівнянні з поведінковими методами психотерапії [1].

Отже, як бачимо, діти та підлітки з додатковим психологічним навантаженням після психотравмуючої події, якою може стати від'їзд батьків на заробітки за кордон, не перестають розвиватися, проте цей процес може відбуватися зі значним погіршенням. Зокрема, імовірно впаде успішність у школі, погіршиться самостійність, мовлення, контакти з людьми тощо. Проте після роботи методом EMDR відносно за короткий термін знову відновлюються усі психічні процеси, здатність концентруватись, вчитись, як і до травми.

У психотерапевтичній роботі з дітьми звичайно є свої особливості, саме тому вченими були розроблені захоплюючі та водночас креативні підходи, які також використовуються у терапії дорослих з ранніми та комплексними травматизаціями. Ось деякі техніки: «Техніка чотирьох полів» (робота з рисунками), робота з історіями про травми або форма «CIPOS konkret», розробленої для дітей.

Підводячи підсумки, можна стверджувати, що зараз в Україні проблема психологічної травми дуже актуальна. Допо-

могти пережити її з найменшими психоенергетичними затратами повинен психолог. Тому саме тепер є важливим опанувати новітні методи подолання наслідків психотравми, вивчати це психологічне явище та прокладати дорогу від загоєння ран минулого як для дітей, так для дорослих та суспільства загалом.

- 
1. EMDR – терапія наслідків психотравми: практичний посібник / за ред. Арне Гофманна. Львів: Вид-во «Свічадо», 2017. 259 с.
  2. Van der Kolk B. A., Spinassola J., Blaustein M. E. et al. A randomized clinical trial of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), fluoxetine, and pill placebo in the treatment of posttraumatic stress disorder: treatment effects and long-term maintenance. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2007. № 68 (1). P. 37–46.
  3. Whisman M. EMDR in the Treatment of Panic, Phobia and OCD. Utrecht: EMDR-Europe Conference. 2000.
  4. URL: <https://wingwave.com/ru/coaching/ehlementy-metodiki/bilateralnaja-stimuljacija-funkcionalnoi-aktivnosti-polusharii-golovnogo-mozga-napr-po-metodu-emdr.html>

**О. С. Звонок,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціально-гуманітарних  
дисциплін і професійної підготовки  
(Луганський державний університет  
внутрішніх справ ім. Е. О. Дідоренка),

**О. С. Звонок,**

асистент кафедри психології  
(Луганський національний університет  
ім. Тараса Шевченка)

## **СТРЕСОСТІЙКІСТЬ В АКМЕОЛОГІЧНОМУ ВИМІРІ ОСОБИСТОСТІ**

«Професіоналізм визначає долю» – цей вислів надає підстав до роздумів відносно соціальної значимості підтримки власного стилю життя та постійного особистого розвитку і стресостійкості в кризовому суспільстві.

Існуючі технології стресостійкості умовно можна поділити на технології психофізіологічної та соціально-психологічної дії.

Як результат в більшості випадків при розгляді проблеми за базову систему беруться проблеми психофізіології та нагальні завдання, що пов'язані зі зняттям одержаного стресу, його профілактики тощо.

Таким чином, психофізіологічна складова з компонентними механізмами нейтралізації та подолання стресу зосереджені перш за все на елементах стресостійкості, які розраховані на ближню перспективу.

В той же час, як показує досвід, у більшості випадків далека перспектива професійного становлення та індивідуально-особистісного зростання, проблеми з якими стикається людина на довгому шляху професійної підготовки та реалізації її як професіонала не завжди знаходить місце в традиційних системах роботи зі стресом та подальшої життєвої професійної корекції.

Більш того, часто навіть понятійний апарат, який використовують спеціалісти що займаються проблемами стресу потребує свого уточнення: стрес, еустрес, дистрес, хронічний стрес тощо несуть в собі тавтологічні, а іноді і взаємовиключні складові.

Як результат, на наш погляд, такі класичні підходи до стресу як у Ганса Сельє «Стрес без дистресу» та інших не стали проблемою розгляду та впровадження в вітчизняну практику, а на перше місце виходить психофізіологічний та психотехнічний інструментарій у вигляді засобів та прийомів роботи зі стресом за принципом «тут і тепер».

Відповідно, проблему професійної реалізації ми розглядаємо більш широко з огляду на соціально-психологічні наслідки довгострокової перспективи напруженого (стресового) життя.

Кризові явища в суспільстві, динамічність їх проявів у часі та просторі не завжди дають можливість їх вчасного від-

працювання на рівні зняття стресового досвіду тільки традиційними психофізіологічними методами. Потрібно пізнання циклічності та періодизації в житті людини, як частини природного середовища, що дає можливість усвідомлення особистістю як своїх потенцій них ресурсів, так і обмежень.

Ретельний розгляд та наповнення психофізіологічним змістом добових, тижневих, місячних та рокових циклів-періодів з їх особливостями впливу на психіку конкретної людини-професіонала з використанням специфічних методик (наприклад шкала стресостійкості Холмса-Раге тощо) на нашу думку, може дати матеріали для роботи зі стресом та його наслідками в рамках просвітницької, консультативної, корекційної або терапевтичної роботи з клієнтом.

Матеріалом для аналізу також можуть виступати культурні особливості організації циклів робочого процесу тої чи іншої соціальної групи (тижневі вихідні, неділя, реалізація права на відпустку тощо).

Окрім цього, з огляду на акмеологію як комплексну систему постійного професійного розвитку та становлення особистості потребує вивчення періодизація в житті особистості з акцентом на кризові стани співвідносно до віку людини.

В якості теоретичної бази для аналізу та корекції особистої в розрізі її професійної діяльності, перспектив кар'єрного та професійного зростання для зняття стресогенних факторів можуть бути застосовані підходи такі як: соціальний Е. Еріксона, психосексуальний З. Фрейда, психологічного віку особистості О. Кроника тощо.

Як ці так і інші підходи дають можливість більш адекватного реагування на особисті, сімейні та соціально значущі професійні проблеми в напружених стресових умовах кризового життя.

---

1. Сельє Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс, 1982. 127 с.

**І. П. Ільків,**  
депутат Львівської облради,  
заступник головного лікаря  
з медико-психологічної реабілітації,  
викладач Львівського медичного коледжу  
(*Львівський обласний госпіталь інвалідів війни  
та репресованих ім. Юрія Липи*)

## **ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АТО В КЛІНІЧНИХ УМОВАХ**

Затверджений Урядом України Порядок проведення психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції (Постанова КМ України від 27 грудня 2017 р. № 1057) – заставляє і одночасно мотивує серйозно продумувати комплексне лікування наших воїнів, тобто робити його таким, коли покращений стан тіла зм'якшує рани душі і коли покрокове відновлення психічної рівноваги у естві особи, що постраждала від війни матиме прямо кореляційний позитивний вплив на затягування тілесних ран. Війна залишає слід на кожному, хто хоча б день брав участь у бойових діях [1] – як устами всіх нас, обронців Майдану і воїнів, особливо лікарів АТО(ООС), – промовляє Вікторія Лавренюк...

І дійсно, повертаючись додому, кожна людина може опинитися в ситуації, коли потребуватиме додаткової медичної та психологічної допомоги. На сьогодні військово-лікарські комісії видають сотні тисяч постанов, що пов'язують поранення, контузію, каліцтво чи захворювання з участю в АТО. А в Рекомендаціях за результатами парламентських слухань, що відбулися в жовтні 2016-го, було зазначено: близько 4000 учасників АТО мають статус інваліда війни. Враховуючи наведені дані, цілком імовірно, що навантаження на медико-реабілітаційні заклади зростатиме, а характер звернень створить нові виклики для української системи охорони здоров'я. Чи готова вітчизняна медицина на них відповісти?

За три роки війни так і не було ухвалено законодавчих змін, які б унормували порядок надання реабілітаційних послуг. З аналізу норм чинного законодавства, зокрема Закону «Про реабілітацію інвалідів в Україні» №2961-IV від 06.10.2005 р., випливає, що система реабілітації спрямована лише на тих, хто вже має інвалідність. І це парадокс, оскільки реабілітація насамперед потрібна для того, щоб уникнути інвалідизації і запобігти погіршенню стану здоров'я.

Жодних спеціальних норм щодо реабілітації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, чинним законодавством теж не передбачено. Протоколи зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), затверджені Наказом МОЗ «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» від 23.02.16 р. № 121, є єдиним документом, який стосується реабілітації військовослужбовців. Однак протоколи регулюють вузькоспеціалізоване питання ПТСР і надання допомоги військовослужбовцям у закладах МОЗ. Порядку надання допомоги при інших захворюваннях та розладах, з які можуть спіткати людину, що пройшла через бойові дії, законодавством поки що не встановлено.

А тим часом зміни, внесені 2015 року до ст. 11 Закону «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей», вимагають від військовослужбовців обов'язкового проходження психологічної реабілітації після повернення з районів бойових дій. Ухвалення зазначеної норми супроводжувалося шквалом критики, оскільки вона прямо суперечить основам законодавства України про охорону здоров'я, які містять пряму заборону обов'язковості та примусового медичного чи психологічного втручання. А брак бюджетного фінансування остаточно унеможлиблює обов'язкове проходження психологічної діагностики та реабілітації учасниками АТО

Медико-психологічна реабілітація – це комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів,

спрямованих на відновлення психофізіологічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності осіб, що були мобілізовані на виконання бойових завдань у надзвичайних умовах, а також постраждалих внаслідок такої надзвичайної ситуації, передусім неповнолітніх осіб Кодекс цивільного захисту України від 02.04.2012 р. № 10294 метою забезпечити належну психологічну та медичну реабілітацію учасникам АТО з проявами посттравматичного синдрому.

Ми усвідомлювали потребу психологічного відновлення тих, хто повертається із зони бойових дій. На жаль, в Україні немає розроблених на державному рівні програм психологічної реабілітації військових, а реалії, з якими ми зіткнулись, змушують діяти без зволікань. Тому ще з кінця листопада минулого року реабілітаційне відділення почало свою роботу, прийнявши перших бійців.

Цілі психологічної реабілітації:

1. Відновлення особистого та соціального статусу учасників бойових дій, що стикнулись з проявами ПТСР.

2. Покращення комунікабельності, розвиток здібностей до самореалізації, вирішення психологічних та подолання соціальних конфліктів.

3. Відновлення деформованої стресами та депресіями психіки, зняття внутрішньої напруги та відчуття тривоги.

4. Збільшення стресостійкості та ресурсності організму.

На даний час у відділенні з хворими працюють професійні психологи (індивідуальні та групові заняття).

Відновлювальному лікуванню у реабілітаційних відділеннях підлягають офіційно працюючі учасники АТО, які мають відповідні медичні показання, а саме: початкові прояви недостатності кровообігу головного мозку, дисциркуляторна енцефалопатія; вегето-судинна дистонія, нейроциркуляторна дистонія; гостра реакція на стрес, розлади адаптації та посттравматичні стресові розлади; безсоння, розлади сну; проблеми пов'язані з труднощами подолання життєвих проблем; хронічна зміна особистості після переживання катастрофи; хронічний посттравматичний головний біль; ураження окремих нервів,

нервових корінців і сплетінь; наслідки струсу головного мозку та черепно-мозкової травми. Протипоказання для реабілітаційного лікування: інфекційні захворювання; усі хронічні захворювання в період загострення; венеричні захворювання; туберкульоз; онкологічні захворювання; розлади психіки і поведінки.

Путівка для проходження медико-психологічної реабілітації видається безкоштовно обласною відбірковою комісією, яка знаходиться в КЗ, відразу після закінчення стаціонарного лікування учасника АТО в цьому медичному закладі. На весь термін реабілітаційного лікування в санаторії видається листок непрацездатності.

---

1. Лавренюк Вікторія. Психологічна і медична реабілітація військовослужбовців: що нового в законодавстві? URL: [https://dt.ua/SOCIUM/psihologichna-i-medichna-reabilitaciya-viyskovosluzhbovciv-scho-novogo-v-zakonodavstvi-240458\\_.html](https://dt.ua/SOCIUM/psihologichna-i-medichna-reabilitaciya-viyskovosluzhbovciv-scho-novogo-v-zakonodavstvi-240458_.html)

2. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей: Закон України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12>.

3. Гуманітарні ресурси – родинам Захисників України (капеланство, прикладна психологія, охорона здоров'я, юриспруденція). 7 лютого 2018 року. Львів. С. 47–48.

**Н. М. Калька,**

старший викладач кафедри психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВНУТРІШНЬОЇ РЕАЛЬНОСТІ ОСІБ З ХАРЧОВОЮ АДИКЦІЄЮ**

Харчову поведінку розуміють як ціннісне ставлення до їжі та її прийому, стереотип харчування у звичайних умовах та у ситуації стресу, поведінка, орієнтована на образ власного тіла та діяльність з формування цього образу [2].

Проблема харчової адикції надзвичайно актуальна у наш час, особливо на тлі загальної моди на схуднення. Соціум, інтернет середовище нав'язують стандарти краси і, як наслідок, виникає стурбованість щодо параметрів та ваги тіла, спотворення образу свого тіла, зміна цінності харчування в ієрархії цінностей. Витоки харчової адикції тягнуться з раннього дитинства, оскільки саме в дитячі роки їжею заповнюють дефіцит любові, визнання, уваги, також їжа виступає антистресом та «швидкою допомогою» у боротьбі з негативними емоціями і страхами, через їжу отримують розраду і підтримку, а також укорінюється стереотип, що їжа основне джерело задоволення [3].

Внутрішня реальність осіб з харчовою адикцією та наявність у них психологічних конфліктів, пов'язані з невірним вибором допомагає маскувати їх за допомогою зміненого способу харчування. В такий спосіб людина має змогу компенсувати наявні обмеження вибору і навіть створити ілюзію відсутності обмежень.

Особливістю реальності харчового адикта є негативна Я-концепція, що пов'язана із формуванням заниженої самооцінки, залежності від думок, почуттів та ставлень інших. Особливо значимим є вплив ЗМІ та реклами.

Негативна Я-концепція формує образ тілесного «Я», що у свою чергу, призводить до презирливого ставлення до свого тіла. Руйнуючи, «караючи» своє тіло неадекватним харчуванням, виключаючи його з реальності, залежна особа виносить собі вирок та виконує його.

«Я-концепція» у адикта є дифузною, мало диференційованою. Залежна особа нездатна спокійно і з гідністю визнати факт своєї недосконалості, прийняти наявність відмінностей реального «Я» та ідеального «Я». Від усього, що загрожує самолюбству, адикт ховається за психологічними захистами. У результаті самооцінка харчового адикта переважно занижена.

Ще одна особливість людини, що страждає харчовою адикцією – постійна заборона вибору гніву, що призводить до накопичення внутрішньої образи на себе, і на навколишніх. При спотворенні внутрішньої реальності гнів проявляється у замаскованій формі. Його особливістю є зміщення в сторону

тіла, а специфіка реагування відбувається через харчову поведінку – переїдання або очищення. При цьому штучна реальність дозволяє заперечувати факт свого підвищеного апетиту і ступінь своєї зовнішньої непривабливості. Акт пережовування великої кількості їжі і, як наслідок, блювоти допомагає звільнитися від деякої кількості накопиченого гніву.

Реальність при харчовій адикції допомагає компенсувати, «замаскувати» наявні обмеження вибору у відносинах. Проблема у стосунках торкається прояву любові, сприйнятті сексу, сексуальності. Брак любові людина «компенсує», переїдаючи. При цьому жінка символічно впускає до себе партнера з відносин, наповнюється ним. Незадоволеність партнером реалізується під час очисної поведінки.

У харчових адиктів на перше місце виступає страх бути відкинутими, пов'язаний зі страхом оцінки. Дівчата уникають контактів з іншими людьми, ізолюють себе від суспільства, вступаючи у близькі відносини лише з їжею. З одного боку, їм властиві цілеспрямованість, витриманість, сумлінність і слухняність, з іншого – відчуття внутрішньої порожнечі, безглуздя, почуття безпорадності, імпульсивність. Образ реального «Я» розходиться з тим, якою себе людина подає іншим.

Страх оцінки з боку інших людей нерідко несе в собі власну негативну оцінку себе та оточуючих. Ця оцінка включає не лише почуття і думки з приводу чого-небудь або когонебудь, але і приховані смисли та переваги.

Харчовим адиктам часто притаманний перфекціонізм. Перфекціонізм, проявляється у прагненні володіти досконалою фігурою і супроводжується дихотомічними судженнями про власне тіло (потворний – товстий/ідеальний стрункий). Тому такі особи ретельно дотримуються жорстких дієтичних обмежень і контролюються вживання їжі.

Зміст «Я-образу», реальне уявлення суттєво відрізняється від ідеального «Я», що викликає розщеплення та внутрішні суперечності: «хороший» образ зовні і «поганий» всередині, який ретельно приховується. Як наслідок такі жінки, харчові адикти, ставлять перед собою складно доступні цілі (бути

успішними у роботі, у навчанні, в особистому житті і при цьому завжди зовні бути доглянутими).

Зазвичай, у психологічній реальності адикта домінуючими виступає занижена самооцінка, переважання депресивного настрою, істеричні прояви, схильність до самотності, підвищена вимогливість до себе та інших у поєднанні з егоїзмом, відокремленість від колективу, фіксація на необхідності приховувати свій підвищений потяг до їжі від оточуючих, тенденція до накопичення, перфекціонізм, компенсація нестачі в одній сфері досягненнями в іншій тощо.

---

1. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения): учеб. пособ. для студентов высш. учеб. заведений. М.: Изд. центр «Академия», 2008. 288 с.

2. Литвин-Кіндратюк С. Д. Харчова активність особистості: традиційні й інноваційні стратегії: збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ: Вид-во «Плай» Прикарпатського університету, 2000. Вип. 5. Ч. 1. С. 160–165.

3. Малкина-Пых И. Г. Терапия пищевого поведения. М.: ЭКСМО, 2007. 1040 с.

4. Менделевич В. Д. Пищевые зависимости, аддикции – нервная анорексия, нервная булимия. *Руководство по аддиктологии*. СПб.: Речь, 2007. 768 с.

**В. В. Карпенко,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології діяльності

в особливих умовах

(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ ДО ОПЕРАТИВНОЇ РОБОТИ**

Питання спеціальної психологічної підготовки оперативних працівників правоохоронних органів (зокрема, детективів НАБУ та офіцерів поліції) за сучасними світовими стандартами

(ФБР США та правоохоронних органів в Європі) стало можливим, на наш погляд, з 2014 року після зміни влади в Україні та початку реальних реформ в цих інституціях.

Тому професійним викликом для нас (групи тренерів з Польщі та України) було запрошення від НАБУ та Національної поліції України для проведення циклу тренінгів з підготовки до оперативної роботи та вербування детективів НАБУ та офіцерів поліції, що почалися з 2015 року та тривають по сьогоднішній день.

Важливими стартовими умовами з якими ми, як тренери, зустрілися перед початком проведення тренінгового навчання в НАБУ та Національній поліції, були наступні:

- детективи та поліцейські, які брали участь в тренінгах, пройшли складний фаховий відбір (конкурс) до НАБУ (психологічні тести, професійні тести, поліграф, декілька спеціально організованих співбесід);

- детективами НАБУ стали найкращі фахівці поліції, прокуратури, служби безпеки, податкової служби, розвідки, військової прокуратури, адвокатури, цивільні юристи;

- у детективів НАБУ та поліцейських був різний досвід в оперативній роботі та вербуванні. Більшість учасників тренінгів попереднього досвіду оперативної роботи не мали або отримали його, працюючи в НАБУ. Така ж ситуація мала місце і у поліцейських;

- підготовка до оперативної роботи лише фрагментарно здійснюється в Україні у вищих навчальних закладах поліції. Підготовка правоохоронців до вербувальної роботи є пріоритетом лише служби безпеки України. Крім того, більшість методів цієї підготовки розроблялися в радянські часи фахівцями КДБ СРСР та, як показала практика, значно відстають від реальних вимог сьогодення.

Також хотілося б зупинитися на основних питаннях психологічної підготовки, які розв'язувалися психологом як в процесі планування, так і проведення тренінгу з ОРД та вербування. До них ми віднесли наступні:

I. Визначення методологічних засад та відповідного методичного інструментарію.

В основу психологічної підготовки на психологічного супроводу тренінгу нами були покладені наступні концепції та теорії.

1. Психологічна теорія установки Д. Узнадзе [11]. Згідно з нею в основі реагування суб'єкта на який-небудь подразник, ситуацію у вигляді емоційних, мисленневих, поведінкових реакцій, лежить установка або його несвідома готовність до реагування та дії на актуальну ситуацію, в якій йому і доводиться вирішувати завдання. Для формування поведінки людини, моделі її реагування необхідна наявність будь-якої потреби у суб'єкта поведінки, а потім і ситуації, в якій ця потреба могла б бути задоволена. Це – основні умови виникнення будь-якої поведінки, і перш за все, установки до неї. Установка також формується при частому повторенні певної дії. Установки мають різні види залежно від видів потреб. Крім того, установка є психодинамічною характеристикою особистості.

2. Віртуальна психологія М. Носова [7]. В своїх дослідженнях та теоретичних постулатах М. Носов визнає існування реальностей різного типу. Віртуальна реальність – це створений психікою людини особливий світ (уявний і сприймається нею та іншими), в якому людина відчуває себе близько до того, як вона себе відчуває в реальному світі. Суб'єктивна і об'єктивна реальності породжують віртуальну реальність. Віртуальна реальність може виникнути на будь-якому образі, яким би елементарним він не був, але буде відчуватися як повноцінна реальність. Віртуальна реальність, на відміну від інших психічних похідних типу уяви, характеризується тим, що людина сприймає і переживає його не як породження свого власного розуму, а як об'єктивну реальність.

3. Теорія та практика енергоінформаційної безпеки, взаємодії та впливу (Д. Верещагін [1], К. Тітов [10]). Основні постулати цієї концепції полягають в тому, що людина також є істотою енергоінформаційною, маючи крім фізичного ще й ефірне (енергоінформаційне) тіло. Для життєдіяльності людини потрібна енергія і інформація (програма). Ця енергія може бути усвідомленою або неусвідомленою (слабоусвідомленою),

існувати як у фізичному тілі, так і поза ним. Це ще один інформаційний, пізнавальний, чуттєвий канал, через який до нас надходить інформація і передається від нас. Для актуалізації та розвитку цих якостей важливим є навчання методам дистанційного (безконтактного) енергоінформаційного впливу і взаємодії в роботі, навчання навичкам розуміння і відчуження енергоінформаційної складової психіки людини і її поведінки, безконтактного програмування, впливу на іншого, захисту від впливів і енергоінформаційних сторонніх програмувань. Зокрема, нами на тренінгу використовувалися наступні методики та вправи:

- об'єктивізація і робота з ефірним тілом (своїм і чужим);
- визначення «точки зборки – установки» в собі і в іншій людині;
- ототожнення (вживання-копіювання) з іншою людиною;
- формування установок-програм у себе та дистанційно в іншій людині;
- дистанційні впливи на людину і групи людей (приєднання, ведення, навіювання і подавлення);
- захист від зовнішнього програмування;
- «грубі (жорсткі)» методи енергоінформаційного впливу-подавлення іншої людини з метою захисту від впливу або нападу;
- робота з навколишнім простором: діагностика, гармонізація, створення, експансія, захист, вплив і взаємодія.

4. Метод ненасильницького спілкування (ННС) М. Розенберга [9]. ННС – це ефективний метод комунікації, що допомагає встановити нові зв'язки з собою і іншими людьми через вміння слухати, бачити та говорити з людиною та з самим собою без оцінок та маніпуляцій. ННС фокусує нашу увагу на чотирьох сферах в комунікації: що ми бачимо, відчуваємо, в чому маємо потребу і про що просимо, щоб поліпшити своє життя. Маркерами задоволених або незадоволених потреб є емоції та почуття, що переживає людина. Всі потреби є генетично

однаковими та можуть домінувати лише в дискретний момент часу, очікуючи свого задоволення.

5. В тренінгу для розвитку комунікативних компетенцій використовувались наступні інструменти перемовної, фасилітаторської роботи, прийоми НЛП, психоконсультування та психотерапії [13]: рапорт; перенос; віддзеркалювання за позою, тембром, темпом, словами-предикатами; емпатування; повернення сенсів, змістів; розуміння та приєднання за потребами та стратегіями їхнього задоволення.

6. Для розуміння психологічних особливості групової поведінки та формування навичок ефективної групової роботи, визначення феноменів групового тиску в структуру тренінгу (сценки) ми включили психологічні механізми впливу групи (або авторитету колеги по роботі) на прийняття самостійного рішення детективом (С. Мілгрем [5]). Окремо слід підкреслити, що на основі попереднього особистого та професійного досвіду учасники тренінгу в сценках в контексті їхньої професійної діяльності не змогли прийняти правильного, з точки зору закону, рішення.

7. Також важливою складовою частиною побудови тренінгу була теорія та практика розвитку творчого (інтуїтивного) мислення та використання евристичних стратегій подолання мисленнєвих стереотипів (Д. Канеман [4], Е. де Боно [2], В. Моляко [6]). Згідно з нею, розумова діяльність відбувається через взаємодію двох складових мислення: системи 1 – інтуїтивного мислення або установочного швидкого мислення і системи 2 – повільного мислення. Відповідно до цього ми спрямовуємо зусилля на тренінгу на тренування повільного, вольового, усвідомленого мислення, яке максимально вільне від стереотипів попереднього досвіду і надзвичайно потрібне в нових, критичних та небезпечних ситуаціях роботи та життя детектива, поліцейського.

8. Теорія та практика верифікації брехні (П. Екман [3], О. Фрай [12], М. Непп, Д. Холл [8]) дозволяє ефективно визначити наступне: коли людина говорить неправду, то вона знаходиться в стресі і завжди неконгруентна, вона транслює подвій-

не послання – слова говорять неправду, а невербаліка (тіло, обличчя, жести) будуть суперечити словами і нести справжню інформацію. Це приховані реакції на стрес (брехню) – «атакуй», «стій», «біжи», які треба навчитися бачити детективу, поліцейському за наступними маркерами: шкіра, очі, дихання, голос, слова, міміка, пантоміміка (жести, рухи, динаміка).

9. Теорія та практика переконань та впливів (Р. Чалдіні [15]; Д. Шафер, М. Карлінс [16]) дозволяє розвивати на тренінгу вміння використання в оперативній роботі та вербуванні наступних принципів, стратегій, формул впливу: 1) принцип обміну, взаємності, взаємодії; 2) принцип соціального доказу; 3) принцип послідовності та зобов'язання; 4) принцип симпатії та прихильності; 5) принцип авторитету; 6) принцип дефіциту. Також тренування методів комунікації та вербування за «формулою дружби» Д. Шафера [16], що дорівнює сумі чотирьох компонентів вербування: «близькість» (відстань в комунікаціях) + «частота зустрічей» + «тривалість зустрічей» + «інтенсивність» (здатність до максимального задоволення потреб іншої людини).

II. Визначення психологічних якостей та вмінь, що розвиваються або вдосконалюються в учасників у процесі тренінгу.

До основних психологічних якості та вмінь, які розвиваються в учасників у процесі тренінгу з основ ОРД та вербування ми віднесли наступні: професійне практичне мислення оперативного працівника; вміння відійти від мисленевих та поведінкових стереотипів та передбачати розвиток подій; спостережливість, уважність та вміння її концентрувати; вміння працювати в групі, брати на себе повноваження керівника, віддавати та виконувати накази та розпорядження; комунікативні вміння з опорою на розуміння власних потреб та потреб співбесідника (агента, конфідента); вміння маніпулювати та виявляти сторонні маніпулятивні впливи; розвинута емпатійність та самоемпатійність, вміння розуміти як свій емоційний стан, так і стан іншої людини; вміння передбачати поведінку співбесідника та типізувати його психологічні особливості; вміння верифікувати брехню під час розмови та спостереження за людиною; високі вольові якості; вміння долати стреси та відновлювати свій психоемоційний стан (стресостійкість); розвиток

енергоінформаційної чутливості та вмінь невербальної дистанційної комунікації.

III. Вибір ефективних форми і методів роботи психолога та визначення його місця та функцій в процесі тренінгової підготовки з основ ОРД та вербування.

Тренером – психологом використовували як групові, так і індивідуальні форми роботи: психологічних вправ (сценки), які моделюють реальні робочі ситуації та психічні стани, що переживає детектив, поліцейський в процесі своєї роботи. Під час занять всі учасники мали можливість зворотного зв'язку з тренером-психологом та відреагування на події, що відбуваються на тренінгу, диференціювання своїх емоційних станів, почуттів, потреб та думок. При необхідності учасникам надавалися індивідуальні психологічні консультації та проводилася психокорекційна робота.

- 
1. Верещагин Д., Титов К. Полный учебный курс школы навыков ДЭИР. СПб.: Афина, 2011. 480 с.
  2. Де Боно Э. Гениально! Инструменты решения креативных задач. М.: Альпина, 2016. 280 с.
  3. Екман П. Теорія брехні. К.: КМ-БУКС, 2012. 320 с.
  4. Канеман Д. Думай медленно... решай быстро. М.: АСТ, 2014. 704 с.
  5. Милгрэм С. Подчинение авторитету. Научный взгляд на власть и мораль. М.: Альпина, 2016. 282 с.
  6. Моляко В. Творческая конструкторология (пролегомены). К.: Освіта України, 2007. 388 с.
  7. Носов Н. А. Виртуальная психология. М.: Аграф, 2000. 432 с.
  8. Нэпп М., Холл Д. Невербальное общение: учебник. СПб.: Прайм-Еврознак, 2004. 256 с.
  9. Розенберг М. Язык жизни. Ненасильственное общение. К., София, 2016. 288 с.
  10. Титов К. Преодоление личностных проблем. СПб.: Вектор, 2013. 192 с.
  11. Узнадзе Д. Психология установки. СПб.: Питер, 2001. 416 с.
  12. Фрай О. Ложь. Три способа выявления лжи. СПб.: Прайм-Еврознак, 2006. 288 с.
  13. Холл М. Полный курс НЛП. М.: АСТ, 2015. 640 с.
  14. Чалдини Р. Психология влияния. СПб.: Питер, 2002. 288 с.
  15. Чалдіні Р. Психологія впливу. Харків: Клуб Сімейного Дозвілля, 2017. 352 с.
  16. Шафер Д., Карлинс М. Включаем обаяние по методике спецслужб. М.: Манн, Иванов и Фепбер, 2018. 336 с.

**Є. В. Карпенко,**

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

## **ЗНАЧЕННЯ ОРГАНІЗМІЧНОГО ЧУТТЯ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

В епоху постмодернізму, коли зростає кількість міжособистісних інтеракцій, змінюються їх виміри (від безпосереднього спілкування до взаємодії через соціальні мережі та ЗМІ), що неминуче позначається як на процесі формування особистості, так і на виборі нею траєкторії власного життєвого шляху, все більш актуальним стає питання налагодження якісного контакту з собою. Адже саме він дозволяє зрозуміти та усвідомити власні інтенції, потреби і бажання, налагодити конструктивні стосунки зі Світом, а також ефективно презентувати себе в ньому.

Саморозуміння постає ключем до взаєморозуміння, а відтак і впливає на практики конструювання міжособистісного та ширших соціальних дискурсів.

Механізмом саморозуміння ми вважаємо організмичне чуття – «здатність людини бути уважною і відкритою до власних тілесних та емоційних проявів, які, орієнтуючись на особливості ціннісно-сислової сфери та домінуючі базові емоційні установки, сигналізують про правильність чи хибність обраної траєкторії життєвого шляху загалом та його елементів зокрема» [2, с. 51].

Організмичне чуття розуміється нами як компонент емоційного інтелекту (EQ), який, з одного боку, має виражене ціннісне наповнення, а з іншого, – психофізіологічне підґрунтя. Обидва постають обов'язковою передумовою успішного й осмисленого функціонування особистості. Однак, якщо останнє залежить від вроджених дефектів чи отриманих фізичних травм, то друге зумовлюється пізнавальною та твор-

чою активністю самої людини, які забезпечують підтримання її здоров'я.

Д. Гоулман вважає, що емоційний інтелект «локалізований» у зв'язках між прифронтальними частками кори головного мозку (неокортекс) та мигдалеподібним тілом (лімбічна система). При цьому з останнім пов'язані миттєві реакції на різноманітні життєві ситуації, що викликають у нас базові емоції й почуття (страх, пристрасть тощо). «Наші найпримітивніші і найсильніші почуття формуються безпосередньо через мигдалеподібне тіло» [1, с. 55].

Прифронтальні ж частки кори відповідають за когнітивну обробку інформації, наслідком якої є, з одного боку, вироблення тих чи інших емоційних реакцій, а з іншого – конкретна поведінкова активність людини. Таким чином, емоції можуть бути усвідомленими або ні.

Звідси висновуємо, що робота EQ полягатиме в усвідомленні власних емоцій, їх причин і наслідків, умінні їх контролювати і спрямовувати. І чим краще налагоджені ці процеси, тим вищим рівнем EQ володіє людина. Погоджуючись із цим твердженням ми, втім, хочемо зауважити, що воно не до кінця розкриває особливості ціннісно-сислової модальності функціонування EQ, за яку, на наш погляд, відповідає в тому числі організмичне чуття. Будучи інструментом розуміння як дорефлексивного схоплення смислів, організмичне чуття орієнтоване на пізнання себе та Іншого, яке часто-густо відбувається неусвідомлено.

Д. Гоулман пише, що «без мигдалини людина не може вкласти в життя власний сенс» [1, с. 51]. Адже вона не тільки забезпечує реагування на сильні зовнішні подразники, яке притаманне і вищим тваринам, але й емоційно забарвлює різноманітні життєві ситуації, надає їм різного значення. Таким чином, взаємодіючи з прифронтальними частками кори головного мозку, мигдалеподібне тіло сприяє здійсненню і реалізації людиною власного вибору. І чим більше налагоджені ці зв'язки, тим більш осмисленим (наділеним смыслом) постає цей вибір, тим більш конгруентною власному Я є людина, тим

більш узгодженими є її ідентичності й ролі, а відтак, – тим більш здоровим і гармонійним є її тіло, соціальна, ментальна і духовна сфери.

Ціннісна функція організмичного чуття реалізується завдяки чутливості особистості до сигналів власного тіла та вмінні ідентифікувати наявність і зрозуміти спрямування первинних емоцій. «Первинною емоцією позначають те, що відчувається вперше, часто неусвідомлену чи навіть витіснену, ще не опрацьовану в мисленневих процесах якість емоції, яка викликана відчуттям чи сприйняттям об'єкту чи процесу із зовнішнього чи внутрішнього світу. Первинна емоція містить афективну первинну оцінку сприйнятого. Ця оцінка формується за допомогою віднесення сприйнятого до базового ставлення до життя» [3, с. 307].

В даному випадку організмичне чуття відповідатиме саме за точність розуміння «первинної оцінки», від якої залежатиме як подальший вибір поведінки особистості, так і сценарій розгортання її життєвого шляху. Чим точніше ідентифікована і «прочитана» первинна емоція, тим більш імовірно, що її інтеграція буде узгодженою на всіх рівнях ідентичності (ситуативному, характерологічному і базовому) та конгруентною Я.

З огляду на це можна зробити висновок, що розвиток організмичного чуття як одного з компонентів емоційного інтелекту сприятиме зміцненню здоров'я людини, як його розуміє ВООЗ. Адже психічне (і психологічне), фізичне, духовне і соціальне благополуччя нерозривно пов'язані з само- і взаєморозумінням, що, як зазначалося, досягається завдяки організмичному чуттю.

---

1. Гоулман Д. Емоційний інтелект; пер. з англ. С.-Л. Гумецької. Харків: Віват, 2018. 512 с.

2. Карпенко Є. В. Емоційний інтелект як фактор особистісного життєздійснення. *Психологічні перспективи*. 2017. Вип. 30. С. 50–63.

3. Лэнгле А. Эмоции и экзистенция; пер. с нем. О. А. Шипиловой. Харків: Гуманитарный Центр, 2011. 332 с.

**Н. А. Карпенко,**

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

## **ВІДНОВНІ КОЛА ЯК СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО РОЗВ'ЯЗАННЯ КОНФЛІКТІВ**

За Д. Бартером – автором методу відновних кіл і сертифікованим тренером з Ненасильницького спілкування (Бразилія) – «конфлікт – це не проблема, що потребує вирішення, це – феномен, який потребує розуміння». Власне, відновний підхід, на наш погляд, максимально сприяє порозумінню. Він розглядається як системний підхід до розв'язання конфліктних ситуацій, який передбачає відновлення порушеного внаслідок конфлікту соціально-психологічного стану, зв'язків та стосунків в житті його учасників та їхнього соціального оточення, виправлення завданої конфліктом шкоди. Завдання відновного підходу – створити такі умови, щоб учасники конфлікту використали потенціал конфлікту для особистісного розвитку та покращення міжособистісних стосунків у майбутньому. В основі відновного підходу лежить фундаментальна цінність – повага до особистості.

Відновні кола, як одна із відновних практик, – це процес спілкування для розв'язання конфліктів, в ході якого використовується співпереживання замість карального підходу, з тим, щоб не лише вирішити конфлікт, але і навчитися на прожитому досвіді. Мета втягнутих в конфлікт сторін полягає в тому, щоб насамперед здобути взаємне розуміння досвіду і потреб кожного, а потім відновити або вибудувати нормальні взаємини. Відновні кола покликані наділити обидві сторони конфлікту силою, взаємним розумінням, закликати до відповідальності за свої вчинки і до ефективних дій. Останніми роками метод Відновних кіл активно практикується в Україні.

Компонентами відновних кіл є:

I. Три сторони конфлікту: 1) джерело конфлікту – людина (люди), що визнає себе та сприймається іншими як така, що сказала чи вчинила щось, що порушило благополуччя іншої (інших); 2) реципієнт – людина (люди), що визнає себе та сприймається іншими як така, на яку були спрямовані висловлювання чи дії автора; 3) конфліктна спільнота – люди, котрі хоч і не безпосередньо, втім потрапили під вплив цих дій, що робить їх відповідальними за контекст, в якому розвивалась ситуація.

II. Фасилітатор – людина, яка допомагає сторонам конфлікту бути вислуханими, почутими та задовольнити власні актуальні потреби. При цьому фасилітатор залишається нейтральним і об'єктивним.

III. Три фази відновного процесу:

1) попереднє коло – етап, на якому фасилітатор зустрічається з кожною з трьох сторін конфлікту окремо і виконує такі дії:

– чітко з'ясовує ситуацію: допомагає першому спікеру з кола позбутися усіх інтерпретацій та оцінок ситуації, таким чином, щоб слова, які він використовує, описували виключно побачене та почуте самим спікером. Для цього фасилітатор використовує прості аналітичні питання: «З чим з зробленого, чи сказаного ви хотіли б попрацювати в Відновних колах?»; «Коли це сталось? Яким чином?»; «Можете розказати, як це відбулось?»; «Які слова вони вживали?»;

– вслухається, про що насправді говорять учасники, описуючи власне бачення ситуації. Фасилітатор пропонує кожному учаснику кола не просто можливість бути вислуханим, а й бути співпережитим. Емпатія дозволяє сфокусувати увагу саме на важливості та значенні ситуації для кожного учасника через їхні думки, історії та почуття. Для цього фасилітатор часто вживає слова співпереживання та фрази, котрі прив'язують учасників до універсальних людських потреб та цінностей (безпека, турбота, підтримка, довіра, розуміння і інші). До прикладу: «Ви сумуєте, тому що потребуєте підтримки?»; «Ви відчуваєте злість, бо Ваша потреба в повазі не задоволена?»;

– дає та отримує інформацію: ознайомлює учасників діалогу з форматом та лексикою, котра використовуватиметься в процесі відновного кола. Отримує їхню згоду працювати в даних рамках. Запитує, хто ще повинен бути учасником цього кола для вирішення конфлікту. Запитує згоди продовжити роботу в основному колі.

2) коло (основне коло) – це зустріч трьох сторін конфлікту в одній кімнаті або в онлайн-режимі (з міркувань безпеки). Кожному учаснику кола надаватиметься однакова можливість розповісти свою правду та обрати когось з кола, хто слухатиме її до кінця. Процес діалогу у колі відбувається наступним чином:

- спікер дає відповідь на перше питання кола;
- обирається людина, котра слухатиме та потім розповість, що вона почула;
- спікер підтверджує або розказує детальніше, якщо його зрозуміли неправильно.

Даний діалог фасилітують з допомогою наступних питань:

слухачеві: «Що Ви почули?»

спікеру: «Чи це так?» і «Що ще Ви хотіли б повідомити?»

Діалог використовуватиметься впродовж перших двох раундів кола. Коло складається з трьох компонентів:

– взаєморозуміння – у цій частині кола кожна людина має можливість розповісти і бути почутою про те, як вона почувається зараз у зв'язку з конфліктом та його наслідками. Даний етап дозволяє учасникам розповісти про себе, про те, що для них важливо, таким чином будучи місток людського порозуміння. Допоміжне питання: «Що ви відчуваєте зараз при думці про те, що сталося та його наслідки? З ким би ви хотіли поділитись цими міркуваннями?»;

– відповідальність перед самим собою – учасники говорять про мотиви діяти саме так, як вони вчинили або ж потреби, котрі призвели до прийняття певних рішень у даній ситуації. Цей етап діалогу спрямований на досягнення розуміння учасниками причин та глибшого значення їхніх попередніх дій.

Допоміжне питання: «Що змусило вас поступати саме таким чином у даній ситуації?» (джерело конфлікту) «Як ви відреагували на те, що відбулось? Що саме спричинило таку реакцію?» (реципієнт/конфліктна спільнота);

– погоджувальні дії – на цьому етапі Кола учасники намагається зрозуміти, що можна зробити далі для того, щоб відновити чи створити єдність у групі. Зазвичай процес починається з того, що кожен учасник говорить про те, що він бажає зробити для відновлення спільноти. Кінцевим результатом стає низка погоджень щодо конкретних дій кожного учасника у визначений період часу. Увага звертається на відшукання стратегій, котрі створили б спільні цінності чи колективне благополуччя і забезпечили систематичне вирішення ситуації. Допоміжне питання: «Яким чином ми можемо звідси рухатись далі, аби це задовольняло кожного?» (або «Що ви можете запропонувати?»);

3) після-коло – це зустріч усіх трьох груп у колі через деякий час, визначений в основному колі. На ній з'ясовують, що насправді відбулось і яке це має значення для кожного; чи задоволені учасники тим, що відбулось, оцінюється колективне благополуччя учасників. Допоміжне питання: «Що Ви думаєте про плани дій та їх наслідки? З ким би Ви бажали поділитись даними міркуваннями?»;

4) мікро-кола – це структурований спосіб створення безпечного простору для діалогу між двома сторонами конфлікту, який використовують для розв'язання дрібніших або менш гострих конфліктів чи непорозумінь, дотримуючись основних принципів відновних практик. Дана практика відновлення допомагає ініціювати і підтримувати соціальну справедливість, групову згуртованість, стійкі стосунки і особистісне зцілення.

---

1. Ненасильницька комунікація у соціальних конфліктах. Відновні діалоги: метод. посібник / за ред. І. В. Брунової-Калісецької, Д. Дюкшерера, В. Д. Каневської, Т. Ю Конрад. К.: Видавець О. В. Захаренко, 2015. 80 с.

2. Розенберг М. Язык жизни. Ненасильственное общение. К.: София, 2009. 210 с.

3. Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg. URL: <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/KOMMUNIKATION/gewaltfreie-kommunikation-rosenberg.shtml>.

**О. О. Киричук,**  
аспірант кафедри загальної  
і соціальної психології та соціології  
*(Східноєвропейський національний університет  
ім. Лесі Українки)*

## **ФАСИЛЯТИВНІ РОЛІ У КОРЕКЦІЙНІЙ ПРАКТИЦІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

В сучасних умовах розвитку українського суспільства є зрозумілим, що формування у людей стану позитивного ставлення до соціальних, економічних, екологічних і біологічних систем, який унеможливорює загрози для стійкого розвитку суспільства, держави, економіки та особистості, є вкрай необхідним. Тому набуття фасиліативного досвіду є потужним супровідним аспектом сприятливого розвитку особистості.

Метою запропонованого матеріалу є систематизація матеріалу щодо розгляду фасилітації як технології (техніки), яка може використовуватися у практиці професійної психології поряд з модерацією, медіацією, тренерством, консультуванням. Також в залежності від позиції, яку займає особистість у взаємодії з іншими людьми, слід розрізняти такі позиції як фасилітатор, модератор, тьютор, консультант і тренер.

Спробуємо послідовно розглянути запропоновані технології. Основним інструментом модерації є візуалізація процесу прийняття рішення (фасилітація цього не передбачає). Цілі модерації та фасилітації подібні – пошук рішення, але при фасилітації тренер знає відповідь на питання, до якого прийде група, а модератор – нейтральна людина. І в модерації, і в фасилітації відбувається залучення всіх учасників в процес обговорення. Правильна модерація – це і є груповий чи командний коучінг.

Медіація найчастіше використовується для примирення сторін, мета відмінна від фасилітації чи модерації. Медіатор не нав'язує рішення, його завдання – щоб сторони прийшли до оптимальної для всіх сторін згоди. Тобто, медіація – це переговори, побудовані посередником-медіатором таким чином, що сторони самостійно приходять до взаємовигідної згоди [6]. О. Іванова серед інших видів виділяє фасилітативну медіацію як першу за часом виникнення і вважає, що всі інші види медіації

розвинулись з того чи іншого її аспекту. У фасилітативній медіації медіатор мінімально втручається в процес прийняття рішення, він «м'який з людьми, але жорсткий з проблемами» [2].

Консультування зосереджено на розв'язанні конкретної проблеми, головна мета такої моделі навчання – навчити вчитися, може бути індивідуальним чи груповим. Модерування спрямоване на розкриття потенційних можливостей людини, модератор-викладач є посередником у встановленні відносин між студентами. Цей процес більш складний, ніж консультування, застосовуються спеціальні технології тощо. Викладач-тьютор здійснює педагогічний супровід студентів. Завдання тьютора схожі з завданням консультанта, однак тьютор допомагає отримати максимальну віддачу від навчання, підтримує обернений зв'язок, консультує та ін., тобто функції тьютора ширші і глибші, ніж у консультанта. Викладач-тренер (коуч, інструктор, репетитор) допомагає студентам в оволодінні майстерністю професійної діяльності через систему засвоєння певних знань. Викладач-фасилітатор надає підтримку самопізнання студентів на основі встановлення ціннісно-значущих зв'язків суб'єктів взаємодії при збереженні їх особистісної унікальності та цілісності. Підтримка м'яка, не спрямована, не імперативна [1]. Більшість дослідників вказують на високу динамічність ролей, які займає фасилітатор, безліч стратегій, тактик та технологій його діяльності. Зокрема, в залежності від керування учбовими діями позиції педагога змінюються і він може виступати консультантом-фасилітатором, управлінцем-фасилітатором тощо [5].

П. Лушин виокремлює фасилітацію як один з етапів навчання за участю вчителя-фасилітатора, під яким розуміється сприяння в самоорганізації відкритої системи особистості, м'яке вторгнення в її екосистему, тому психологічна допомога визначається в формі соціальної реконструкції, змістом якої є створення такого соціального середовища, яке знімало би проблему дезінтеграції чи відчуження обох сторін взаємодії [3].

Р. Шварц виділяє фасилітативні ролі: фасилітатор, фасилітативний консультант, фасилітативний коуч, фасилітативний тренер і фасилітативний лідер, розділяючи їх за тим, якою стороною у взаємодії вони є, нейтральністю, експертними якостями, особ-

ливостями прийняття рішення [9]. Trevor J. Bentley підкреслює переваги фасилітатора на противагу інструктору чи тренеру, ілюструє переваги методу фасилітації за результатами змін, які відбуваються в процесі тренінгу з застосуванням фасилітації [8].

Розрізняють також фасилітаторів та презентаторів за основними характеристиками – це увага, контроль, переконливість. Фасилітатор зосереджує увагу на учасниках, в той час коли презентатор – на собі та змісті. Фасилітатор поділяє контроль з учасниками, а презентатор контролює все сам. Фасилітатор заслуговує довіри за використання навичок презентації, міжособового спілкування, вміння задавати питання, керувати процесом, ділитися ідеями, за гнучкість, за те що веде групу до згоди. Презентатор заслуговує довіру тільки за навички демонстрації суті предмету, експертизи і презентації [7].

С. Ромашина в залежності від репертуару засобів, позицій та цілей пропонує розрізняти педагога-фасилітатора (результатом є розширення меж самостійності групи), консультанта (максимально висока якість розв'язання проблеми з врахуванням часових обмежень), коуча (максимальне просування до мети, формулювання та вибір альтернатив), тьютора (результатом є створення комфортного середовища, яке актуалізує творчість та самостійність учня), тренера (зняття бар'єрів та перепон, розвиток готовності прийняти та надати допомогу в потрібній ситуації), медіатора (вихід з конфліктної ситуації, який влаштовує обидві сторони) та модератора (інтенсифікація групових процесів, оптимізація результату) [4].

Останнім часом актуальності набувають питання щодо формування здібності до фасилітаційних впливів у майбутніх практичних психологів (фасилітаційний вплив як особливий вид допомоги, результатом якої є особистісне зростання людини). Мотиваційна складова таких здібностей формується шляхом розвитку системи ціннісних орієнтацій, ціннісно-мотиваційного стрижня особистості, розвитку особистісних якостей, що сприяють здійсненню фасилітаційного впливу. А для професії психолога це є вкрай необхідна особистісно-професійна якість.

---

1. Витвицкая Л. А. Позиции преподавателя в процессе взаимодействия со студентами. *Вестник ОГУ*. 2009. № 9 (103). С. 24–25.

2. Иванова Е. Н. Возможности медиации в восстановительном правосудии. *Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России*. 2010. № 4 (48). С. 164–170.
3. Лушин П. В. Психология личностного изменения. Кировоград: Полиграфическо-издательский центр ООО «Имэкс ЛТД», 2002. 360 с.
4. Новый учитель для новой школы: теория, опыт и перспективы модернизации педагогического образования в России: мат. Форума пед. вузов России / МОН РФ, МГПУ. М.: МГПУ, 2012. 505 с.
5. Ромашина С. Я., Майер А. А. Фасилитативная педагогика в высшем образовании. *Профессиональное образование в России и за рубежом*. 2012. № 2(6). С. 45–49.
6. Венгрияк К. Фасилитация, модерация, медиация. URL: [http://www.training.com.ua/live/news/fasilitacija\\_mediacija](http://www.training.com.ua/live/news/fasilitacija_mediacija)
7. 10 Steps to Effective Facilitation / The American Society for Study and Development. Baltimore: Victor Graphics Inc., 2008. 187 p.
8. Bentley T. J. Facilitation. Space Between Publishing, 2000. 145 p.
9. Schwarz R. The Skilled Facilitator: A Comprehensive Resource for Consultants, Facilitators, Managers, Trainers and Coaches. San Francisco: Jossey-Bass. 2002. 407 p.

**З. Р. Кісіль,**

доктор юридичних наук, професор,  
декан факультету №7  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ),

**М. А. Кісіль,**

магістр факультету №5  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ДО ПИТАННЯ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ КАДРІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ**

Проблема вдосконалення професійно-психологічної підготовки кадрів Національної поліції України є винятково актуальною, враховуючи як суспільно-значиму спрямованість на забезпечення законності й правопорядку, а також ризиконебезпечний і екстремальний характер їх діяльності, так і постійно зростаючий рівень складності умов і чинників, що супрово-

джують соціальні зміни. Високі вимоги, що пред'являються до рівня професіоналізму зазначених фахівців, потребують цілеспрямованого розвитку особистісних і професійних якостей, майстерного володіння системою теоретичних і прикладних знань, уміння застосовувати їх на практиці за будь-яких умов незалежно від специфіки їхньої діяльності.

Потреба у професійно-посадовому розвитку персоналу правоохоронних органів має не абстрактний, а суто конкретний характер і обумовлена реальними факторами. По-перше, професійно-посадовий розвиток особового складу детермінований ускладненням змісту праці і служби в правоохоронних органах. Вочевидь, професіоналізація державної служби в органах, структурах та підрозділах поліції як соціально-організаційне явище обумовлена якісними і кількісними змінами у змісті та характері праці і характеризується виникненням нових професій та спеціальностей, професійної літератури, професійних спільностей, технологій включення людини в професійну діяльність, становлення й розвитку її як професіонала правоохоронної справи. У понятті «професіоналізація» відбиваються якісні зміни, які зазнають об'єктивовані форми праці (посади, робочі місця, вимоги до людини, її здібності). «Воно розкриває міру зрілості різновидів суспільної практики як професійних видів праці, тобто таких, для виконання яких потрібні спеціально сформовані у людини якості – професійні здібності. У змісті поняття «професіоналізація» віддзеркалюються і зміни, що відбуваються у людини в процесі підготовки її до професійної діяльності, а також під час виконання нею спеціальних операцій (приймів, дій, рухів), обов'язків, особливостей її поведінки в певних умовах праці» [1].

По-друге, професійно-посадовий розвиток персоналу обумовлений структурою мотивації правоохоронців. Наприклад, одні правоохоронці прагнуть реалізувати себе у правоохоронній діяльності держави. Інші бачать у цій службі найбільш вдалий спосіб посісти достойне місце у суспільстві. Треті вбачають можливість вирішити свої матеріальні проблеми, встановити зв'язки з корисними для життя людьми. Означені

мотиви виступають рушійними силами і у професійно-посадовому розвитку правоохоронців, їх не слід скидати з рахунків.

По-третє, професійно-посадовий розвиток персоналу правоохоронних органів обумовлений тимчасовими обмеженнями циклу активного професійного життя людини і постійною потребою органів, структур та підрозділів забезпечувати свій розвиток. Адже інтенсивність, ритмічність, темпи розвитку будь-якої організації і суспільства у цілому залежать не лише від постійного притоку людей, здатних замінити посади в організаційній структурі, але й від можливості зробити роботу краще, ніж виконували її попередники, збільшити особистий професійний досвід, а, відтак і досвід організації. Темпи приросту професійного досвіду персоналу органів, структур та підрозділів правоохоронних органів – це найважливіший фактор її стабільного та динамічного розвитку. Ігнорування цих обставин негативно відбивається на результатах правоохоронної і правозабезпечувальної діяльності, правосвідомості громадян та й загалом якості суспільного розвитку.

З прийняттям Закону України «Про Національну поліцію» розпочато якісно новий етап реформування МВС України. Результат запланованих реформ багато в чому залежить від якості професійного навчання поліцейських, готовності їх до несення служби в практичних підрозділах. Саме тому реформування системи Міністерства внутрішніх справ передбачає відповідні зміни в діяльності відомчих вищих навчальних закладів зі специфічними умовами навчання. На сучасному етапі розвитку Української держави постала об'єктивна необхідність перегляду значної кількості існуючих уявлень про завдання, форми і методи національної освіти взагалі і системи професійного навчання поліцейських, зокрема. У попередні періоди історії порівняно повільна еволюція становлення людини, суспільства, виробництва зумовили відносну постійність структури і змісту освіти.

Домінувала концепція освіти, згідно якої набуті людиною знання і вміння зберігали свою вартісну цінність упродовж всього її життя – «освіта на все життя». У наш час

неперервна освіта є відповіддю на виклик, який кидає нам світ, де зміни відбуваються надто швидко, що спонукають необхідність змінити формулювання «освіта на все життя» на нове «освіта через усе життя».

Сучасна складність завдань, що вирішується Національною поліцією України (ст. 2 Закону України «Про Національну поліцію»), насамперед у протидії злочинності, котра дедалі стає все поширенішою і небезпечнішою, забезпечення публічної безпеки і порядку, охорони прав і свобод людини, а також інтересів суспільства і держави, надання послуг з допомоги особам, які з особистих, економічних, соціальних причин або внаслідок надзвичайних ситуацій потребують такої допомоги, винятково важкі умови, в яких ведеться ця робота, вимагають постійного зростання професіоналізму кадрів поліцейських, високого рівня наукового забезпечення процесів їх підготовки та практичної діяльності.

Реалії сьогодення дають підстави стверджувати про те, що нині вкрай актуальним є питання вирішення питання пошуку шляхів покращення діяльності правоохоронних органів та якості підготовки поліцейських нової генерації. Очевидним є те, цей процес може бути успішним лише тоді, коли уся наукова спільнота долучиться до осмислення усіх проблем, які існують в системі МВС України та напрацюють рекомендації їх діяльності.

Реформа галузевої освіти у ВНЗ МВС України та функціонування національних поліцейських систем повинна, на нашу думку, відбуватися із врахуванням передового зарубіжного досвіду, позаяк, не зважаючи на відмінність у політичних, правових, культурних традиціях, менталітету, діяльність поліції в європейських країнах та США розв'язують ідентичні проблеми щодо надання поліцейських послуг у забезпеченні публічної безпеки і порядку; охорони прав і свобод людини, а також інтересів суспільства і держави; протидії злочинності; сучасним викликам і загрозам, злочинам терористичного й транснаціонального характеру, нерідко об'єднуючи зусилля на міждержавному рівні

Слід наголосити увагу і на тому, що у провідних європейських країнах реформи поліцейської діяльності, зазвичай, здійснювалися в контексті реалізації адміністративної реформи державного управління. Тому, дослідження, запозичення зарубіжного досвіду, застосування єдиних уніфікованих стандартів поліцейської підготовки є вкрай необхідним для імплементації його у вітчизняний досвід.

Враховуючи різні мікро- і макросоціальні детермінанти в Європі сформувалися різні моделі підготовки поліцейської освіти, а саме:

- німецька, яка передбачає обов'язкове проходження практики й підвищення кваліфікації перед призначенням вищу посаду. Навчання поліцейського за німецькою моделлю підготовки на всіх трьох рівнях в загальному триває – 7,5 років;

- французька, яка у своїй концепції використовує централізований принцип управління освітою. Тривалість навчання – 4,5 років;

- британська, яка у своїй концепції використовує децентралізований принцип управління освітою. Цій системі притаманно надання поліцейському лишень вузької спеціалізації.

Слід зазначити, що для всіх моделей освітніх систем підготовки поліцейських притаманно: по-перше, високий професійний рівень викладачів, інструкторів; по-друге, якісне методичне забезпечення прикладного спрямування; по-третє, раціональний підхід до вивчення дисциплін практичного спрямування, що унеможливує викладання курсантам предметів, які в нашій системі освітнього процесу відносять до нормативного блоку; по-четверте, створюються усі необхідні умови для засвоєння курсантами у стислі терміни знань та умінь (accomplishments and skills); по-п'яте, застосування широкого спектру практичних (позааудиторних) форм (experiential learning); по-шосте, жорсткий контроль за рівнем засвоєння курсантами матеріалу; по-сьоме, підвищені вимоги до науково-педагогічних працівників, які обираються лише на конкурсній основі, з обов'язковим урахуванням наявності досвіду практичної діяльності, та його освітньо-кваліфікованого рівня.

Отже, відомча система підготовки працівників правоохоронних органів має свою цільову спрямованість, зміст та характерні риси. Вона виступає як єдина система освітньої діяльності з єдиними вимогами щодо формування змісту навчання, з мережею навчальних закладів, визначених у встановленому порядку та з власною системою управління. Сьогодні становлення цієї системи одночасно проходить у двох напрямках. По-перше, становлення системи професійної підготовки Міністерства внутрішніх справ йде шляхом впровадження системності в професійно-освітній процес на базі реалізації єдиної державної політики у сфері правоохоронної державної служби через визначення структури та змісту професійної діяльності правоохоронців, професійно-кваліфікаційних характеристик посад органів, служб та підрозділів внутрішніх справ, цілей, пріоритетів і принципів відповідного професійного навчання, введення єдиних державних стандартів професійного розвитку та критеріїв оцінки їх досягнення з урахуванням різноманітності термінів, форм і методів навчання.

Саме це має надати системі відомчого професійного навчання визначеності, цілісності, забезпечить безперервність і послідовність освітньо-виховного процесу. По-друге, становлення системи професійної підготовки Міністерства внутрішніх справ України йде також по лінії зміцнення керованості діяльності системи, інтеграції, взаємозв'язку та координованості дій всіх навчальних закладів, що здійснюють освітню діяльність у сфері професійного розвитку особового складу органів, структур та підрозділів правоохоронних органів.

Отже, аналіз вітчизняного і зарубіжного досвіду підготовки поліцейських дає нам можливість запропонувати актуальні напрями діяльності, спрямовані на реформування освітньої діяльності МВС України, а саме:

- 1) науково обґрунтувати концепцію і стратегію модернізації системи професійного навчання поліцейських, а саме: первинної професійної підготовки; підготовки у вищих навчальних закладах із специфічними умовами навчання, післядипломної освіти, службової підготовки та законодавчо визначити

суб'єктів цього реформування, внести зміни до чинного законодавства;

2) з метою формування, підготовки висококваліфікованих поліцейських, формування правоохоронної еліти на часі прийняття Закону України «Про реформування системи освіти МВС України та підвищення якості підготовки поліцейських»;

3) розробити і затвердити Концепцію формування та розвитку цілісної системи неперервної освіти поліцейських;

4) прийняття Закону України «Про відомчу систему професійного навчання поліцейських у ВНЗ МВС України» сприятиме застосуванню компетентнісного підходу в освітньому процесі у ВНЗ МВС України та удосконаленню системи управління освітньою та науковою діяльністю на галузевому й вузівському рівнях системи навчальних закладів МВС України.

5) сприяти розвитку ВНЗ МВС України щодо надання освітніх послуг із підготовки (базова освіта), перепідготовки (післядипломна освіта) та підвищення кваліфікації поліцейських;

6) розширити мережу інноваційно-технологічних центрів на базі науково-дослідних інститутів МВС України, які б безпосередньо займалися розробкою новітніх технологій підготовки поліцейських;

7) визначити загальнонаціональні стандарти якості освітнього та кадрового забезпечення системи професійної підготовки поліцейських, що мають встановити чіткий порядок ліцензування, атестації, акредитації усіх установ і закладів, які займаються професійним навчанням поліцейських;

8) МВС України здійснити низку наукових досліджень щодо розробки і впровадження «портретів якості» поліцейських в залежності від виду діяльності, структурного підрозділу, кола службових обов'язків з метою вдосконалення кваліфікаційних вимог до посад поліцейських;

9) активізувати процеси сертифікації Національної поліції України щодо надання освітянських послуг відповідно до вимог системи ISQ 9000;

10) сприяти розвитку наукових шкіл у відомчих навчальних закладах системи МВС України;

11) не допускати скорочення державного фінансування навчальних закладів різних рівнів навіть в умовах кризи, зокрема, наукових досліджень

---

1. Бандурка О. М. Управління в органах внутрішніх справ України: теорія, досвід, шляхи вдосконалення. Харків: Ун-т внутр. справ, 1998. 473 с.

2. Середа В. В., Кісіль З. Р. Юридико-психологічні засади запобігання професійній деформації працівників правоохоронних органів: монографія. Львів: ЛьвДУВС, 2016. 848 с.

**Л. Ф. Ключко,**  
аспірантка кафедри загальної  
і соціальної психології та соціології  
*(Східноєвропейський національний університет  
ім. Лесі Українки)*

## **ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ЖИТТЯМ ЯК УМОВА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

В психології добре відомим є положення щодо зв'язку задоволеності життям людини із виміром визначення її якості життя, що відображає ступінь задоволення її потреб. Тому контекст запропонованої теми статті торкається визначення ступеню комфортності людини як у своєму внутрішньому світі, так і в рамках суспільства загалом, а це, як ніколи є вкрай актуальним для сучасної людини, яка переживає складні моменти остраху перед невідомістю, масової соціальної міграції, трагічних розлучень, безгрішшя тощо, які є неоднорідними за віком, досвідом, віросповіданням, фінансовими можливостями.

З погляду психології, задоволеність життям являє собою «складну, динамічну соціально-психологічну освіту, яка заснована на інтеграції когнітивних та емоційально-вольових процесів, які характеризуються суб'єктивним емоційно-оціночним відношенням і володіє спонукальною силою, яка

сприяє дії, пошуку, керуванням внутрішніми і зовнішніми об'єктами» [5, с. 21].

Задоволеність життям – інтегральний показник, який об'єднує в собі багато компонентів та залежить від характеристик, зокрема серед них виділяють віру у власні сили, планування, вміння оцінити наслідки своїх дій. Насамперед, задоволеність життям визначається досягнутими цілями, подоланими труднощами, змінами, що відбуваються в особистому і професійному житті.

На рівень задоволеності життям має вплив весь комплекс характеристик, які пов'язані із невротизмом (сюди дослідники відносять підвищену тривожність, схильність відчувати почуття провини (яке знижує задоволеність життям) та інші фактори). Поняття задоволеності та благополуччя людини складається із суб'єктивного емоційного ставлення до змістовної сторони подій та явищ. Суб'єктивне благополуччя утворюється в результаті процесу соціалізації, яка визначає специфіку і різноманітність життя особистості, що сприяє чи не сприяє благополуччю особистості. Відчуття суб'єктивного благополуччя не завжди може співпадати із об'єктивним благополуччям особистості [4].

Отже, суб'єктивне благополуччя – це складний соціально-психологічний феномен, що включає в себе емоційні, когнітивні і конативні компоненти і формується в процесі соціально-психологічної діяльності, в системі реальних ставлень особистості до об'єктів навколишнього середовища і складається на основі соціально-психологічних настанов. У свою чергу, задоволеність життям тут виступає як функція задоволеності усіх реальних потреб людини [3].

Психологічна сторона якості життя людини проявляється передусім у тому, як сама людина визначає межі свого благополуччя та пріоритети свого життя. При цьому почуття суб'єктивного благополуччя, внутрішнього задоволення своєю життєдіяльністю, відчуття життєвої перспективи є факторами, які супроводжують якісне життя особистості. Такі почуття залежать від характеристик фізичного комфорту, позитивного

психологічного самопочуття, вираження рівня незалежності, задоволеності соціальною сферою, навколишнім середовищем, сформованістю особистих переконань [2].

Об'єктивне благополуччя має ширше значення – воно може бути не пов'язаним із відчуттям особистого благополуччя конкретної людини, проте суб'єктивне благополуччя відчувається кожним індивідуально, і визначається системою уявлень людини про саму себе, її життя, стосунки, стани тощо.

М. Аргайл вважає, що щастя – це стан переживання задоволеності життям в цілому, загальна рефлексивна оцінка людиною свого минулого, теперішнього, а також частота та інтенсивність позитивних емоцій, при цьому фактори щастя є джерелами, умовами, областями задоволеності життям, іноді – й характеристиками самого суб'єкта (сукупність особистісних рис людини, які можна визначити, виміряти і які демонструють статично значущий зв'язок із задоволеністю життям). Також автор наголошує на залежності щастя від соціальних зв'язків, значущістю яких є психологічна підтримка, яку дають близькі люди для особистості. До значущих соціальних зв'язків належать шлюбні відносини, внутрішньосімейні та близькі дружні відносини [1].

М. Аргайл виділяє наступні фактори задоволеності життям: 1) наявність роботи, особливо психологічні її аспекти (а саме самостійність та різноманітність праці, усвідомленість, суспільна цінність, емоційний фон, характер відносин у колективі; 2) вільний час – має більшу значущість для людини, ніж робота. Цей феномен можна пояснити наявністю вільного часу, який спрямовується для діяльності, пов'язаної із внутрішньою мотивацією, отриманням задоволення від спілкування, укріпленням почуття ідентичності, наявності можливостей для розрядки та відпочинку; 3) здоров'я; 4) особистість (сюди дослідник відносить самоповагу, самооцінку, екстраверсію, усвідомлення життям).

До позитивно корелюючих факторів належать наявність значних соціальних контактів, оцінка соціального становища як задовільного, оцінка власне здоров'я як благополучного,

стан потреби, оцінка матеріального становища як задовільного, можливість проявляти творчість, задоволеність процесом професійної діяльності, бачення власних перспектив, наявність вільного часу для дозвільної діяльності; автономія як здатність діяти відповідно до своїх переконань, особистісний ріст як можливість прогресувати у всіх сферах життя, шлюбний союз [1].

До негативно корелюючих факторів належать: стан бідності та відсутність матеріальних благ для існування, оцінка здоров'я як поганого і того, яке надалі погіршується, депресія, фобічні розлади особистості, низька самооцінка, висока тривожність, низька соціальна активність і значимість.

До факторів, які не впливають на задоволеність життям, або ті, що мають низьку кореляцію, відносять: вік, рід, освіту, етнічну приналежність, громадянство і країна проживання, конфесійну приналежність, одномоментні емоції, коефіцієнт інтелекту, фактична заробітна плата, професію і посаду [1].

Сукупність суджень людини про якість власного життя називають «задоволеністю життям», яке відображає когнітивний аспект суб'єктивного благополуччя людини. Найчастіше поняття задоволеності життям пов'язують із фактором суб'єктивного благополуччя особистості (когнітивно-афективною оцінкою ситуації, що склалася, як благополучної чи неблагополучної).

Специфіка поняття задоволеності життям полягає в тому, що воно включає в себе об'єктивні і суб'єктивні критерії, які характеризують фізичний, психічний, соціальний добробут. Одним з найважливіших підходів до визначення задоволеності життям є думка про те, що воно має дві сторони – суб'єктивну (потреби та інтереси конкретної людини є індивідуальними та проявляються в її оцінках і відчуттях) та об'єктивну (сюди відносять нормативні та статистичні характеристики).

У завершенні слід зазначити, що задоволеність життям це інтегральний показник, який об'єднує в собі багато компонентів і визначається досягнутими цілями, подоланими труднощами, змінами, що відбуваються в особистому і професійно-

му житті, а отже визначальним фактором психологічного здоров'я особистості.

- 
1. Аргайл М. Психология счастья. 2-е изд. СПб.: Питер, 2003. 271 с.
  2. Вірна Ж. П. Адаптаційний профіль задоволеності життям особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С. 20–25.
  3. Курова А. В. Соціально-психологічний аналіз суб'єктивного благополуччя особистості. *Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Психологія*. 2015. Т. 20. Вип. 2 (36). Ч. 1. С. 23–28.
  4. Скрипаченко Т. В. Психологічний аналіз феномену задоволеності життям. *Проблеми сучасної психології*: збірник наукових праць. 2016. № 2 (10). С. 124–130.
  5. Шамионов Р. М. Субъективное благополучие личности: психологическая картина и факторы. Саратов: Научная книга, 2008. 296 с.

**А. А. Ковальчук,**

аспірантка кафедри загальної психології  
(Київський національний університет  
ім. Тараса Шевченка)

## **АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОМФОРТУ ЗІ СТАВЛЕННЯМ ДО ВЛАСНОГО ЖИТТЯ В ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ**

Нові тенденції розвитку сучасного суспільства актуалізують вивчення основоположних цінностей, серед яких і психічне здоров'я людини.

Звернення до зазначеного феномену знаходимо у дослідженнях С. Борисової, В. Войнова, І. Дубровіної, М. Єрмолаєвої, В. Мухіної, Г. Нікіфорова, В. Слободчикова та ін. Так, С. Борисова [1], за результатами вивчення психічного здоров'я студентів професійних технічних училищ, пропонує психічне здоров'я розуміти як стан внутрішнього психологічного благополуччя, адекватності психічній діяльності, яка здійснюється, яким вла-

стиво забезпечувати детермінацію психічних явищ, гармонійний взаємозв'язок між відображенням обставин дійсності і відношенням особистості до неї, адекватність реакцій на оточуючі соціальні, психічні та фізичні умови існування особистості. Тобто психічне здоров'я студентів професійних технічних училищ представляє собою збалансований стан когнітивної, емоційно-вольової, ціннісно-сислової та поведінкової сфери особистості, які опосередковують адекватність сприйняття, ефективність взаємодії індивіда з оточуючим природним і соціальним середовищем, його конструктивну адаптивність до мінливих умов життєдіяльності, за відсутності хворобливих психічних проявів.

Дослідниця робить висновок про те, що психічне здоров'я забезпечує більш швидку та ефективну психологічну адаптацію до умов професійних училищ.

Варта уваги книга І. Дубровіної «Психічне здоров'я дітей і підлітків», в якій авторка визначає психічне здоров'я як нормальну роботу окремих психічних процесів і механізмів [2].

Особливо актуальним, на нашу думку, вбачається дослідження ступеню задоволеності життям та особливостей суб'єктивного благополуччя в іноземних студентів із різним рівнем адаптованості. Для оцінки ступеня задоволеності власним життям іноземних студентів було використано методики «Індекс задоволеності життям» (ІЖЗ/LSIA) і «Шкала задоволеності життям» Е. Дінера (SWLS). Вибірку дослідження склали 456 іноземних студентів (330 чоловіків та 126 жінок; у віці 18–29 років, середній вік  $(23,21 \pm 2,04)$ ), які прибули здобувати вищу освіту в університетах України. Досліджувані були поділені на три групи за рівнем адаптованості («дезадаптовані», «частково адаптовані», «високо адаптовані»). Всі групи еквівалентні за віком і статтю.

За даними, отриманими в ході обробки результатів за означеними методиками, істотні відмінності у досліджуваних групах іноземних студентів були виявлені в емоційній та когнітивній оцінці задоволеності життям (за критерієм U-Манна-Уїтні,  $p < 0,01$ ) (див. табл. 1).

**Відмінності ступеня виразності за показниками  
задоволеності життям (ІЖЗ та SWLS)  
у «адаптованих» і «дезадаптованих» іноземних студентів**

Шкали опитувальників	Значення середніх			Відмінності між дезадаптованими і адаптованими за критерієм U-Манна-Уїтні
	дезадаптовані N = 114	частково адаптовані N = 229	адаптовані N = 113	
ІЖ	31,50	74,37	87,75	U = 4832,000; p < 0,01
ПЦ	25,50	64,75	81,62	U = 5192,000; p < 0,01
УЦ	21,87	52,75	79,25	U = 5156,000; p < 0,01
ПОС	27,12	65,37	81,12	U = 4928,000; p < 0,01
ЗН	39,37	79,00	88,50	U = 4864,000; p < 0,01
ІЖЗ	29,10	66,95	83,57	U = 1382,000; p < 0,01
ЗЖ	27,37	60,02	81,17	U = 292,000; p < 0,01

ІЖ – інтерес до життя, ПЦ – послідовність у досягненні цілей, УЦ – узгодженість між поставленими і досягнутими цілями, ПОС – позитивна оцінка себе і власних вчинків, ЗН – загальне тло настрою, ЗЖ – задоволеність життям (SWLS).

Аналіз показників, наведених у таблиці 1 свідчить про те, що іноземні студенти, які входять до групи «адаптованих», на відмінні від «дезадаптованих», оптимістично налаштовані, мають позитивний настрій (88,50), виражений інтерес до життя (87,75), рішуче налаштовані досягати своєї мети (81,62), в цілому задоволені своїм життям (81,17), високо оцінюють свої зовнішні і внутрішні якості (81,12), переконані у власній здатності досягнути своїх цілей (79,25). В цілому вони почувуються комфортно і задоволені ситуацією та своєю роллю в ній (мають високий індекс задоволеності життям (83,57)).

Аналіз даних за показниками актуального психологічного благополуччя (опитувальник «Шкала психологічного благо-

получчя» К. Рифф) за вибіркою вказує на істотні відмінності у відчутті суб'єктивного благополуччя іноземними студентами з різним ступенем адаптованості ( $p < 0,01$ ) (див. табл. 2).

Таблиця 2

**Результати порівняння досліджуваних груп іноземних студентів за показниками психологічного благополуччя**

Шкали опитувальника К. Рифф	Значення середніх			Відмінності між дезадаптованими і адаптованими за критерієм U-Манна-Уїтні
	деадаптовані N = 114	частково адаптовані N = 229	адаптовані N = 113	
ПВІ	51,12	63,75	81,78	U = 4206,000; $p < 0,01$
Авт	46,53	55,62	67,24	U = 2906,000; $p < 0,01$
КО	43,21	59,78	69,84	U = 3896,000; $p < 0,01$
ОЗ	53,36	64,28	73,64	U = 3376,000; $p < 0,01$
ЦЖ	52,84	62,32	72,58	U = 4212,000; $p < 0,01$
СПр	48,56	56,25	78,92	U = 4468,000; $p < 0,01$
ЗагПБ	295,62	361,95	443,95	U = 3688,000; $p < 0,01$

ПВІ – позитивні взаємини з іншими, Авт – автономія, КО – керування оточенням, ОЗ – особистісне зростання, ЦЖ – ціль у житті, СПр – самоприйняття, ЗагПБ – загальний сумарний показник психологічного благополуччя.

Як видно з таблиці 2, у групі «адаптованих» іноземних студентів найбільші значення посіли показники, що свідчать про довірливі взаємини з іншими; про здатність співпереживати, йти на поступки, турбуватися про інших; про самоприйняття (вміння позитивно ставитися до себе, задоволеність собою, прийняття себе, своїх позитивних і негативних якостей); про здатність відчувати у собі позитивні зміни і розвиток, почуватися реалізованим, «зростаючим», відкритим новому досвіду; про здатність відчувати «спрямованість» у житті, мати стратегічні цілі, дотримуватися певних переконань, що визначають смисл і цілеспрямованість їх життя тощо. В цілому у цій групі

досліджувані мають високий рівень актуального психологічного благополуччя (443,95).

Таким чином, за результатами порівняльного аналізу виявлено, що позитивне емоційне ставлення до свого життя, що проявляється у цікавості до життя, у відчуттях задоволеності життям та психологічного благополуччя можна віднести до компонентів адаптивності особистості та розглядати як критерій адаптивності/дезадаптивності іноземних студентів [3]. Це, в свою чергу, сприятиме забезпеченню у них психічного здоров'я.

---

1. Борисова С. В. Психическое здоровье студентов профессиональных технических училищ как фактор их психологической адаптации к процессу обучения: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогическая психология». М., 2009. 20 с.

2. Дубровина И. В. Психическое здоровье детей и подростков. М.: Академия, 2000. 256 с.

3. Ковальчук А. А. Роль суб'єктивного благополуччя іноземних студентів у розвитку їх адаптивності. Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. пр. Східноукраїнського національного ун-ту ім. В. Даля. Северодонецьк: Вид-во СНУ імені В. Даля, 2018. № 1 (45). С. 134–144.

**З. Я. Ковальчук,**

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

**Р. Я. Ковальчук,**

здобувач вищої освіти спеціальності «Психологія»  
*(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)*

## **НЕЙРОМАРКЕТИНГ ЯК МАНІПУЛЯТИВНЕ СЕРЕДОВИЩЕ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА**

У психології все активніше набирають обертів новітні напрямки, які беруться на озброєння маркетологами з метою збільшення продажів. Нейромаркетинг – саме така прикладна

галузь, яка впроваджує відкриття, що пов'язані з роботою мозку, у ринкову економіку. Стрімкий розвиток побудови маніпулятивного середовища зараз співпадає з формуванням технологій і big data. Ідея нейроархітектури викликає великий соціальний інтерес.

Усі соціальні мережі побудовані на відповідних алгоритмах, які поступово руйнують здорові механізми функціонування суспільства: знищують громадянську дискусію та кооперацію, поширюють дезінформацію, дозволяють різним не зовсім адекватним особам управляти масами тощо. Ці алгоритми отримали назву «дофамінова петля швидкого зворотного зв'язку».

Дофамінова петля зворотного зв'язку виникає тоді, коли використовуються стимул-заохочення. Це, до прикладу, так звані бонуси, несподівані виграші, додаткове «життя» у комп'ютерній грі, лайки та інші інтеракції на вашій сторінці, які можна миттєво отримати. Як тільки на горизонті є можливість отримати отакі «нагороди», починає вироблятися дофамін, речовина у мозку людини і тварини, яка допомагає сфокусувати себе на меті, безпосередньо на тому, що ви прагнете отримати. Після виділення дофаміну ми відчуваємо покращення настрою, загострюються бажання, піднімається мотивація, виникає почуття задоволення. Ми шукаємо кращу і смачнішу їжу, перемагаємо суперників, шукаємо кращого партнера для продовження роду тощо. Якщо придушити роботу дофаміну, то привабливість будь-яких нагород зникає [1].

Цей принцип має назву «система заохочення мозку». Вона впливає на нашу поведінку набагато сильніше, ніж на перший погляд може здатися. Такі механізми активно використовуються на ринку, і це нормальна та здорова реакція нашого організму, позаяк її неможливо просто так позбутися. Тому таких, що не піддаються впливу «дофамінової інженерії», просто немає.

Архітектура петлі має наступний вигляд. Петля утворюється в тому випадку, коли система зворотного зв'язку замикається сама на себе. Деколи вона має назву «компульсивної»,

тобто нав'язливої. Скажімо, комп'ютерна гра може бути влаштована таким чином, що неможливо перерватися на перерву, бо постійно цикл незавершений, якийсь рівень непройдений. Тобто гра постійно вимагає дії, при цьому ніколи немає кінцевої точки.

Тому дофамін отримав назву «молекули задоволення». Проте упродовж наступних досліджень стало зрозуміло, що не все так однозначно. Подальші експерименти свідчать про те, що «подобається» і «хочу» не лише різні, але й не пов'язані один з одним переживання.

Так, у 2001 році Брайан Кнутсон, стенфордський вчений, довів, що дофамін породжує безпосередньо саме задоволення. Воно працює як мотивація і заохочення у напрямку створення правильних виборів з метою виживання популяції. Дофамін вимушує нас шукати задоволення, при цьому не відчувати щастя. На основі роботи цього гормону побудована уся індустрія споживання, а звідси, психологічні хвороби суспільства [2].

Варто сказати, що кожна людина має право на проживання і задоволення власних потреб. Це складова відчуття щастя. Ми стаємо не здатні на великі вчинки без прагнення до насолоди. Шлях до поставленої мети теж викликає викид дофаміну, мова лише може йти про те, що ці задоволення повинні мати сенс в контексті цінностей безпосередньо у вашому житті.

Тому варто допомогти нашому мозку стабілізувати дофамінову систему, дотримуючись наступних правил.

- Нормальний нічний сон прямопропорційний самоконтролю та ефективності роботи передфронтальної кори головного мозку, тоді як нестача відпочинку робить нас дезорганізованими, розгубленими та імпульсивними;
- Регулярний стрес та перенапруження призводять до підвищення вразливості дофаміновими тригерами не лише фізичної, а й емоційної сфери особистості;
- Правильне харчування допоможе розвантажити дофамін з мозку, зокрема, лише слід уникати цукру та простих вуглеводів (або принаймні, обмежити їх вживання), солоні та жирної їжі, підсилювачів смаку, напівфабрикатів та чіпсів тощо;

- Кава, сигарети, алкоголь та наркотики негативно впливають на систему заохочення, не варта зловживати;

- Фізичні навантаження та помірна активність покращує кровообіг, завдяки чому мозок отримує більше кисню. Енергозатратна активність призводить до корисного стресу, після чого виробляється ендорфін та покращується настрій на довгий час;

- Варто сфокусувати увагу на тому, що ви дійсно любите, тому прислухайтеся до внутрішнього голосу [3].

Таким чином, ми поступово навчимо мозок хотіти довгострокових результатів, розвинути мотивацію вивчати нові галузі науки, реалізовувати непрості бізнес-проекти, освоювати складну техніку та втілювати у життя творчі задуми.

---

1. Трайндл А. Нейромаркетинг: Визуалізація емоцій; пер. с нем. М.: Альпіна Бізнес Букс, 2007. 114 с.

2. Ариели Д. Поведенческа економіка. Чому люди ведуть себе ірраціонально і як заробити на цьому. М.: Манн, Іванов і Фербер, 2012. 296 с.

3. Дуглас Ван Прает. Бессознательный брендинг. Использование в маркетинге новейших достижений нейробиологии.

**М. П. Козирев,**

кандидат філософських наук, доцент,  
доцент кафедри психології управління  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **СУБ'ЄКТНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Психічне здоров'я – стан душевного благополуччя, яке характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну умовам дійсності регуляцію поведінки та діяльності. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВОЗ) до його критеріїв відносить: усвідомлення і почуття безперер-

вності, постійності та ідентичності свого фізичного і психічного Я; почуття постійності й ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе і своєї психічної продукції (діяльності) та її результатів; відповідність психічних реакцій (адекватність) силі й частоті впливів середовища, соціальним обставинам і ситуаціям; здатність до самоуправління поведінкою у відповідності із соціальними нормами, правилами, законами; здатність планувати і реалізовувати власну діяльність; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих обставин.

До факторів, що сприяють підвищенню рівня здоров'я особистості, належать: прийняття відповідальності за своє життя і здоров'я, самопізнання як аналіз себе, саморозуміння і прийняття себе як процес внутрішньої інтеграції, уміння жити в теперішньому часі, усвідомлена ієрархія цінностей, здатність до розуміння і прийняття інших, довіра процесу життя.

Більшість з них представляють суб'єктність особистості. Суб'єктність розуміється як центральне утворення людської реальності, що виникає на певному рівні розвитку особистості та інтегрує такі її характеристики, як активність, рефлексивність, ініціативність, творчість, етична зрілість, самодетермінація, саморегуляція, усвідомленість, самостійність та ін.

Особистість може характеризуватися як суб'єкт тією мірою, в якій вона використовує свій інтелект, свої здібності, підпорядковує свої нижчі потреби вищим, будує своє життя відповідно зі своїми цінностями і принципами. Про вищий рівень і якість суб'єкта життя може свідчити здатність особистості організовувати і регулювати свій життєвий шлях як ціле, підпорядковувати його своїм цілям і цінностям.

Парадигма суб'єктної психічної активності передбачає визнання спонтанного характеру розвитку психіки, відносної автономності психічної діяльності (при цьому ставлення суб'єкта до власної психіки і до своєї психічної діяльності розглядається в ціннісно-цільовому та ініціативно-діяльницькому аспектах), суб'єктної активності індивіда як єдиної детермінанти саморозвитку внутрішнього світу за віднесення сере-

довищних впливів, біологічних факторів до розряду умов розвитку, але не його детермінант.

Суб'єктність як особистісна властивість відіграє роль функціонального утворення, що забезпечує вирішення трьох основних життєвих завдань, які постійно поновлюються: узгодження особистісних потреб, здібностей, очікувань з умовами та вимогами діяльності; побудови життя відповідно до власних цілей і цінностей; постійного прагнення до досконалості через вирішення суперечностей.

Суб'єктне ставлення до життєдіяльності реалізується спрямованістю людини до своїх внутрішніх резервів, можливостей вибору засобів здійснення діяльності на основі взаємодії сформованих навичок саморегуляції та компонентів суб'єктного досвіду.

Суб'єктний досвід формується на основі пережитого (особистісна компетентність). Він включає в себе усвідомлення можливостей, правил організації дій, значущих цінностей, ієрархію вподобань, бажань людини. Суб'єктний досвід надає людині можливість ставити власні завдання, вибирати відповідне їй значуще завдання із завдань, що нав'язуються ззовні.

Виділяють такі компоненти суб'єктного досвіду, що взаємодіють один з одним: ціннісний досвід (інтереси, моральні норми, вподобання, ідеали, переконання); досвід рефлексії (знання про свої можливості і можливі перетворення в предметному середовищі і в собі); досвід звичної активації (попередня підготовленість, оперативна адаптивність до мінливих умов роботи, розрахунок на певні зусилля і рівень досягнення успіху); операціональний досвід (знання і вміння, навички саморегуляції).

Кожен із компонентів реалізується в потребовій, діяльнісній, міжособистісній сферах, у переживаннях, у свідомості людини – у сфері потягів, інтересів, повинності. Взаємодія компонентів досвіду суб'єкта забезпечує активні, цілеспрямовані, усвідомлені і скоординовані з іншими дії щодо вирішення творчих завдань саморозвитку.

Для суб'єкта об'єктом психічної активності виступає його власна психіка у функціонуванні та розвитку, при цьому

регулювання процесів розвитку власних структур і нарощування відповідних потенцій здійснює сам суб'єкт, а не будь-які зовнішні сили, причому як на свідомому, так і на неусвідомлюваному рівні.

Психічно здоровою є гармонійна, життєстійка, цілеспрямована, активна, здатна до самореалізації своїх життєвих потреб особистість. Її суб'єктивність пов'язана з такими якостями, як, адекватний самореалізація, самовизначення, самоврядування, самоконтроль і т.д. Фундаментальною рисою такого типу особистості є саморозвиток як форма розвитку, в якій особистість займає активно-творчу позицію стосовно себе як суб'єкта суспільних відносин.

- 
1. Боднар М. Самоактуалізація як чинник психічного здоров'я студентської молоді. *Освіта регіону*. 2011. № 2. С. 315–319.
  2. Баевский Р. М. Проблемы здоровья и нормы: точка зрения физиолога. *Клиническая медицина*. 2000. № 4. С. 18–25.
  3. Кузікова С. Б. Психологічні основи становлення суб'єкта саморозвитку в юнацькому віці: монографія. Суми: Вид-во «МақДен», 2011. 412 с.
  4. Психологическое здоровье детей и подростков / под ред. И. В. Дубровиной. М., 2000. 243 с.
  5. Тимофієва М. П., Двіжона О. В. Психологія здоров'я: навч. посібник. Чернівці: Книги-XXI, 2009. 296 с.

**О. С. Колосович,**

кандидат психологічних наук  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ВЗАЄМОДІЯ У ВИМІРІ ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕТЕРМІНАНТИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНИ**

Від народження до смерті людина перебуває у просторі відносин і різноманітних взаємодій з іншими людьми. Людина, з'являючись на світ, не має ніяких навичок, ні здібностей для існування.

Становлення людини відбувається не тільки завдяки пристосуванню генетично успадкованої видової поведінки до зміни середовища, а й в результаті передачі людям досвіду попередніх поколінь на основі взаємодії, яке забезпечує розвиток людини, її життєдіяльність та пристосування до світу.

Взаємодія – це, по-перше, складний, багатоплановий процес встановлення і розвитку контактів між людьми, що виникає на основі потреб і спільної діяльності та включає в себе обмін інформацією, сприймання та розуміння іншого; по-друге, це стосунки суб'єктів через знакові засоби, викликані потребами спільної діяльності та спрямовані на значимі зміни стану, поведінки партнера.

Взаємодія необхідний елемент життя кожної людини, бо це сприяє розвитку психічного здоров'я, розширює кругозір, дає знання, навички, без яких людина не зможе жити на Землі. Завдяки різним видам та функціям взаємодії, людина може всесторонньо розвиватись, збагачувати свій досвід, взаємодіяти з оточуючим світом, розкривати себе, свої здібності, прагнення, знайти свій шлях у житті, своє призначення.

Взаємодія – увесь спектр зв'язків людей у процесі духовного і матеріального виробництва, спосіб формування, розвитку, реалізації та регуляції соціальних відносин і психологічних особливостей окремої людини, що здійснюється через безпосередні чи опосередковані контакти, в які вступають особистості та групи. Уся система ставлення людини до інших людей реалізується у взаємодії. Поняття «взаємодія» є одним із центральних у системі психічного здоров'я. Його специфіка визначається тим, що в процесі взаємодії суб'єктивний світ однієї людини розкривається для іншої, відбувається взаємний обмін діяльністю, інтересами, почуттями та ін. У взаємодії людина формується і самовизначається, виявляючи свої індивідуальні особливості. Результат взаємодії – налагодження певних стосунків з іншими людьми. Завдяки взаємодії здійснюється інтеграція людей, виробляються норми поведінки. Зв'язок людей у процесі взаємодії є умовою існування групи як цілісної системи. Взаємодія координує спільні дії людей і задовольняє потребу

в психологічному контакті. Потреба у взаємодії є однією з первинних потреб дитини. Вона розвивається від простих форм (потреба в емоційному контакті) до більш складних (співробітництво, інтимно-особисте спілкування).

Психічне здоров'я з великою ймовірністю може мати своєю детермінантою саме процес взаємодії, оскільки ці два терміни можуть означити благополуччя, при якому людина реалізує свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також вносити внесок в життя своєї спільноти. Окрім цього, особистість у контексті взаємодії реалізується на таких рівнях, що, у свою чергу, підтверджує важливість взаємодії персони у більшості її життєвих сфер:

1. Взаємодія – взаємовплив. Становлення та розвиток особистості за таких умов є результатом психологічного впливу одного суб'єкта на іншого у процесі взаємодії, діалогу.

2. Взаємодія – діяльність. Йдеться про включення соціально-психологічного досвіду в практику комунікацій, реалізацію діяльнісної сутності взаємодії, в якому особистість є його учасником, унікальною і неповторною індивідуальністю, суб'єктом діяльності.

3. Взаємодія – обмін інформацією. Становлення особистості відбувається у процесі реалізації її комунікативних здібностей, якостей, умінь, комунікативної програми поведінки.

4. Взаємодія – сприймання людьми одне одного. На цьому рівні реалізуються перцептивно-рефлексивні, емоційно-емпатійні можливості особистості, виникає взаєморозуміння (непорозуміння) між учасниками взаємодії.

5. Взаємодія – міжособистісні відносини. Йдеться про розвиток статусно-рольових та статево-рольових характеристик індивіда, прояв соціально-психологічних стереотипів його поведінки, складових певного соціально-психологічного типу.

Також доцільно зазначити, що сучасний світ особистості – це поле смислів і значень. Ці смисли і значення створюються і підтримуються різними формами людських стосунків, соціальних взаємодій. Завдяки ним формується особистість,

якості людини, її звички, характер, почуття, внутрішній світ, життєві позиції, прагнення. Взаємодія – це надзвичайно важлива характеристика світу людей. Вона є не просто складовою життя людини, а всією її життєдіяльністю з безперервністю взаємозв'язків особистостей в соціумі.

Таким чином, все вище вказане засвідчує важливість проведення ґрунтовних досліджень щодо взаємодії як не тільки соціального, а й біологічно необхідного для повноцінного існування у груповому існуванні явища, що може бути одним з основних детермінант психічного здоров'я.

- 
1. Трофімов Ю., Рибалка В., Гончарук П. Психологія. К.: Либідь, 2001. 558 с.
  2. Дубравська Д. М. Основи психології: навч. посібник. Львів: Світ, 2001. 280 с.

**І. О. Корнієнко,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет)

## **ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ СТРАТЕГІЙ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ У СУЧАСНОМУ СОЦІАЛЬНОМУ ПРОСТОРИ**

У сучасному уявленні індивід постає останнім, неподільним елементом суспільства, передумовою виникнення різних суспільних зв'язків, обумовлених виконуваними ним соціальними ролями. Етимологія слова підштовхує саме до такого тлумачення – латинське «individuum» є переклад грецького «atomon» (неподільний).

Лише починаючи з XVII ст., починають спостерігатися відмінності між індивідуальними та колективними поняттями. Така диференціація стала попереднім ступенем майбутнього розвитку поняття, яке, в умовах підвищення соціальної потре-

би в мовних засобах для двох протилежних соціально-політичних рухів та ідеалів, стало передумовою словотворень «індивідуалізм» та «колективізм». Саме вони спровокували те, що пізніше поняття «індивід» і «суспільство», «індивідуальне» і «колективне» стали вживатись, як пари протилежностей [7, с. 224].

І хоча, аналіз літератури присвяченій вивченню індивідуалізації, вказує на термінологічну недопрацьованість даного поняття, варто зазначити, що реальне вивчення індивідуалізації з'явилась далеко не в другій половині ХХ ст. [4, с. 43].

Висвітлюючи процес індивідуалізації, притаманний сучасній епосі, У. Бек виділяє його основні риси, що дозволяють класифікувати даний феномен, як дійсно нове явище. В першу чергу, до них він включає момент усвідомлення більшістю представників сучасного суспільства того, що їх особиста доля зараз є плодом їхніх власних зусиль. Відповідно, чимось вже зовсім незалежним від великих соціальних груп, успадкованого соціального статусу, економічного стану та інших характеристик, які визначали становище людини в суспільстві ще в недалекому минулому.

Результатом такої позиції є, за його словами, тенденція до індивідуалізованих форм і ситуацій існування, які змушують людей заради власного матеріального виживання ставити себе в центр планування і здійснення власного життя. Він наголошує, що людина не народжується в якості індивіда в суспільстві й акцентує увагу на поступовому зникненні традиційних соціальних форм, що веде до розмивання і розпаду соціальних зв'язків [2; 3; 5].

Згідно з науковими поглядами З. Баумана, сучасне суспільство радикально відрізняється від усіх попередніх форм людського існування. Одна з його основних тез звучить так: «На сучасній стадії ми вступили на територію, яка ніколи до цього не була заселена людьми, на територію, яку культура в минулому вважала непридатною для життя» [1, с. 316]. Ця непридатність до життя, в кінцевому рахунку, визначається для автора тим, що на сьогоднішній день втрачено збалансова-

ність між суспільним та приватним, за рахунок якої підтримувалась стійкість соціального порядку. Індивідуалізація, в першу чергу, розглядається автором, як заперечення форм соціально-сті, що одночасно постає і причиною, і наслідком фрагментації соціальної дійсності.

Згідно філософа, індивідуалізоване суспільство характеризується трьома головними ознаками:

1) втратою людиною контролю над більшістю значущих процесів;

2) зростанням невизначеності й прогресуючої незахищеності особистості перед неконтрольованими змінами;

3) прагненням людини відмовитися від досягнення перспективних цілей заради отримання негайних результатів, що призводить до дезінтеграції соціального та індивідуального життя [1].

В результаті, суспільство XXI століття характеризується, з одного боку, стрімким ускладненням соціально-економічних процесів, а з іншого – все більш явною фрагментарністю людського існування. Протиріччя між цими процесами і становить основну проблему сучасного суспільства, яке, по суті, перебуває в кризі.

Людина в такому суспільстві перестає відчувати себе господарем і творцем зовнішніх умов свого існування. Вона відчуває безсилля, бажання втекти від реальності, невизначеність і розгубленість.

В особистості знижуються можливості контролювати власну долю, зростає непередбачуваність власного буття, постають нагальні проблеми втрати сенсу життя та його пошук і віднайдення, типовим прикладом чого є логотерапевтичний дискурс поглядів В. Франкла [6].

Аналізуючи соціальні та психологічні аспекти таких проблем, як безробіття, суспільна нерівність і бідність, З. Бауман [1] показує, що суспільство сьогодні намагається переконати себе в тому, що наростаюча невизначеність – це не зло, а природний спосіб існування. Люди намагаються примиритись з незручностями і страхами у повсякденному житті. Змінюються

їх цінності. Вони, прагнучи пристосуватися до умов, що змінюються, починають заперечувати стабільність як важливу умову нормального існування. Людина переймається думкою, що змінити в цьому світі нічого не можна. Таким чином, індивідуалізоване суспільство кардинальним чином трансформує систему людських цінностей, що раніше вважалась непорушною. Люди відмовляються від досягнення довгострокових цілей і завдань. Руйнується спадкоємність поколінь, знижується значення сімейних традицій і цінностей. Ненадійність, нестійкість, уразливість – ось ключові особливості сучасного способу життя. Ненадійність змушує людей дотримуватися стратегії отримання миттєвої вигоди.

Навколишній світ постає як сукупність товарів, призначених для безпосереднього споживання, формується суспільство споживання, в якому виникають серйозні труднощі у формуванні тривалих людських відносин, відбувається їх дезінтеграція [1].

Подібні погляди ми тлумачимо в річищі хаотизму й амбівалентності опанувальних тактик і стратегій, що так притаманні людині нашого «кризового часу».

В абстракційному ракурсі, індивідуалізація передбачає деякі суб'єктивно-біографічні аспекти процесу цивілізації, які ведуть не лише до утворення централізованої державної влади, концентрації капіталу, мобільності й масового споживання та усе більш витонченого переплетення поділу праці й ринкових відносин, а й до потрібної індивідуалізації: втрата людиною контролю над більшістю значущих соціальних процесів, наростання у зв'язку з цим невизначеності і прогресуючої незахищеності особистості перед неконтрольованими змінами, і як наслідок – прагнення людини відмовитися від досягнення перспективних цілей заради отримання негайних результатів, що в кінцевому рахунку призводить до дезінтеграції як соціального, так і індивідуального життя. Такі три складові – звільнення, втрата стабільності та нова інтеграція, за словами У. Бека, становить загальну, позаісторичну модель індивідуалізації [2, с. 189].

Вважається, що виникнення індивідуалізації в сучасному вигляді, має зв'язок із загальним економічним процвітанням, розширенням соціальних гарантій, інституціоналізацією профспілкового представництва інтересів, експансією освіти, розширенням сектору послуг, а також виникненням можливостей, що відкриваються у зв'язку із цим (легке пересування, скорочення робочого часу і т. д.).

Безумовно, кардинальні зміни як в цілому світі, так і в сучасному українському суспільстві, відбулися головним чином під впливом глобалізованої системи мас-медіа, яка містифікує та уніфікує масову свідомість, породжує міфи та ілюзії. Результатом руйнування соціально-політичних структур радянського соціального простору, стали зміни соціальної реальності та ціннісних орієнтирів, завдяки чому мільйони людей виявились неспроможними пристосуватись до нових умов життя, подолати втрату соціальних орієнтирів.

Після півстоліття чітких розмежувань і ясності цілей виник світ, позбавлений не тільки видимої структури, а й – як би не зловісно це звучало – будь-якої логіки. Знову ж таки, відзначаємо помітну інтенсифікацію тенденцій «втрати життєвого сенсу», «безглуздості життєіснування», яку розглядаємо як гальмівний чинник вироблення тактик і стратегій (а також індивідуальних технік) екзистенційно-опанувальної поведінки людини [3].

Новий прагматизм пронизує сьогодні всі сторони суспільного життя і сприймається лише як засіб для отримання задоволень або стабілізації споживання. Тому не дивно, що в сучасному світі соціальному порядку в повній мірі передається нестійкість і непередбачуваність; все менше лишається відчуття якогось уявного порядку. Головним фсуб'єктом такого суспільства постає «людина-турист», яка сприймає оточуючий світ як телеекран, ковзаючи поверхнею, і прагнучи лише максимального різноманіття, незвичайності і гостроти вражень. Стан невизначеності, відсутність стійких моральних орієнтирів, культурних норм чи сімейних уз все частіше вбачається абсолютно нормальним.

З іншого боку, разом з процесом уніфікації свідомості, спостерігається і вкрай протилежна тенденція – у сучасної людини, напевно, як ніколи раніше є повномасштабна можливість проявити і реалізувати свою індивідуальність.

Існуючий сьогодні різновид цього суспільства, вкрай суперечливий в першу чергу тому, що індивідуалізоване суспільство сформувалося аж ніяк не в силу прагнень окремих індивідів, а в результаті дії об'єктивних, і навіть деперсоніфікованих сил і тенденцій.

Парадоксально, але зараз, як і раніше, індивідуалізація є суспільним процесом, що не залежить він волі особистості і вирішення задач самовизначення, самоврядування, самоствердження та самотворення. Це стає нашим обов'язком, вимогою часу задля повноцінного суспільного життя і вимагає самодостатності, незалежно від того, чи має особистість у своєму розпорядженні ресурси, відповідні цьому обов'язку. Для того щоб вважатися індивідуалізованим індивідом, необхідно лише соціалізуватися в індивідуалізованому суспільстві, але для того щоб бути особистістю – потрібні такі ресурси і можливості, які є дефіцитарними, а також здатність використати їх у особистому життєвому просторі задля цілеспрямованого самотворення і самоздійснення.

---

1. Бауман З. Индивидуализированное общество / пер. с англ. под ред. В. Л. Иноземцева. М.: Логос, 2005. 390 с.

2. Бек У. Общество риска: На пути к другому модерну / пер. С нем. В. Седельника, Н.Федоровой. М.: Прогресс-Традиция, 2000. 383 с.

3. Корнієнко І. О. Психологія опанувальної поведінки особистості: монографія. Мукачево: РВУ МДУ, 2017. 465 с.

4. Многомерный образ человека: на пути к созданию единой науки о человеке / науч. ред. и сост. В. Г. Борзенков, С. М. Малков. М.: Прогресс-Традиция, 2007. 364 с.

5. Тоффлер Э. Шок будущего: пер. с англ. М.: ООО «Изд-во АСТ», 2002. 557 с.

6. Франкл В. Теория и терапия неврозов: Введение в логотерапию и экзистенциальный анализ / пер. с нем. СПб.: Речь, 2001. 234 с.

7. Элиас И. Общество индивидов. М.: Практис, 2001. 336 с.

**Т. В. Косова,**  
студентка спеціальності «Психологія»  
(*Східноукраїнський національний університет*  
*ім. В. Даля*),

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

## **ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НА СОЦІАЛЬНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ**

Психіка сучасної людини відчуває потужні негативні впливи соціального, природного, побутового та багатьох інших характерів, що вимагає спеціальних заходів для охорони та зміцнення психічного здоров'я. У цих умовах особливу актуальність набуває питання про критерії самого психічного здоров'я.

Психічне здоров'я – це рівень психологічного благополуччя, який визначається не тільки відсутністю психічних захворювань, а й рядом соціально-економічних, біологічних й факторів, що відносяться до навколишнього середовища. Воно розглядається як широке міждисциплінарне поняття, характеризується центральною властивістю індивіда до усвідомлення себе як суб'єкта, взаємодіючого з навколишнім світом. Психічне здоров'я тісно пов'язане із загальним уявленням про особистість та механізми її розвитку. Благополуччя особистості охоплюється реалізацією її здібностей, подоланням нормальних життєвих напружень, можливостями протистояти звичайним життєвим стресам, плідно працювати і робити внесок в свою громаду [1].

Проблема здоров'я особистості привертає увагу багатьох дослідників. Так, серед вітчизняних дослідників питання, пов'язані із різними аспектами психічного здоров'я, розгляда-

ли: О. В. Алексєєв (настрій і здоров'я); М. Й. Боришевський (психологія самоактивності та суб'єктного розвитку особистості як саморегульованої соціально-психологічної системи); Б. С. Братусь (аномалії особистості); І. В. Дубровіна (психологічне здоров'я учасників освітнього процесу); Л. Д. Дьоміна; Г. В. Ложкін; С. Д. Максименко (генетична психологія); М. І. Мушкевич; О. Г. Носкова; Г. С. Никифоров (психологія здоров'я); В. М. Панкратов (саморегуляція психічного здоров'я); І. О. Ральникова (психічне здоров'я та захисні механізми особистості); І. В. Толкунова (психологія здоров'я людини); Д. Д. Федотов (збереження психічного здоров'я); О. В. Хухлаєва (особливості психічного здоров'я студентів); О. Я. Чебикін (проблема емоційної стійкості) та інші. Серед цілого ряду авторських позицій переважають наукові погляди, згідно з якими психологічне здоров'я розуміється як здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації, адекватного самосприйняття себе та світу: В. Франкл, А. Маслоу (психологічне здоров'я як здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації); А. Адлер, Е. Фромм (міжособистісні стосунки як важливий критерій психічного та психологічного здоров'я); а також дослідження С. Московічі, К. Ерзміш, у яких проблема хвороби та здоров'я розглядається в руслі теорії соціальних уявлень та інші [4].

Всесвітня організація охорони здоров'я виділяє наступні критерії психічного здоров'я:

- усвідомлення і відчуття безперервності, постійності та ідентичності свого фізичного і психічного «Я»;
- почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях;
- критичність до себе та своєї власної психічної продукції (діяльності) та її результатами;
- відповідність психічних реакцій (адекватність) силі й частоті середовищних впливів соціальним обставинам і ситуацій;
- здатність самоконтролю над поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів;

- здатність планувати власну життєдіяльність і реалізувати ці плани;
- здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин [3].

Психічне здоров'я людини тісно пов'язане із наявністю і збереженням психологічної стійкості.

Психологічна стійкість охороняє особистість від дезінтеграції й особистісних розладів, створює основу для внутрішньої гармонії, забезпечує реалізацію фізичних і духовних потенцій людини.

До складових психологічної стійкості належать:

- здатність до особистісного зростання з адекватним розв'язанням внутрішньо-особистісних конфліктів (ціннісних, мотиваційних, рольових);
- відносну (неабсолютну) стабільність емоційного стану і сприятливого настрою;
- розвинене вольове регулювання.

Стійкість до подолання труднощів, збереження віри в себе, упевненості в собі, своїх можливостях, досконалість психічного саморегулювання, постійний досить високий рівень настрою – це невід'ємні складові психічного здоров'я [2].

Зростанню психічних розладів сприяють інформаційні перенавантаження, політичні і економічні катаклізми, стреси, які стали складовою частиною життя сучасної людини. До поведінкових факторів, що негативно впливають на психічне здоров'я відносяться тривалі негативні стресові ситуації, невміння підтримувати адекватні відносини з оточуючими, конфлікти, недостатній відпочинок, малорухомий спосіб життя, зовнішні подразники (шум та ін.).

Психічне здоров'я тісно пов'язане з соціальним благополуччям особистості, що відображається в таких характеристиках, як: адекватне сприйняття соціальної дійсності, інтерес до оточуючого світу, адаптація до оточення та соціальне благополуччя; спрямованість на суспільну справу, культура споживання, альтруїзм, відповідальність перед іншими тощо.

Психічне здоров'я людини характеризується відсутністю виражених нервово-психічних розладів, певним резервом сил, що дозволяє подолати несподівані стреси або утруднення, а також стійкою рівновагою між організмом та навколишнім світом.

Серед патологічних радикалів індивідуальних змін характеристик вищої нервової діяльності найбільш вагомими вважають такі, як: підвищений нейротизм, виражена емоційна збудливість, висока внутрішня особистісна та ситуативна тривожність, акцентуації характеру, високий ступінь порушення аспектних та депресивних проявів, знижена соціальна активність [5].

Психічне здоров'я дуже важливе в плані комунікації, в першу чергу, в сім'ї. Воно дозволяє підтримувати здорову атмосферу в середовищі близьких людей, правильно виховувати дітей, даючи їм необхідну турботу і психологічну модель для наслідування.

Психічно здорові люди менше схильні до впливу негативних соціальних факторів, і рідше скоюють протизаконні дії. Таким чином, коли людина вільна від депресії, тривоги, надмірного напруження і неспокою, а також шкідливих звичок, вона здатна жити повноцінно, повною мірою реалізовуватися і отримувати задоволення.

---

1. Братусь Б. С. К проблеме человека в психологии. Вопросы психологии. 1997. №5. С. 10–11.

2. Занюк С. С. Психология мотивации. К.: Либідь, 2002. 304 с.

3. Коцан І. Я., Ложкін Г. В. / за ред. І. Я. Коцана. Психология здоров'я людини. Луцьк: РВВ-Вежа. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

4. Шаронова О. В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 20. С. 5–7.

5. Хомик В. С. Психологическое здоровье личности. Структурно-феноменологический подход. *Практическая психология и социальная работа*. 1999. № 5. С. 6–9.

**Л. О. Котлова,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології розвитку  
та консультування,

**К. А. Марчук,**

кандидат філологічних наук,  
старший викладач кафедри  
психології розвитку та консультування,  
(Житомирський державний університет  
ім. Івана Франка)

## **ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ: ДО ПРОБЛЕМИ ДЕФІНІЦІЇ ПОНЯТТЯ**

Психологічне благополуччя є одним із ключових елементів психічного та психологічного здоров'я та життя людини, яке може виступати критерієм якості існування особистості. Проблемою психологічного благополуччя вчені активно почали займатися з 60-х років ХХ століття. В цей період сформувався два погляди на розуміння даного поняття: гедоністичний та евдемоністичний.

Теоретичну основу гедоністичного підходу було закладено американським психологом Н. Бредберном. Найголовнішим у моделі психологічного благополуччя є баланс, який досягається постійною взаємодією двох видів афекту – позитивного і негативного. Події повсякденні, відбиваючись у нашій свідомості, накопичуються у вигляді відповідного (позитивного або негативного) афекту.

Відмінність між ними є показником психологічного благополуччя, і, в свою чергу, віддзеркалює спільне відчуття людиною задоволеності життям. Вищий рівень задоволеності життям показують люди із перевагою позитивного афекту над негативним. У випадку, якщо сума негативних переживань перевищує позитивний афект – спостерігається низький рівень задоволеності життям [5, с. 37–41].

Послідовником Н. Бредберна був Е. Дінер, який також був прихильником гедоністичного підходу дослідження пси-

хологічного благополуччя. Він ввів поняття «суб'єктивне благополуччя», яке виділялось ним як один із компонентів саме психологічного благополуччя. Тобто в даному випадку виділяються три складові: задоволення, прийняття емоцій і неприйняття емоцій [6].

Наголошуючи на обмеженості гуманістичного підходу до вивчення психологічного благополуччя особистості, дослідниця К. Ріфф створила власну теорію з урахуванням аналізу концепцій, пов'язаних із позитивним функціонуванням особистості [7].

Психологічне благополуччя певною мірою ототожнюється з поняттям «щастя». У даний час розробляється ряд підходів до розуміння психологічного благополуччя, що базуються на різних уявленнях про благо, життєві чесноти, здорове суспільство, щастя.

Основа гедоністичних підходів полягає в суб'єктивізмі. На перше місце, згідно гедоністичних поглядів, виступають переживання самої людини, її оцінка власного стану, ставлення до оточення.

Гедоністична психологія орієнтується на те, що індивід з його баченням ситуації є найкращим експертом і в перу чергу сам визначає, чи щасливий він, чи задоволений своїм життям та місцем, яке займає в суспільстві [2].

Проекти, що беруть за основу гедонізму, можна розділити на висхідні та низхідні теоретичні моделі. Теорії, побудовані на висхідних моделях, стверджують, що загальний досвід благополуччя є сумою позитивних та негативних емоцій, що супроводжують життєві події протягом людського життя. Якщо життєві події є позитивними, то в такому випадку вони породжують позитивні переживання, що, в свою чергу, об'єднуються в загальне благополуччя. Тому благополуччя можна характеризувати як змінну, яка реагує на відповідну життєву ситуацію. В такому випадку про стале поняття благополуччя не варто говорити [3].

До положень евдемоністичного підходу близька теоретична розробка проблеми психологічного благополуччя, здійс-

нювана в російській психології. Вона пов'язана, зокрема, з вивченням його природи. Варто зауважити про те, що замість категорії психологічного благополуччя російські автори використовують змістовно близькі категорії «особистісне здоров'я» і «психологічне здоров'я». Поняття «особистісне здоров'я» введене в науковий лексикон Б. С. Братусем в рамках багаторівневої моделі психологічного здоров'я людини, що розробляється їм.

Він виділяє рівень психофізіологічного здоров'я, яке визначається особливостями мозкової, нейрофізіологічної організації актів психічної діяльності; рівень індивідуально-психологічного здоров'я, пов'язаний із здатністю людини побудувати адекватні способи реалізації смислових устремлінь: вищий – особистісно-смисловий або рівень особистісного здоров'я, що характеризується якістю смислових відносин людини [3, с. 5–8].

Накопичені сучасною теорією і практикою психологічної науки теоретичні і емпіричні матеріали можуть служити відправною точкою для розробки загальноінтегрального підходу до психологічного благополуччя.

Інтегральний підхід представлений в багаторівневій моделі психологічного благополуччя, розробленій А. В. Вороніною. В цій моделі психосоматичне, психічне, психологічне здоров'я розглядаються як рівні психологічного благополуччя. Для кожного рівня автор пропонує як суб'єктивні параметри вимірювання, так і об'єктивні, які оцінюються зовнішніми експертами.

Аналізуючи різноманітні підходи до поняття психологічного благополуччя, П. Фесенко пропонує розуміти цей конструкт як достатньо складне переживання задоволеності власним життям, що відображає одночасно як актуальні, так і потенційні аспекти життя особистості.

Підкреслюється, що існування розриву між тим, чим людина є і тим, чим вона може і хоче бути, визначає необхідність виділення актуального і ідеального психологічного благополуччя.

Психологічне благополуччя – інтегральний показник ступеню спрямованості людини на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування, а також ступеню реалізованості цієї спрямованості, що суб'єктивно виражається у відчутті щастя, задоволеності собою і власним життям [5].

Як відзначають дослідники, головним недоліком підходу гедонізму є його теоретична неопрацьованість, а евдемоністичного – складність емпіричної оцінки психологічного благополуччя.

Спроби подолання даних недоліків привели до зближення вказаних підходів, побудови інтеграційних моделей психологічного благополуччя (К. Ріфф) [7].

Таким чином, поняття психологічного благополуччя вченими розглядається з різних позицій, проте має і спільні характеристики. Це перш за все психологічні аспекти, які при аналізі даного поняття не відкидаються в жодному випадку. Загалом мова йде про те, що психологічне благополуччя або психологічне здоров'я в будь-якому разі залежить від численних як зовнішніх так і внутрішніх факторів: самоприйняття, самоставлення, прийняття зі сторони оточуючих, стосунків у родині тощо.

- 
1. Батурин Н. А., Башкатов С. А., Гафарова Н. В. Теоретическая модель личностного благополучия. *Вестник ЮУрГУ*. 2013. Т. 6. №4. С. 4–14.
  2. Бовт Л. Кола психологічного благополуччя: нестандартні методи роботи з педагогами. *Психолог. шк. світ*. 2013. № 23. С. 14–25.
  3. Братусь Б. С. К проблеме человека в психологии. *Вопросы психологии*. 1997. № 5. С. 3–20.
  4. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. *Наука і освіта*. 2015. № 3. С. 48–55.
  5. Фесенко П. Что такое психологическое благополучие? Краткий обзор основных концепций // Изд-во Московского гуманитарного университета. 2005. Вып. 46. С. 35–48.
  6. Diener E. The science of well-being: the collected works. New York: Springer. 274 p.
  7. Ryff C., Keyes C. L. M. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol. 69. № 4. P. 719–727.

**О. А. Кривопишина,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри практичної психології  
та педагогіки

*(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності),*

**Р. Л. Зелінська,**

студентка Навчально-наукового інституту  
психології та соціального захисту

*(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності)*

## **ЗДАТНІСТЬ ДО ВЧИНКОВОЇ ДІЇ ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Проблему здатності до вчинку особистості досліджували відомі вчені: М. М. Бахтін, І. Д. Бех, Л. І. Божович, М. Й. Боришевський, Л. С. Виготський, Г. М. Гумницький, О. М. Леонт'єв, В. А. Роменець, С. Л. Рубінштейн, О. В. Скрипченко, Є. В. Суботський, Є. М. Сурков. Аналізуючи результати останніх досліджень, науковці звертають увагу на те, що питання психологічних особливостей розвитку здатності до вчинкової дії особистості не є досконало вивченим та потребує подальшого висвітлення та опрацювання.

Одну з перших спроб розгорнутого філософсько – психологічного дослідження феномену вчинку, з'ясування сутності та змісту цього поняття здійснив М.М. Бахтін. Він висловлював здивування з приводу психології, яка фатальним для неї чином орієнтована на суб'єкта, що пасивно переживає і започатковує вчинкову парадигму у філософії і психології. Йому належать твердження про вчинкову природу думки, про «мислення, яке вчиняє», про «вчинок-пізнання» і «життя як вчинок», про те, що саме у вчинку і через вчинок людська душа набуває природної цілісності [2, с. 8–13].

Звертаючись до ідеї вчинку, М. М. Бахтін наголошує на двох принципових моментах: по-перше, вчинок «синтезує»

різні змісти і форми людської активності; по – друге, вчинок не тільки «синтезує», але й надає людській активності конкретного індивідуалізованого характеру, а отже, справжньої буденності [3, с. 63–74].

За думкою науковців, вчинок займає в соціальній активності людини виключне місце. Саме він у явній, різко вираженій формі реалізує моральний потенціал особистості, її позиції, установки і прагнення. У вчинку дія і її результати ставляться особистості в обов'язок, вона відповідальна за них як за прояв власної природи і активності [5].

Іншу філософсько – психологічну теорію вчинку В. А. Роменець логічно і історично пов'язує з «філософією вчинку» М. М. Бахтіна, віднаходячи і окреслюючи в ній, поряд із філософськими, суто психологічні аспекти. Видно, що В. А. Роменця, як і М. М. Бахтіна, далеко не все влаштовувало в тій психології, яка за психічними функціями, структурами і механізмами не бачила живої людської душі з її пориваннями і стражданнями, переживаннями проблем індивідуального буття і прагненнями до високих духовних злетів [6].

В. А. Роменець розглядає вчинок як «логічний осередок психічного», як вищу форму душевно – духовної активності, наповнену для людини конкретним життєвим смыслом. Вчинок – це не будь-яке, а обов'язково високоморальне, відповідальне, вільне, творче діяння. Це спосіб автентичного буття. У його повноцінному вираженні вчинок, за В.А. Роменцем, завжди є водночас і акцією духовного розвитку індивіда, й творенням моральних цінностей. Вчинок є істинною, справжньою творчістю нових форм і якостей психічного, саме тому, розкрити механізм вчинку – це те саме, що розкрити творчий механізм психічного розвитку. Сутнісною підставою для того, щоб вважати вчинок «логічним осередком системи психології», за В.А.Роменцем, є те, що як психологічний феномен він являє собою осереддя психічного перетворення [7].

Дослідники проблеми вважають, що «вчинок – свідоме дія, яку оцінюють як акт морального самовизначення, у якій людина стверджує себе як особистість стосовно іншої людини,

себе самої, групи, спільноти, природи загалом» [1, с. 29–30]. Вчинок – головна одиниця соціальної поведінки, завдяки якій формується особистість людини у свідомій дії, бездіяльності; позиції, висловленій у слові; ставленні, що виявляється в інтонації, жесті, підтексті; діях, скерованих на подолання перепон, пошуку істини [1, с. 36].

Сучасні умови, у яких працюють військовослужбовці, можна повною мірою назвати екстремальними, тому що вони супроводжуються значними психоемоційними навантаженнями: високою відповідальністю за прийняті рішення, достатньою складністю виконуваних функцій, прискореним темпом діяльності, об'єднанням неоднакових за метою дій в одній діяльності, обробкою значної за обсягом інформації, дефіцитом часу на прийняття рішення. Адже діяльність військовослужбовців супроводжується обґрунтованим ризиком для життя та безпосередньо впливає на стан психічного здоров'я [4]. Реалізацію професійного рівня підготовки в екстремальних умовах із найменшими психологічними втратами забезпечує стан психологічної готовності з необхідною структурною складовою – розвиненою здатністю до вчинкової дії.

З метою виявлення психологічних особливостей військовослужбовців, що впливають на здатність до здійснення вчинкової дії здійснено емпіричне дослідження; до загальної вибірки залучено 30 респондентів військовослужбовців військової частини у м. Вінниця, молодші та старші офіцери, віком від 25 до 35 років, з них: 20 осіб чоловічої та 10 – жіночої статі.

Під час проведення експерименту були виділені наступні змінні:

1. Залежна змінна: здатність до здійснення вчинку.
2. Незалежні змінні: наявність внутрішніх домагань військовослужбовця, службово – бойова діяльність, ініціативність в виконанні поставлених завдань, самостійність у прийнятті рішень, статутні та нестатутні взаємовідносини, наявність умов для видатних досягнень, вольова орієнтація особистості, здатність до протистояння.
3. Побічні змінні: психічне здоров'я військовослужбовця, почуття відповідальності перед Батьківщиною, адекватний

рівень самооцінки, впевненість в собі, вміння оцінювати свої можливості.

Для проведення емпіричної частини нашого дослідження нами було обрано наступні методи: спостереження, тестування. За тривалістю часу спостереження було короткочасне (проводилось протягом 30 днів); згідно з позицією дослідника – закрите; за ступенем формалізованості –структуалізоване (проводилось за чітко визначеними параметрами та критеріями).

Для отримання кількісних даних у ході спостереження використовувалось шкалювання: шкала здатності до вчинку; шкала внутрішнього контролю; шкала самовладання; шкала самостійності; шкала ескапізму (відхід від проблем); шкала зовнішнього контролю. Кожна з 6 шкал оцінювалась за 5-ти бальною шкалою відповідно: 5 – високий рівень розвиненості якості згідно запропонованих шкал, 4– достатній рівень, 3 – середній рівень, 2 – низький рівень, 1– відсутність ознаки.

За результатами спостереження високу здатність до вчинкової дії виявлено у 30% респондентів, середню – у 40% та низьку – у 30%.

З метою вивчення індивідуальних диспозицій – «орієнтацію на дію» або «орієнтацію на стан», які постають у ролі стійких механізмів особистісної саморегуляції проведено тестування за методикою «Шкала контролю за дією» (автор Ю. Куль). Опитувальник складається з трьох шкал: контроль за дією під час планування – КД(п); контроль за дією під час реалізації – КД(р); контроль за дією під час невдач – КД(н).

З метою виявлення детермінант розвитку здатності до вчинкової дії військовослужбовців проведено кореляційний аналіз за критерієм Пірсона.

За результатами кореляційного аналізу встановлено наступне:здатність до вчинкової дії прямо корелює на рівні значущості 0,01 з наявністю вольової орієнтації (0, 625); з наявністю внутрішніх домагань (0,365), щодо впливу службово – бойової діяльності на здатність до вчинку спостерігається обернена кореляція (-0,157).

За результатами емпіричного аналізу доведено, що індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців впли-

вають на здатність до вчинкової дії, а саме: службово – бойова діяльність, наявність внутрішніх домагань та вольова орієнтація особистості.

- 
1. Балл Г. О. Цілеспрямована дія як об'єкт психологічного аналізу *Психологія: наук.-метод. зб.* К.: Радянська школа, 1979. Вип. 18. С. 29–38.
  2. Болтівець С. Людське самоздійснення у психології вчинку Володимира Роменця. *Психологія і суспільство*. 2013. № 3. С. 8–13
  3. Брушлинский А. В. С. Л. Рубинштейн – основоположник деятельностного подхода в психологической науке // Сергей Леонидович Рубинштейн: очерки, воспоминания, материалы: к 100-летию со дня рождения; отв. ред. Б. Ф. Ломов. М.: Наука, 1989. С. 61–102.
  4. Веденов А. В. Роль внутренних противоречий и способов их преодоления в развитии личности. *Вопросы психологии*. 1959. № 1.
  5. Освіта від А до Я: Енциклопедія освіти / под. ред. В. Г. Кремень; Академія пед. наук України. К.: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
  6. Психологический словарь / под. ред. И. Войтко. К.: Вища школа, 1982. 216 с.; Психология: словарь / сост. Л. А. Карпенко; под. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. 2-е изд., испр. и доп. М.: Политиздат, 1990. 494 с.
  7. Романець В. А. Історія психології ХІХ – початку ХХ ст.: навч. посібник. К.: Вища школа, 1995. 614 с.

**З. В. Кошулинська,**

головний експерт ДОЗ ЛОДА

з медико-реабілітаційних заходів воїнів АТО,

психоаналітик, психотерапевт

(Українська Спілка психотерапевтів)

## **ЗРАНЕНІ РЕАЛЬНІСТЮ ПОДІЙ**

У сучасній науці охорони психічного здоров'я проблемі психічної травми та розладів спричинених нею приділяється дуже велика увага. Це пов'язано як загалом зі збільшенням «масових» психотравмуючих подій – як-от, війни, терористичні напади, стихійні лиха, техногенні катастрофи – так і з усе більшим об'ємом наукових досліджень, які вказують на важливу роль психотравмуючих подій у походженні психіатричних розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу.

Також велику увагу приділяється дослідженню впливу хронічної психотравматизації, зокрема скривдження дітей, на психологічний розвиток дитини та процеси порушення особистісного розвитку і формування синдрому «комплексного посттравматичного стресового розладу» (або «розладу травми розвитку»). Поширеність психотравмуючих подій (фізичне насильство, сексуальне скривдження, ДТП, природні та техногенні катастрофи, нещасні випадки та ін.) є, на жаль дуже високою: згідно оцінок дослідників для прикладу у США у 60% осіб за життя буде щонайменше одна така подія, три і більше травматичні події – у 17% чоловіків і 13% жінок. На жаль, травматичні події мають часто місце і у дитинстві: до віку 18 років у щонайменше 30% осіб буде бодай одна така подія. При цьому, ми свідомі, що більшість травм, яких зазнають діти – це не є техногенні чи природні катастрофи, а домашнє насильство, шкільне насильство; «інституалізоване» скривдження (те, якого зазнають діти, що виховуються у інтернатних закладах). Звісно, поширеність психотравми в «гарячих точках» земної кулі частота таких подій значно вища – для прикладу, у таких країнах як Алжир, Камбоджа, Ірак – вона оцінюється у 92%. Українська статистика не відома – ми можемо собі лиш уявити скільки подій, що носили «масово травматичний характер» випало на історію України бодай за останнє століття – та спричинені ними психосоціальні травми: голодомор, війна, репресії, Чорнобиль... З огляду на війну на сході України проблема психотравми є надзвичайно актуальною, і нам ще багато років доведеться мати справу з отими «ранами», що залишить на душі багатьох людей оця війна...

Із тих осіб, що пережили психотравмуючу подію, у значної частини «душевна рана» завдана психотравмою не зможе загоїтися сама по собі з плином часу – щонайменше у 30% розвинеться захворювання, що увійшло у психіатричні діагностичні керівництва під назвою посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Цей розлад є одним з найбільш поширених психіатричних розладів – щонайменше 7% осіб (5% чоловіків, 10% жінок) матимуть його протягом життя. З них, на жаль, у близько 30% осіб перебіг цього розладу матиме хронічний характер, з можливою персистенцією симптомів протягом

десяти і більше років життя. Втім посттравматичний стресовий розлад не є єдиним розладом пов'язаним з психотравмуючими подіями.

Гіпотезується, і це є предметом інтенсивних дискусій, що з психотравмою пов'язаний цілий спектр розладів: від простих форм ПТСР до комплексних 2 форм цього розладу, а також складних дисоціативних розладів, зокрема дисоціативного розладу ідентичності.

Велика частина осіб, що має цей розлад, не звернеться за належною допомогою – сама природа цього розладу є така, що людину «переслідують» страшні, болючі спогади про минуле, а отож, бажання особи є забути, втекти від цих спогадів в надії, що «їх вилікує час».

Тож ідея іти до психотерапевта і «ворушити болюче минуле» для багатьох осіб не є прийнятною. Тож не дивно, що у частини осіб з часом розвиваються коморбідні вторинні розлади – депресія (48%), зловживання алкоголем/алкогольна залежність (28% жінок, 52% чоловіків) та інші.

Іншою проблемою є й те, що навіть коли людина звертається за допомогою, цей розлад часто невірною діагностується і лікується – зокрема часто пропонується лише медикаментозна терапія. Втім можливості фармакотерапевтичної допомоги при цьому розладі є доволі обмежені – медикаменти можуть знизити вираженість окремих симптомів розладу, втім на даний момент згідно даних досліджень найбільш ефективними методами допомоги при ПТСР є два травмо-фокусовані психотерапевтичні підходи: травмо-фокусована когнітивно-поведінкова терапія (ТФ-КПТ) та метод десенсибілізації та репроцесування травми з допомогою руху очей (EMDR). Саме вони рекомендовані сучасними протоколами допомоги при ПТСР як «метод допомоги першого вибору»: «Усім людям, які страждають від посттравматичного стресового розладу показана травмо-фокусована психотерапія (ТФ-КПТ або EMDR). Вона повинна надаватися звичайно у амбулаторному режимі. Медикаментозна терапія при ПТСР не є лікуванням першого вибору, ним є вище згадані методи травмо-фокусованої терапії» (Протокол національного інституту клінічної майстерності Великобританії (NICE), 2004, с. 4).

**О. Б. Кузьо,**

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

**А. Д. Мгалоблішвілі,**

студентка 6-го курсу  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ СУЧАСНОЇ НЕВРОТИЧНОЇ ОСОБИСТОСТІ**

У наш час пересічні люди доволі часто застосовують термін «невротик», не маючи, однак, однозначного уявлення про те, що це означає. Нерідко під цим терміном розуміють не більше, ніж злегка зарозумілий спосіб вираження несхвалення: той, хто раніше називався б «ледачим», «вразливим», «надто вимогливим» або «підозрілим», тепер, ймовірно, буде «невротичним». За Н. А. Марутою невротик – це умовно, психічно здорова людина, але з певними рисами характеру і емоційними порушеннями, у результаті яких людина стає менш адаптивною до соціуму, у неї порушено душевну рівновагу, вона має високий рівень тривожності та погано взаємодіє з оточуючими. Зазвичай ці порушення є стійкими та довготривалими [2].

«Невротики» відрізняються від «нормальних» індивідів своїми реакціями. Наприклад, люди будуть схильні вважати невротичною особистістю дівчину, яка не хоче виділитися з оточення, відмовляється від отримання вищої оплати і не прагне до досягнення кращого становища; або художника, який заробляє всього 30 доларів в тиждень та віддає перевагу задовільнятися малим замість того, щоб працювати і прагнути до більшого. Причина, по якій таких людей називають невротичними, полягає в тому, що більшість знайома тільки з таким зразком поведінки, який має на увазі прагнення досягти успіху в житті, випередити інших, заробити більше того мінімуму, який необхідний для нормального існування.

Ці приклади показують, що критерії які застосовують при визначенні людини як невротичної полягають в тому, чи збігається її спосіб життя з будь-яким із прийнятих в наш час зразків поведінки [1]. Тому, якби цей же художник жив в селі на півдні Італії або в Мексиці, він також вважався б «нормальним», оскільки, у тому середовищі не доцільно, щоб хтось хотів заробляти більше грошей або докладати більше зусиль, ніж це необхідно для задоволення своїх безпосередніх потреб. До прикладу, звернемося до минулого Греції, де прагнення працювати більше, ніж це було потрібно для задоволення потреб людини, вважалось неприйнятним. Таким чином, сам термін «невротичний», хоча він і є медичним за походженням, не може тепер використовуватися без урахування культурних аспектів його значення.

Для кращого розуміння характеристик сучасної невротичної особистості, спробуємо порівняти психологічні особливості «невротичної» та «не невротичної» особистості [4] (див. табл.).

Сучасний світ і розвиток людської цивілізації не тільки характеризується підвищеним рівнем комфорту і зростанням технологій, але й появою нових проблем, раніше невідомих людині (наприклад у XIX ст. рідше чули про такі захворювань як рак, СНІД, різні пластичні маніпуляції і т. д.). До зіткнення з новими проблемами зі здоров'ям та соціальними труднощами сучасна молода людина може виявитися повністю не готовою просто тому, що раніше не було навіть подібних недуг [3]. Якщо характеризувати, до прикладу, невротичну особистість, наприклад XIX століття, навряд чи ми побачили б у неї інформаційне перевантаження чи перенасичення, тому що доступ до інформації був обмежений. Суспільство характеризувалося скоріше дефіцитарною динамікою, аніж динамікою перенасичення. А тому, з розвитком сучасних технологій спостерігаємо також і збільшення рівня невротичності у сучасних людей [1]. В умовах, коли людина повністю залежна від інформації, важко уявити сучасне життя без телевізора, комп'ютера, різних гаджетів, соціальних мереж. У той же час велика кількість часто

не потрібної для людини інформації формує перенасичення, тобто інформаційний невроз.

Таблиця

### Порівняльна характеристика «невротичної» та «здорової» особистості

Порівняльна характеристика	
невротична особистість	здорова особистість
Звичний стан	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Емоційно нестабільна;</li> <li>- Негативно сприймає світ;</li> <li>- Невпевнена у собі, з низькою самооцінкою;</li> <li>- Тривожна, має страхи (майбутнього, змін), недовіряє людям;</li> <li>- Застрає на травматичних ситуаціях, постійно займається самотичуванням;</li> <li>- Характеризується пасивністю;</li> <li>- Має слабку емоційно-вольову сферу;</li> <li>- Ригідна та постійно підозріла;</li> <li>- Надмірно залежна від думки інших;</li> <li>- Схильна до перфекціонізму;</li> <li>- Нездатна захиститись від агресії, агресивних нападів інших або сказати «ні»;</li> <li>- Змучена різними «треба» і «повинен»;</li> <li>- Відчуває постійну вину, сором, образи;</li> <li>- Запрограмована на невдачу.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Емоційно стабільна;</li> <li>- Позитивно мислить;</li> <li>- Бадьора, з ентузіазмом, проявляє інтерес;</li> <li>- Впевнена, має адекватну самооцінку;</li> <li>- Довіряє та розуміє людей;</li> <li>- Проявляє інтерес, до спілкування і розвитку;</li> <li>- Гнучка у стратегіях поведінки;</li> <li>- Характеризується активністю;</li> <li>- Має сильну та стійку емоційно-вольову сферу;</li> <li>- Рефлексивна;</li> <li>- Не залежна від думки інших;</li> <li>- Адекватно співставляє свій успіх та не вдачі;</li> <li>- Вміє захиститись від агресії, сказати «ні»;</li> <li>- Запрограмована на успіх;</li> <li>- Знає чого хоче і як цього досягти.</li> </ul>

Саме М. М. Хананашвілі у 1974 р. ввів поняття інформаційного неврозу та розумів під ним невротичний стан, основними умовами розвитку якого є: 1) необхідність обробки або засвоєння надмірного для інтелектуальних можливостей індивіда обсягу інформації; 2) постійний і значний дефіцит відве-

деного для обробки інформації часу; 3) переоцінка індивідом значущості тієї чи іншої інформації, тобто надлишковий рівень мотивації розумової роботи [4].

Не виключається можливість і того, що захворювання пов'язане не тільки з кількістю інформації, але і її якістю, тим, якою мірою вона наповнена інформаційним шумом, що нерідко сильно перешкоджає продуктивній розумовій роботі. В останні роки з'явилися дані про зв'язок одержуваної інформації з розладами поведінки, зокрема агресією. Автор не вказує на специфічні клінічні прояви даного розладу, ймовірно, вони схожі з такими при неврастенії.

Більше того, тривожна психіка часто вимагає підтвердження своєї тривоги. Вранці людина встає з ліжка і «бігом в Інтернет» – хто помер, які катастрофи відбулися... З цього починається будь-яка стрічка, тому що це «цікаво». Любов до читання новин, яка суспільством вважається виявом активної позиції, може бути ще одним способом задоволення невротичного сценарію. У такому випадку хвилювання про те, що десь щось сталося є свідченням не тонкої душевної організації, а невротичної психіки.

Часто доволі складно пересічній людині проживати сучасне життя в «тут і тепер». Однак, напротивагу стрімкому суспільному розвитку, великою популярністю починають користуватися психологічні практики (н-д: йога, майндфулнес), що намагаються призупинити сучасну людину, занурити її у теперішній момент та допомагають повноцінно відчутти своє «тут і тепер». Всесвіт прагне до рівноваги і це є його пропонуваним варіантом «самопсихотерапевтування».

---

1. Горни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. М.: Прогресс, 2000. 480 с.

2. Марута Н. А. Невротическая болезнь. *Международный медицинский журнал*. 1997. Т. 3. № 3. С. 16–19.

3. Мэй Р. Смысл тревоги / пер. с англ. М. И. Завалова и А. Ю. Сибурин. М.: Независимая фирма «Класс», 2001. 384 с.

4. Мясичев В. Н. Личность и невроты. Л.: Изд-во ЛГУ, 1969. 425 с.

**Ю. І. Левченко,**  
здобувач вищої освіти факультету №7  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **УМОВИ ТА ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ПРОДУКТИВНОСТІ ПАМ'ЯТІ**

У будь-якої мислячої особи є потреба осягати та пізнавати багато нового, і правильно опираючись на цю потребу, можна підвищити ефективність запам'ятовування у багато разів. Психологічне вивчення пам'яті в зарубіжній психології отримало висвітлення у працях Д. Гарта, У. Джеймса, Дж. Стюарта, Т. Рібо. У вітчизняній психології особливої уваги вартують роботи Л. С. Рубінштейн, Б. М. Теплова, В. А. Крутецького, Л. А. Венгера.

Будучи однією з найважливіших характеристик усіх психічних процесів, пам'ять забезпечує єдність і цілісність людської особистості. Тому важливим є вивчення умов підвищення продуктивності пам'яті, можливості її розвитку.

Внаслідок теоретичного осмислення наукових джерел в галузі загальної психології, психології особистості, соціальної психології, педагогіки можна твердити, що пам'ять є універсальним інструментом кожної живої істоти, що дозволяє їй функціонувати у межах своїх потреб та середовища, або навіть перевищувати їх, такий інструмент як пам'ять здатен до вдосконалення.

Мотивація щодо вдосконалення пам'яті залежить від загального розвитку та необхідності обробки інформації задля задоволення власних пізнавальних потреб.

У рамках різних теорій пам'яті пропонуються прийоми її покращення. Так, Д. Лапп вважає, що система покращення пам'яті включає розвиток спостережливості, наявність пауз у запам'ятовуванні, розслаблення, яке дає змогу зняти напругу і відновити роботу сенсорних систем, вибіркова увага, робота із зоровими асоціаціями та встановлення асоціативних зв'язків, а також вербальне опрацювання інформації.

Також доцільно звернути увагу на позитивне підкріплення для покращення умов запам'ятовування, оскільки засвоєння інформації повинно бути вмотивованим, а мотивація в свою чергу позитивною.

Застосування принципу «позитивного підкріплення» допомагає переживати почуття задоволення від своїх досягнень у процесі засвоєння інформації, тим самим підживлюючи мотивацію отримувати нову інформацію надалі [1, с. 185]. Важливою складовою успішного запам'ятовування, що включає в себе джерело енергії і мотивації, отримання позитивних емоцій є похвала, що якраз виступає реалізацією позитивного підкріплення. Позитивне підкріплення може включати в себе схвалення, позитивну оцінку чи матеріальну винагороду. Задоволення внаслідок позитивного підкріплення з діяльністю, таким чином встановлюється зв'язок «діяльність-задоволення» і відповідно людина у майбутньому знову прагне отримати задоволення (похвалу, матеріальну винагороду), що спонукає її до виконання тієї мнемічної діяльності, яка була успішно підкріплена [2]. Якщо процес діяльності або його результат не підкріплюється, тоді менш імовірно, що людина в майбутньому буде виконувати цю діяльність за власним бажанням. Отже, за відсутності зв'язку «діяльність-задоволення» суб'єкт не буде прагнути до її виконання.

Отже, щоб запам'ятовування мало позитивні наслідки потрібно частіше використовувати позитивне підкріплення. Аби воно було ефективним потрібно дотримуватися наступних правил: підкріплення повинно бути епізодичним, слід уникати систематичного підкріплення результатів, оскільки зовнішнє підкріплення не формує здатності до само підкріплення. Також підкріплювати слід тільки лише найкращі результати та успіхи. Також важливо підкріплювати процесуальні компоненти діяльності (наполегливість, творчий підхід щодо запам'ятовування тощо).

Система покращення запам'ятовування повинна базуватися насамперед на способі подачі спеціальних знань у певному розпорядку – від простого, зрозумілого до складного, чітко, покроково і в тому темпі, який є оптимальним. Не менш важли-

вою роллю у запам'ятовуванні є інтерес, оскільки він забезпечує швидшу та стійкішу фіксацію інформації. Наявність установки на тривале запам'ятовування забезпечить краще збереження інформації. Важливим також є смислове запам'ятовування, основою якого є розуміння, встановлення логічної послідовності та запам'ятовування «по частинах» та ключових фраз [4].

У кращому запам'ятовуванні важливе відтворення і застосування матеріалу. Варто також пам'ятати про «ефект краю»: краще запам'ятовуються початок і кінець інформації, а середина «випадає». Слід не забувати, що точне відтворення матеріалу настає не відразу після його заучування, а через 2–3 дні. Дотримуючись вказівок, працюючи з великими обсягами інформації, з легкістю можна запам'ятовувати набагато більше матеріалу.

---

1. Аткинсон Р. Человеческая память и процесс обучения: пер. с англ. М.: Прогресс, 1980. 234 с.

2. Джеймс У. Память. *Психология памяти: хрестоматия* / ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романов. М.: ЧеРо, 2000. С. 200–214.

3. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія. К.: МАУП, 2000. 382 с.

4. Титова Т. Є. Мотивація успіху: поради батькам першокласників. *Початкова школа*. 2007. №10. С. 31–32.

**В. О. Лефтеров,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувач кафедри соціології та психології

(*Національний університет  
«Одеська юридична академія»*)

## **ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ**

Поняття інтеграції синонімічно поняттям консолідації, об'єднання, згуртування, централізації, з'єднання, злиття, входження, глобалізації. І всю історію людства люди активно цим займалися об'єднувалися, зливалися, відокремлювалися, воро-

гували, знову консолідувалися причому, як на мікро- так і на макрорівні. Характер інтеграційних процесів завжди визначав і визначає вектор і результати розвитку суспільства і людини в кожній історичній епосі. Сучасні інтеграційні процеси характеризуються глобальною інтеграцією, в якій зростає щільність економічних взаємозв'язків, політичних центрів сили, соціальних, технологічних, культурних, духовних та інших об'єднань.

Сьогодні багато противників глобальної інтеграції, які стверджують, що «глобалізація – це мишоловка, а інтеграція – безкоштовний сир». Іноді інтеграція в більш розвинені та цивілізовані спільноти для менш благополучних товариств є вікном з броньованим склом або дуже відстроченим за часом «пряником». Проте саме інтеграція є необхідною умовою існування людської цивілізації, і визначає перспективи її подальшого розвитку.

Свого часу британський журналіст, письменник і психолог А. Кестлер писав: «Ми більше не говоримо гомо сапієнс, про людину; ми говоримо про «індивідуума». Ми не спрямовані більше до доброти і благодіяння; наша мета – «соціальна інтеграція» [1]. І дійсно, за жорстким прагматизмом, холодним раціоналізмом та іноді одержимим перфекціонізмом інтеграції втрачається суб'єктивна духовно-душевна складова людини і суспільства. Цю суб'єктивну складову також називають психологічне здоров'я.

Власне, проблема психічного і психологічного здоров'я традиційно має наукову і практичну розробку в медицині і психології. Однак сьогодні питання психічного здоров'я людей, їх психологічного благополуччя розглядаються і реалізуються в економіці, юриспруденції, екології, у сфері соціального захисту та забезпечення населення і навіть в кібернетиці. Не оминає увагою цю проблематику і політична риторика, особливо перед виборами.

У науковому дискурсі не склалося однозначного підходу до визначення понять «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я». Іноді ці терміни вживають як тотожні, а іноді акцентують увагу на істотні відмінності між ними. Категорія

«психічне здоров'я» – складова частина медичного підходу до феномену здоров'я. Психічним здоров'ям володіє людина, у якій відсутні клінічно виражені прояви психопатології і якій не поставлений діагноз психічного захворювання.

Психологічне здоров'я найчастіше – визначається як оптимальне функціонування всіх психологічних структур (властивостей, станів, процесів), що забезпечують душевний комфорт особистості в соціальному середовищі. Різні автори в зміст психологічного здоров'я, включали також свободу думок, активність і самостійність, відповідальність, віру в себе і повагу іншого, розвиток і усвідомлення своєї індивідуальності, творчість, високий рівень соціально-психологічної адаптації людини, гармонійність її відносин з оточуючими. Тобто, по суті психологічне здоров'я людини – це її особистісне здоров'я [2; 3].

Серед факторів, що негативно впливають на психологічне здоров'я особистості сьогодні виділяють: хронічну втому; незадоволеність собою; страх за своє здоров'я; страх залишитися без грошей; конфлікти на роботі і різні сімейно-побутові конфлікти; хворобу, смерть близьких та інші ситуації, які призводять до стресів різноманітної сили, тривалості і наслідків, адже не секрет, що в останні десятиліття стрес досяг масштабів епідемії.

Психологічне здоров'я суспільства визначається критичною масою психологічно здорових членів суспільства. Психологічно здорове суспільство – це те суспільство, яке сприяє всебічному розвитку і реалізації людських потенцій. Іноді проводять паралель між психологічним і соціальним здоров'ям, яке Е. Дюркгейм розглядав як нормальний розвиток життєвих сил індивіда, колективу і суспільства, а також їхнє вміння адаптуватися до умов соціального і природного середовища [4].

Сьогодні психологічне здоров'я особистості і суспільства знаходиться також під прицілом соціальної маргіналізації, корупції, безробіття, бездомності, бідності, злиднів, алкоголізму, наркоманії та інших соціальних проблем. Тотальний вплив на психологічне здоров'я мають зростаючі загрози глобального масштабу: техногенні катастрофи, природні катаклізми, ймо-

вірність соціальних потрясінь, економічних криз, воєн. Надзвичайно згубними можуть бути інформаційні впливи.

В Україні за останні роки все більше проявляються показники психологічного нездоров'я суспільства. Це в тому числі розчарування, зневіра в реформи і обіцянки «покращання» і перспективи, що активізувало масову трудову міграцію з країни. Характерно те, що їде з України саме в основному психологічно здорова і повноцінна молодь, у них виражене свідоме прагнення до самореалізації, до більш гідного життя і підвищена адаптованість, а це, власне, і є показники психологічного особистісного здоров'я.

Не можна не сказати про найгостріші, на наш погляд, душевні рани сучасного українського суспільства. Це високий відсоток посттравматичних стресових розладів у численних учасників бойових дій на сході України, що особливо небезпечно у відстроченій перспективі. Значною соціально-психологічною проблемою є наявність понад півтора мільйона переселенців з Донбасу – внутрішньо переміщених осіб. Десятки тисяч людей, що проживають в районі безпосереднього проведення АТО – зараз це операції об'єднаних сил на сході України.

До речі, нами були проведені психодіагностичні дослідження серед зазначених категорій населення. За результатами цього дослідження основними психологічними проблемами вимушених переселенців є криза ідентичності, зниження толерантності та самооцінки, апатія, депресія тощо. Значущою проблемою для багатьох переселенців, крім втрати майна, є втрата життєвої перспективи.

Серед людей, що мешкають в зоні бойових дій на сході – 79% характеризуються високим рівнем тривожності, емоційної нестійкості або зниженим фоном настрою. До цього числа увійшли 43% досліджуваних, що мають клінічно виражену тривогу/депресію.

Стурбованість погіршенням психічного та психологічного здоров'я не випадкова. Наприкінці 2017 року Міністерством соціальної політики України було офіційно визнано, що наша країна вже кілька років поспіль посідає перше місце за кількістю психічних розладів в Європі [5]. Згідно зі статистикою,

в Україні від 2 до 3% населення щорічно страждає психічними розладами, і цей показник з кожним роком зростає. Причому більше половини пацієнтів психіатричних клінік потребують наркологічної допомоги, тобто страждають алкоголізмом або наркоманією. У Мінсоцполітики України відзначили, що «інвалідизація від психічних захворювань вийшла на друге місце серед інших захворювань» [5].

Те, що все ж-таки робиться в нашій країні у сфері душевного здоров'я здебільшого стосується медицини – психіатрії. У той час як від 10 до 20% населення, у багатьох випадках потребують психологічної допомоги немедикаментозного характеру – в кваліфікованій допомозі фахівця психолога.

Отже, якщо в умовах сучасних інтеграційних, політичних та соціально-економічних процесів, що відбуваються в Україні, не вживати ефективних заходів щодо психологічного оздоровлення населення як на громадському, так і на державному рівнях – багато соціально-економічних реформ не досягнуть результату. Більш того, при цьому існує загроза національній та політичній ідентичності українського народу.

Саме тому сьогодні нарізла необхідність впровадження ефективної системи психологічного обслуговування населення та загалом прийняття «Комплексної державної програми з психологічного оздоровлення суспільства», а вирішення проблем психологічного здоров'я і благополуччя громадян повинно стати одним із пріоритетних стратегічних завдань національної безпеки України.

---

1. Кестлер А. Век вожделения / пер. с англ. А. Кабалкина. М.: Гудьял-Пресс, 2000. 398 с.

2. Дубровина И. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности. *Вестник практической психологии образования*. 2009. №3. С. 17–21.

3. Шувалов А. В. Гуманитарно-антропологические основы теории психологического здоровья. *Вопросы психологии*. 2004. № 6. С. 18–33.

4. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / пер. с фр. с сокр.; под ред. В. А. Базарова. М.: Мысль, 1994. 399 с.

5. Україна – на першому місці в Європі за кількістю психічних розладів. URL: <https://www.the-village.com.ua/village/city/city-news/263431-ukrayina-na-pershomu-mistsi-v-evropi-za-kilkisty-psihichnih-rozladiv>

**А. І. Литвинчук,**  
асистент кафедри психології  
розвитку та консультування  
(Житомирський державний університет ім. І. Франка),

**Т. В. Можаровська,**  
асистент кафедри психології  
розвитку та консультування  
(Житомирський державний університет ім. І. Франка)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ СВІДОМОСТІ**

Нині особливо важливим завданням є гармонізація стосунків між людиною та природою, а отже розвитку екологічної свідомості особистості. Одним із засобів розвитку екологічної свідомості є психологічний тренінг екологічного спрямування. Розроблений тренінг ґрунтується на гіпотезі, що для розвитку екологічної свідомості потрібно розвивати емпатійність особистості як інтегративної властивості не лише до соціального оточення [1], а й до об'єктів природи та актуалізувати усвідомлене ставлення до об'єктів природи як до рівноправних учасників «суб'єкт-суб'єктних відносин», а також розвивати адекватну оцінку свого місця в цих відносинах. Структуру тренінгу склали 15 занять, які є частиною психокорекційної програми розвитку.

В ході тренінгу використовувались наступні методи: метод екологічної лабіалізації, метод екологічної художньої презентації природних об'єктів, метод екологічної ідентифікації, метод екологічної емпатії, метод екологічної рефлексії. Програма, частиною якої є тренінг, складає три змістових блоки, що спрямовані на розвиток окремих компонентів екологічної самосвідомості. Перший блок «Emotion» (емоції) спрямований на розвиток емпатійності особистості, здатності емоційно сприймати Світ. Другий блок «Reflection» (рефлексія) спрямований на усвідомлення наслідків свого перебування у природі,

здатності критично оцінювати свої емоції та прогнозувати власну природозберігаючу поведінку. Третій блок «Action» (дія) спрямований на розвиток практичних навичок поведінки.

Приклад одного з тренінгових занять:

Вправа «Шум вітру». Мета: розвиток рефлексії та емоційного вчування.

Проведення: учасники програми в колі займають зручну позицію, закривають очі та розслабляються, водночас слухаючи звуки природи, створюють позитивні мислеобрази, що допомогли б їм відчутти Світ.

Обов'язкові запитання тренера до учасників протягом обговорення обговоренні (звернути особливу увагу на щирість відповідей): Що відчуваєте? А який настрій має природа яку ви чуєте? Чому? Який у вас настрій? Якби ви були (дощем, вітром, сонцем), то якими б ви були? Що могли б зробити? Що зробило б вас сильнішим у житті? Як природа та світ можуть допомогти вам у реалізації ваших цілей?

Вправа «Закінчи казку». Мета: розвиток рефлексії, екоцентричної спрямованості, уміння критично аналізувати свої вчинки, усвідомлювати, що у кожного вчинку є наслідки, розвиток критичного мислення:

Зачин казки: «Я магічна лісова істота, яка проживає у своїй домівці в хащах тисячолітнього лісу з давніх-давен . У мене є багато родичів, вечорами ми збиралися на квітучих галявинах, танцювали та висловлювали подяку нашим ідолам, що оберігають нас.

Одного разу ми, як завжди, зібралися на нашій найбільшій та найвеличнішій галявині, щоб в танці висловити подяку за прихід весни. Але раптом я почув дивний скрегочучий звук. Виявилося, що неподалік нас з'явилися великі залізні чудовиська, які випускали дим з труб та гарчали та руйнували наш ліс! Ми вирішили діяти...»

Результати апробації розвитку екологічної самосвідомості довели [2] ефективність розробленого тренінгу та дозволили зробити такі висновки: розвиток екологічної свідомості детермінується розвитком її афективного, когнітивного, конати-

вного компонентів; розвиток цих компонентів опосередковується розвитком емпатійності особистості, підвищенням рівня рефлексії та формуванням практичних навичок взаємодії з природою; психологічне сприяння у розвитку вищезазначених компонентів має відбуватися при застосуванні комплексу взаємодоповнюючих форм та видів роботи; в основі розвитку та корекції екологічної свідомості лежить розвиток емпатії та її окремих форм (співчуття та реального сприяння), розвиток рівня рефлексії, усвідомлення свого місця в Світі.

---

1. Коломієць Т. В., Литвинчук А. І., Можаровська Т. В. Емпатія як чинник ціннісно-сміслової спрямованості сучасних юнаків у ситуації міжособистісної взаємодії. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*: зб. наук. праць. 2018. № 1 (45). С. 144–156.

2. Литвинчук А. І. Рефлексія емпатійних переживань в юнацькому віці: екологічний аспект. *Наука і освіта*. 2016. №5. С. 200–205.

**М. Г. Логачев,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціології та психології  
(Харківській національній університет  
внутрішніх справ)

## **СУЇЦИД ЯК ФОРМА АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПЕРСОНАЛУ ПОЛІЦІЇ**

Професія поліцейського (від лат. *professio* – об’являю своїм ділом) у більшості країн світу належить до групи підвищеного ризику, а служба у поліції – є однією з найнебезпечніших.

Однією із актуальних проблем, що стосується персоналу поліції є суїцид (від лат. *sui* – себе + *caedere* – вбивати). Так, щорічно, в наслідок суїциду, поліція Південно-Африканської республіки втрачає понад 100 співробітників, Франції – до 50. Фахівці у галузі суїцидології (J. M. Violanti, J. J. Drylie) назвали цей феномен спеціальним терміном – *copicide*, що означає суїцид, скоєний співробітником поліції.

Фахівці Поліцейської асоціації з попередження самогубств США (Police Suicide Prevention Association, PSPA) вважають, що працівники поліції більше схильні до суїциду в наслідок того, що їх професія відноситься до екстремального виду діяльності, пов'язаного із інтенсивним впливом патогенних стресорів та наявністю табельної вогнепальної зброї.

Відомий психолог J. D. Sewwell (1983) встановив 144 стрес-фактора, які безпосередньо пов'язані із професійною діяльністю поліції. Результати інших досліджень (G. Gudjonsson et al., 1985) свідчать про 45 професійних стресорів. Ряд авторів (Mohandie & Hatcher, 1999) вважають, що поліцейські мають більшу ступень ризику суїциду, ніж люди інших професій. На думку інших (Bonner & Rich, 1987; Reynolds, 1991; Shea, 1998) високий рівень суїциду серед поліцейських є результатом психологічної кризи.

J. Loh (1994) вказує, що співробітники поліції часто відчувають моральні страждання від виду трупів, крові та криків поранених, постійного емоційного напруження, застосування фізичної сили та ін. Особливо це стосується психічної травми персоналу поліції під час нештатних та кризових ситуацій. Цей феномен отримав у спеціалістів з екстремальної психології (M. Seligman; M. Deahl et al.; G. S. Anderson et al.) назву «стрес критичних інцидентів» (Critical incident stress, CIS).

Треба окремо виділити низку професійних суїцидогенних стрес-факторів, що є специфічними для персоналу поліції та безпосередньо пов'язані з їх службовою діяльністю: ненормований робочий день, високий рівень травматизму та реальної загрози для життя, застосування табельної вогнепальної зброї.

Застосування вогнепальної зброї, особливо на ураження, є потужним стресором, який приводить до високого рівня психічної травми особового складу поліції (B. P. Gersons, 2006; A. C. Davidson, S. A. Moss, 2008). Це пов'язано із патогенним впливом комплексу стресорів екстремальної ситуації та психотравмуючими наслідками застосування зброї. Поліцейській психолог R. Solomon (1988) назвав психічну травмизацію, яка виникає у наслідок застосування зброї з летальними

наслідками «травма у результаті стрільби» (post-shooting traum, PST).

Ця низка стрес-факторів негативно впливає на психологічний стан особового складу поліції та сприяє виникненню професійній деформації та деградації, формуванню синдрому емоційного вигорання і психосоматичної патології.

На думку ряду авторів (В. Ю. Рибников, 2000; О. М. Столяренко, 2002; G. S. Anderson et al., 2002; L. Miller, 2003) діяльність поліції по забезпеченню правопорядку та законності характеризується високим рівнем напруженості і стресогенності, обумовлених постійним зіткненням з небезпекою. Надзвичайні ситуації є невід'ємною частиною професійної діяльності персоналу поліції. Вони створюють екстремальні умови у зв'язку з реальною загрозою для життя, фізичного та психічного здоров'я поліцейських. Виконання оперативно-службових завдань в екстремальних умовах викликає у значного числа поліцейських розвиток станів психічної дезадаптації, психологічні зміни, які надалі негативно позначаються на стані здоров'я, службових або родинно-побутових відносинах, збільшують ризик здійснення самогубства. Особливо це стосується контингенту поліцейських у віці 30–45 років або тих, що мають стаж служби 10–15 років.

За офіційними даними Бюро статистики Міністерства труда США (U.S. Department of Labor) за ступенем ризику самогубства перше місце займає професія поліцейського. Так, у США протягом 2009 р. самогубство скоїли 143 поліцейських, у 2010 р. – 145. У 2011 році в результаті суїциду загинуло 147 поліцейських, а при виконанні службових обов'язків вдвічі менше – 63. При цьому рівень суїциду серед поліцейських США у 1,5 рази вищий, ніж серед цивільного населення країни (17,0 та 11,0 на 100 тис. відповідно).

За період з 1972 р. по 1996 р. у Національній поліції Норвегії покінчив життя самогубством 41 поліцейській. За цей же період при виконанні службових обов'язків загинуло лише дев'ять працівників поліції, що у 4,5 рази менше (А. М. Berg, R. A. Bjorklund, 1999).

Згідно офіційній статистиці, протягом 2008–2009 років в наслідок суїциду загинуло 52 офіцера Національної поліції Колумбії. Окрім професійних стрес-факторів, серед інших причин суїцидальної поведінки, домінуючими були песимізм, особиста тривожність, самотність та інші негативні емоції.

Аналіз статистичних даних свідчить про те, що рівень суїциду серед персоналу поліції має свою градацію та суттєво відрізняється по континентам, країнам, і навіть серед регіонів однієї країни.

Наприклад, згідно статистичних даних середній показник рівня суїциду у поліції ФРН складає 21,9. Однак, цей показник має суттєвий розбіг серед Федеральних земель ФРН. Так, у МВС Баден-Вюртемберг цей показник – 11,3; Макленбург – 18,1; Саксонія – 25,0; Баварія – 33,7; Рейнланд-Пфальц – 42,5; Саар – 66,3.

Аналогічна тенденція має місце у поліції США, Франції, Італії, ПАР, Бельгії, Китаю та більшості інших країн.

Проведений нами математичний аналіз показав, що існує суттєва кореляція між суїцидом поліцейських та злочинністю. Наприклад, на Україні коефіцієнт кореляції складає  $r = 0,825$ , у Франції –  $r = 0,679$ .

Іншими важливими факторами, що безпосередньо впливають на суїцидальну активність персоналу поліції є стать, етнос, релігія ін. Так, аналіз статистичних даних вказує на те, що у поліції США рівень суїциду серед поліцейських-афроамериканців у два рази менший, ніж серед білих колег. Аналогічна тенденція має місце і серед жіночого контингенту, де рівень суїциду серед білих офіцерів поліції у 2,5 рази вище, ніж серед іспаномовних та афроамериканок.

В Італії домінуючою релігією є католицизм, що ліберально ставиться до суїциду. У цій країні за період з 1994 р. по 2008 р. покінчили життя самогубством 132 поліцейських державної поліції (Polizia di Stato). Це явище є характерним і для інших правоохоронних органів цієї країни. Так, з 1998 по 2008 рік офіційно було зареєстровано 68 випадки суїциду серед персоналу кримінально-виконавчої поліції (Poliziotti

penitenziari) та 74 серед офіцерів Фінансової гвардії (Guardia di Finanza).

У країнах, де державною релігією є іслам рівень суїциду серед цивільного населення найменший у світі (0,5–1,0 на 100 тис.), а серед правоохоронців – випадки самогубства практично відсутні. Це обумовлено тим, що іслам розглядає самогубство як гріх, що не можна вибачити.

Як свідчить світова статистика, при виникненні психічних розладів, більшість поліцейських ігнорують звернення за допомогою до фахівців-психологів. Для зняття стресу вони активно вживають тонізуючі напої (чай, кофе), фармакологічні (психотропні) препарати, тютюн, алкоголь або наркотики.

З метою психологічного супроводження оперативно-службової діяльності, попередження та профілактики суїциду серед персоналу поліції в ряді країн були створенні спеціальні відомчі психологічні служби. Так, в Національній поліції Бельгії це ST (Stress team), в Австралії – SPA (Suicide Prevention Australia).

Разом з цим були розроблені національні спеціальні програми по запобіганню суїциду, які показали свою ефективність. Наприклад, з метою попередження суїциду серед особового складу Службою поліції Монреаля (SPCUM) була розроблена спеціальна програма PARIS (Prévention par l'Action du Risque et de l'Intention Suicidaire).

У США для боротьби з суїцидом серед поліцейських була створена спеціальна національна організація NPSF (National P.O.L.I.C.E. Suicide Foundation), яка має свої відділення у всіх регіонах країни та надає психологічну допомогу співробітникам поліції та членам їх сімей.

Для психологічного супроводження службової діяльності та надання спеціалізованої допомоги особовому складу Національній поліції Франції створена Служба операційної психологічної підтримки (Service de soutien psychologique opérationnel, SSPO). Одним із напрямків діяльності психологів SSPO є проведення колективних заходів у підрозділах поліції (дебрифінги, тренінги та ін.) та індивідуальних консультацій з метою попередження суїциду.

З метою зменшення не бойових втрат серед персоналу Національної поліції України, одним з основних напрямків вітчизняної психології має стати розробка національної програми, спрямованої на превенцію суїциду серед персоналу підрозділів Міністерства внутрішніх справ України.

- 
1. Gudjonsson G. H., Adam K. R. C. Occupational stresses among British police officers. *The Police Journal*. 1985. Vol. 1. P. 73–79.
  2. Hem E., Berg A. M., Ekeberg Ø. Suicide in police – a critical review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2001. № 31. P. 224–233.
  3. Sewwell J. D. The development of a critical life events scale for law enforcement. *Journal of Police Science and Administration*. 1983. №11. P. 113–114.
  4. Solomon R. Post-shooting trauma. *The Police Chief*. 1988. P. 40–44.

**О. Г. Лосієвська,**

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

**К. О. Гречишкіна,**

здобувач вищої освіти спеціальності «Психологія»  
(Східноукраїнський національний університет  
ім. В. Даля)

## **ВПЛИВ СТРЕСУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

У сучасному суспільстві питання які пов'язані зі стресовими ситуаціями та їх впливом на психічне здоров'я завжди будуть актуальними. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає, що «психічне здоров'я – це стан благополуччя, який дозволяє людині реалізовувати свій потенціал, долати життєві труднощі і стреси, плідно працювати, брати участь у громадському житті. Психічне здоров'я – це певний резерв сил людини, завдяки якому вона може подолати стреси або утруднення, які виникають у виняткових обставинах» [3].

К. Ясперс виділив чотири ознаки психічного здоров'я:

- 1) здатність концентрувати увагу на предметі;
- 2) утримувати інформацію в пам'яті;
- 3) логічне опрацювання інформації;
- 4) адекватна орієнтація особистості у просторі та часі [1].

У деяких джерелах психологічне здоров'я описується як стан балансу між різними аспектами особистості (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 (Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова); як функція підтримання рівноваги між особистістю та середовищем, адекватної регуляції поведінки і діяльності людини, здатності протистояти життєвим труднощам без негативних наслідків для здоров'я (П. Бейкер, А. В. Петровський, М. Г. Ярошевський) [5].

Термін «психологічне здоров'я» стосується особистості в цілому, знаходиться в тісному взаємозв'язку з вищими проявами людського духу і дозволяє виділити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я, на відміну від медичного, соціологічного, філософського. Психологічне здоров'я робить людину самодостатньою. Основну загрозу для психічного здоров'я людини становить стрес, що зумовлює неадекватну, патогенну поведінку [5].

У продовж життя людина неминуче зустрічається зі стресом. Стресові ситуації виникають через події в політичному житті, негаразди на роботі, матеріальні проблеми, відсутність гармонії в сім'ї, вони можуть виникнути навіть через поїздку в громадському транспорті. Вперше термін «стрес» вжив американський психофізіолог Волтер Бредфорд Кеннон у 1932 році, визначивши його як реакцію тривоги. Але систематичне використання терміна відбулося завдяки канадському фізіологові Гансу Сельє у 1946 році. Саме Ганс Сельє вважається родоначальником теорії стресу. Сельє визначає стрес як сукупність стереотипних фізіогенетичних запрограмованих неспецифічних реакцій організму, що визиваються будь-якими сильними,

надсильними, екстремальними впливами і супроводжуються перебудовою захисних сил організму. Стрес (від англ. Stress – напруга, тиск) – неспецифічна реакція організму у відповідь на дуже сильну дію (подразник) зовні, яка перевищує норму, а також відповідна реакція нервової системи. У сучасній науці стрес поділяють на стрес, викликаний позитивними емоціями, і дистрес, негативний тип стресу, з яким організм людини не в силах впоратися. Перший тип стресу виникає у всіх, але не несе шкоди, навіть навпаки – допомагає мобілізувати сили, адаптуватися до ситуації. Другий тип – дистрес, шкодить здоров'ю людини і навіть може призвести до важких психічних захворювань [2].

Перебуваючи у постійному стресі людина може страждати на безсоння, в неї можуть проявлятися напади агресії, сильна дратівливість, неврози, або апатія. Через постійну нервозність та дратівливість у людини виникає напруга в міжособистісних відносинах, постійні сварки в родині та на роботі приводять до загострення стресових ситуацій. Людина стає байдужою, та постійно перебуває в депресивному стані. Також до психічних розладів, які з'являються під впливом стресу можна віднести шизофренію, істерію, біполярний афективний розлад, маніакально-депресивний синдром тощо.

Стрес негативно впливає не тільки на психічне, але й фізичне здоров'я. До найбільш поширеніших захворювань можна віднести серцево-судинні захворювання, головний біль, напад астми, біль у спині, порушення травлення і виразка шлунка, діабет, тощо.

Стрес також впливає на поведінку і спосіб життя людини, і майже завжди негативно. У стресових ситуаціях люди схильні шукати легкі рішення, такі як споживання алкоголю, наркотиків або прийом транквілізаторів. Люди які курять, як правило, починають курити частіше, перебуваючи в стані стресу, у жінок нерідко виникають проблеми, пов'язані з харчуванням, такі як анорексія або булімія [4].

Напруга і стрес можуть повністю знищити наше як психічне так і фізичне здоров'я і добробут. Стрес може повністю

змінити людину, як внутрішньо, так і зовні. Боротьба проти щоденних стресів може викликати серйозну хворобу. Саме тому для збереження свого здоров'я та жити в гармонії з навколишнім світом людина повинна буди більш стійкою у стресових ситуаціях, вона повинна навчитися менш негативно дивитися на ситуацію. Людина повинна вчитися контролювати себе, свої вчинки, і своє життя. Тоді вона стає сильнішою і може легко долати різні складні ситуації, особливо ті, які є для неї найбільш стресовими.

---

1. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл. К.: Освіта, 1998. 64 с.

2. Валушко О. М., Гошкодеря О. В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: навч. посібник. К.: Видавничий дім «Скіф»; КНТ, 2008. 106 с.

3. Гончарук П., Рибалка В., Трофімов Ю. Психологія. К.: Либідь, 2001. 558 с.

4. Грибан В. Г. Валеологія: навч. посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2005. 256 с.

5. Психологическое здоровье детей и подростков / под ред. И. В. Дубровиной. М.: ВЛАДОС, 2000. 243 с.

**Г. М. Лялюк,**

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

## **ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПСИХОТРАВМУЮЧОГО ВПЛИВУ ВОЄННИХ ДІЙ**

Всеукраїнська економічна криза, воєнні дії на Сході України, спричинили зростання численної кількості внутрішньо переміщених осіб, тобто громадян, які мають право на постійне проживання в Україні, але які змушені залишити або покинути

своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, проявів насильства, порушень прав людини. Більшість внутрішньо переміщених осіб зазнали психотравмуючого впливу воєнних дій, у 20-30% переселених діагностуються психологічні відхилення, посттравматичний стресовий розлад [5]. Серед них, особи молодого віку, діти.

Важливим постають сьогодні питання надання дітям, постраждалим внаслідок воєнних дій, психологічної допомоги, адаптації до нових умов життя і діяльності, соціалізації особистості, навчання, виховання, розвитку. Потребують вдосконалення форми і методи психолого-педагогічного супроводу дітей у системі освіти.

Невідпрацьовані шляхи подолання кризи та запобігання розвитку посттравматичних розладів дітей, які пережили війну, втратили домівки, рідних тощо. Це зумовлює необхідність використання адекватних методів, технологій і стратегій втручання, впровадження інноваційних підходів з метою надання професійної допомоги та підтримки дітям, які зазнали психотравмуючого впливу воєнних дій.

Психотравмуючий досвід переобтяжує життя дитини, надмірна травмованість може порушити хід її розвитку, викликати різні емоційні та поведінкові негативні реакції, збочення у формуванні її особистості, надфункціонування механізмів захисту. Пережиті дітьми психотравми опосередковують сьогоденні прагнення дітей, їх бажання, інтереси, поведінку тощо.

Психологічна травма – переживання великої сили, потрясіння, викликане короточасним, або тривалим впливом бойової обстановки. Її можна порівняти з фізичною раною, до якої дитина вже давно звикла і не піклується про неї та переживає дуже сильний біль, коли хтось торкається хворого місця. А той, інший, зовсім не винен, що людині боляче. Травма має подвійну природу: спочатку проявляється руйнівна сила, вона забирає здатність дитини жити і радіти життю, а потім – трансформує людину. Скільки у людини травм, стільки і ресурсів за допомогою яких вона бореться з нею [4].

Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що сталося з ними. Це пов'язано з віковими особливостями. Їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Вони не в змозі повністю усвідомити суть події, а просто запам'ятовують саму ситуацію, свої переживання в цю мить: чується виск гальм, свист падаючого снаряда, гул вертольотів, звуки ударів, вибуху, жар вогню і т.д. Спектр посттравматичних симптомів у дітей включає в себе зміни на фізіологічному, емоційному, когнітивному і поведінковому рівнях [3].

Психологічна травма руйнує уявлення дитини про життя, його цінності. В результаті травми в особистості змінюється звична картина світу, зникає довіра до нього (втрата відчуття, що світ безпечний та справедливий), до дорослих, втрачається позитивна перспектива на майбутнє, деформується система відносин з оточуючими людьми [1].

Як вважає Я.Овсяннікова [3], ефективна робота над подоланням наслідків впливу психологічної травми у дітей та підлітків можлива лише при комплексному підході, який об'єднує в себе різні методи і способи роботи. Тому психологічна допомога дітям та підліткам повинна здійснюватися з урахуванням вікового, фізичного та психічного розвитку, стану здоров'я, важкості психотравми і тривалості переживання травматичного досвіду.

Психолого-педагогічний супровід дітей-сиріт, які постраждали в ході проведення військових дій, передусім включає в себе такі основні форми роботи практичного психолога: 1) бесіда психолога з родичами та дитиною; 2) індивідуальна робота психолога з педагогами; 3) співпраця психолога з вихователями, вчителями для організації ситуацій успіху, безпеки дитини, підвищення психологічної освіти усіх учасників навчально-виховного процесу; 4) індивідуальна консультативна, розвивальна робота психолога з дитиною; 5) групова корекційно – відновлювальна та розвивальна робота психолога з дитиною, робота з психотравмою.

Вихователям, вчителям слід особливу увагу звертати на потребу дитини у: тілесному контакті (тримати її за руку або

покласти руку на плече та ін.); збереженні звичного ритму життя; важливості «розрядки» напруги – заняття спортом, танцями, рухливі ігри; необхідності повноцінного харчування (воно має бути частим і маленькими порціями, відмови від примусу прийому їжі).

Акцентується увага на забезпеченні емоційного спокою дитини, тому рекомендується:

- певний час не водити дитину в місця масового скупчення людей (це може підвищити тривогу);

- ненав'язливо обмежити перегляд телевізійних новин, адже чим менше теленовин із місць страшних подій побачить дитина, тим краще;

- створювати атмосферу безпеки;

- переглядати разом з дитиною фотографії, що несуть приємні спогади.

Це дозволить звернутися до приємних образів з минулого, послабить неприємні спогади; читати разом книжки – оповідання і казки, де описуються сюжети подолання страху героями; не відповідати агресивно, якщо дитина «не слухається», виявляє надмірну активність, з незрозумілих причин кричить, або сміється; дати дитині зрозуміти, що серйозно відноситеся до її переживань; говорити з дитиною про ті почуття, які вона відчуває. Розмову про почуття можна супроводжувати малюванням, або ліпленням.

Моніторинг психічного стану дитини включає спостереження за симптоматикою стресу розлади сну, харчування: не хочеться їсти, чи навпаки не вдається насититися: їжа, здається, не має смаку; розлади уваги: важко концентруватися, постійно переключаєшся з одного на інше, важко завершити справу; важко всидіти на одному місці, навіть якщо вимагає ситуація; спостерігаються розлади пам'яті: спогади, що переслідують, вибіркоче забування імен, слів, дат; моційні труднощі, настрої постійно змінюється, сльози на очах, пригніченість чи, навпаки, дратівливість.

Якщо у дитини є один чи декілька із перерахованих вище симптомів, це – наслідки пережитих подій, що травмують душу. І це – нормальна реакція на ненормальні події.

Метою індивідуальної роботи психолога, в першу чергу, є переконання дитини в тому, що її почуття і емоції є цінними для оточуючих і вони, безперечно, заслуговують на повагу і озвучення. В роботі з дітьми цікавими і нестандартними формами роботи є елементи арт-терапії – малювання власного емоційного стану та ліплення, складання віршів, розповідей, історій. Прості, легкі, цікаві форми роботи розслабляють дитину та створюють умови для проговорення власних емоцій і сигналізують про відчуття дитини. Саме психолог допомагає повірити в те, що ці переживання та думки оцінюються оточуючими. З часом, через 3–4 місяці можна спостерігати радикальну зміну позицій дитини, яка могла відбутись лише за зниження рівня негативізму і підвищення довіри до оточуючих, посилення відчуття єдності з ними. Обов'язково, проводити індивідуальну розвивальну роботу з дитиною на позитивних нотах, використовуючи внутрішні ресурси.

Це можуть бути: розмова про людей, які приймають дитину; розмова про приємні ситуації з минулого; читання віршів, оповідань дитини; акцент на чудовому виконанні малюнку дитини; перегляд фільмів, мультфільмів; емоційні подарунки; виконання релігійних ритуалів, молитва (для віруючих); розмова про стосунки; мрії; приємні активності (танці, «театр» тіней, ігри). У роботі з такими дітьми є важливим підбір і реакцій на вислови дитини. Переживаючи негативні емоції дитина хоче в першу чергу почути, що її емоційний стан хтось розуміє.

Отже, оптимізація навчання та виховання дітей, які пережили психотравмуючі обставини війни, вимагає оновлення системи підготовки фахівців у роботі з такими дітьми, розробки чітких критеріїв для класифікації порушень та психотравмуючих впливів у дітей, розробки адекватних програм щодо їх корекції, з врахуванням специфіки різних категорій дітей.

---

1. Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. М., 2002. 528 с.

2. Сборник материалов по профилактике и психотерапии посттравматического расстройства у детей. К: ПАДАП, 2014. 122 с.

3. Психологічна допомога дітям, які пережили психічну травму внаслідок надзвичайної ситуації / Я. О. Овсяннікова. *Право і Безпека*. 2012. № 1.

4. Навички кризового консультування та розвиток психосоціальної стійкості до стресу у дітей // Програма освітньої діяльності та спецкурс курсів підвищення фахової кваліфікації практичних психологів і соціальних педагогів за наук. ред. В. Г. Панка. К.: Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015.

5. Уварова С. Психологічна просвіта в контексті проблеми попередження посттравматичних стресових станів. Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського. *Педагогічні науки*. 2016. №1 (16). С. 202–207.

**Г. М. Лялюк,**

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

**Н. В. Прохорчук,**

студентка 4-го курсу факультету №7  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ПСИХОЛОГІЧНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ АСПЕКТИ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ БОЙОВИХ ДІЙ**

Надзвичайні ситуації спостерігаються у повсякденному житті дедалі частіше та особливо загострюються під час різних соціально-економічних перетворень у державі. На жаль, складні обставини не обійшли нашу країну і кинули своєрідний виклик усьому нашому суспільству. Людина, яка знаходиться у складній життєвій ситуації, завжди потребує підтримки оточуючих і безсумнівно відповідних спеціалістів. Сьогодні надзвичайно гостро постає проблема реабілітації осіб, які приймали участь у бойових діях.

Дослідниками, які вивчають проблеми реабілітації учасників бойових дій є: Г. М. Дмитренко, О. Іванцова, В. О. Лесков, Л. І. Мульована, І. В. Озерський, Г. Циганенко.

В. О. Лесков визначає поняття «соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій» – як систему психологіч-

них, педагогічних і соціальних заходів, які спрямовані на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій та станів, особистісного і соціального статусу військовослужбовців, які отримали психічну травму [2, с. 7].

На думку Г. М. Дмитренко, основними реабілітаційними цілями учасників бойових дій є: відновлення особистого і соціального статусу пацієнтів, які перенесли ПТСР у локальних бойових діях; корекція соціальної поведінки пацієнта, покращення комунікабельності, розвиток здатностей до самореалізації, вирішення психологічних та подолання соціальних конфліктів; відновлення виснаженої, деформованої депресіями, стресами і перевантаженнями психіки, зняття внутрішньої напруженості і тривожності; збільшення ресурсності і стресостійкості організму; мобілізація внутрішніх резервів на подолання залежності від психоактивних речовин (алкоголь, наркотики) [1, с. 250].

Основними завданнями психологічної реабілітації учасників військових конфліктів є: визначення ступеня та характеру розладів психіки, індивідуально-особистісних особливостей поведінки військовослужбовців; оцінка їх інтелектуальних, перцептивних, емоційних, вольових можливостей, рівня працездатності; визначення необхідних заходів індивідуальної та групової психологічної реабілітації; зниження психічної напруженості до рівня, що відповідає оптимальній працездатності, усунення негативних психічних виявів за допомогою комплексного використання психологічних, психотерапевтичних, медичних та фізіологічних методів; проведення професійно-психологічної реабілітації, а при втраті професійної придатності – професійної переорієнтації; діагностика психічних станів, аналіз динаміки їх змін; оцінка ефективності психологічної реабілітації військовослужбовців [2, с. 7].

І. В. Озерський зауважує, що психологічна допомога військовослужбовцям поділяється на п'ять етапів: діагностичний – під час набору мобілізованих; діагностико-корекційний – безпосередньо з бойовими психологічними травмами бійців на передовій; корекційно-адаптивний (в післявоєнний період) – психологічна допомога учасникам та їх сім'ям в реабілітацій-

них центрах; психотерапевтичний – виявлення психосоматичних відхилень у бійців; ресоціалізаційний – соціальна адаптація учасників бойових дій до нормальних умов життя після проходження курсу реабілітації [4, с. 370].

Науковці описують такі напрями психологічної реабілітації учасників бойових дій, як діагностика синдрому соціально-психологічної дезадаптації у військовослужбовця; індивідуальне та сімейне психологічне консультування; психокорекційна робота; навчання навичкам саморегуляції (прийомам зняття напруженості за допомогою релаксації, аутотренінгу); робота з мисленнєвими образами в станах розслаблення, яка дозволяє відключити зовнішню реальність і припинити за рахунок цього збудження центральної нервової системи; соціально-психологічні тренінги з метою підвищення адаптивності військовослужбовця та його особистісного розвитку; визначення життєвих перспектив [1, с. 249–250].

На думку Л. І. Мульованої, дієвими формами психологічної підтримки для таких людей є: індивідуальні консультації для учасників бойових дій і членів їх сімей, організація бесід стосовно особливостей переживання і подолання людиною кризових станів та кризових і надзвичайних ситуацій, психологічний дебрифінг, а також проведення соціально-психологічних тренінгів екзистенційної спрямованості [3, с. 114].

Концепція реабілітації, розроблена експертами ВООЗ, є системою заходів, спрямованих на швидке і максимально повне відновлення фізичного, психологічного та соціального статусу пацієнта з метою активної інтеграції пацієнта в суспільство з досягненням для нього можливої соціальної та економічної незалежності. Одним з першочергових завдань плану дій з охорони психічного здоров'я є впровадження комплексних, інтегрованих, ефективних систем охорони психічного здоров'я, в яких обов'язковими повинні бути такі елементи, як зміцнення здоров'я, профілактика, лікування та реабілітація, догляд і відновлення здоров'я. Участь у військових подіях є потужним стресом, що призводить до значних порушень організму, розвитку соматичних захворювань і виникнення патологічних реакцій. Враховуючи те, що в організації медичної, психологічної,

професійної та соціальної реабілітації учасників бойових дій на сьогодні немає єдиних методологічних підходів, а визначені тільки окремі напрямки теорії і практики цієї проблеми, існує необхідність розробки оптимального варіанту проведення медико-психологічних реабілітаційних профілактичних заходів [5, с. 66].

Відносно новим методом у роботі з учасниками бойових дій є психологічний дебрифінг, який проводиться з метою зменшення у них негативних психологічних наслідків після пережитого стресу і попередження розвитку синдрому посттравматичних стресових розладів. До основних завдань дебрифінгу можна віднести: урегулювання вражень, почуттів, реакцій; зменшення індивідуальної і групової напруги; зменшення відчуття унікальності та патологічності власних реакцій; мобілізація внутрішніх і зовнішніх групових ресурсів, посилення групової підтримки, солідарності, розуміння; підготовка до переживання тих симптомів чи реакцій, які можуть виникнути; інформування учасників про те, де вони в подальшому можуть отримати допомогу [3, с. 115]. Дебрифінг являє собою психолого-педагогічний метод групової дискусії під керівництвом підготовленого фахівця.

Свідченням успішного кінцевого результату для реабілітації учасників бойових дій мають бути: задоволеність вирішенням матеріальних і життєвих проблем; відчуття «свободи від війни», психологічна стабільність особистості, сімейне благополуччя, відсутність суїцидів і бажання до їх здійснення, неживання наркотиків та алкоголю; успішна професійна реалізація, тверда позиція в соціумі. Впровадження у реабілітаційний процес системи психокорекційних та психотерапевтичних методів підвищить стійкість до несприятливих психогенних впливів, допоможе скорегувати взаємовідносини особистості, пом'якшить соматичні та вегетативні розлади, формуватиме активну позицію хворого щодо подолання недуги.

---

1. Дмитренко Г. М. Психологічна реабілітація учасників АТО: види діяльності практичного психолога. *Особистість у кризових умовах та*

*критичних ситуаціях життя*: зб. наук. праць. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. С. 248–252.

2. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах». К., 2008. 20 с.

3. Мульована Л. І. Методи психологічної допомоги учасникам АТО. *Молодий вчений*. 2014. №10 (13). С. 114–116.

4. Озерський І. В. Нейтралізація посттравматичного стресового розладу демобілізованих бійців АТО. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя*: зб. наук. праць. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. С. 367–371.

5. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

**Н. М. Майорчак,**

кандидат психологічних наук,

викладач кафедри психології

факультету №7

(Львівський державний університет

внутрішніх справ)

## **ФЕНОМЕН ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ В СТРУКТУРІ ОСОБИСТОСТІ**

Наступним необхідно проаналізувати феномен перфекціонізму, який визначається як інтегративна особистісна характеристика, що проявляється в прагненні до досконалості, встановленні високих стандартів виконання діяльності, пред'явленні високих вимог до себе і до інших [3].

За результатами низки досліджень встановлено, що перфекціонізм негативно позначається на самоактуалізації особистості (встановлено обернені взаємозв'язки високого рівня перфекціонізму з показниками «самоприйняття», «гнучкості поведінки», «компетентність за часовим показником», «підтримкою» та «сензитивністю до себе»).

Окрім вказаного, високі особистісні стандарти та надмірна самокритичність робить неможливим прийняття себе, а низька поведінкова гнучкість вказує на декларативний характер самоактуалізації. Перфекціонізм зумовлює владне самоствердження, забезпечує відчуття захисту кордонів психологічного простору, почуття задоволення від самозвеличення. А його соціально-наказовий різновид визначається такими негативними характеристиками: конформність, депривованість психологічного простору, неприйняття себе та інших, емоційний дискомфорт, не усвідомлення власних потреб та неможливість спонтанно виявити почуття.

Також досліджено, що домінуючими соціально-психологічними особливостями перфекціонізму молодих людей є прагнення до домінування та переваги. Також серед перфекціоністів встановлено зв'язок з проявами нестримності, неприйняття критики, переоцінювання власних можливостей, догматичного мислення, декларуються конкурентність та впевненість.

Кожному перфекціоністу властива надмірне бажання наблюди ідеального «Я». У надмірному прагненні перфекціонізму є небезпека, оскільки в ньому прихований самообман та деформовані ціннісні орієнтації щодо позиціонування себе у суспільстві. Така особистість нівелює власне «Я» і прагне вдосконалити своє соціальне «Я»

Так, за даними Т. Юдеевої перфекціонізм пов'язують з тривожністю, різною психосоматичною симптоматикою і суїцидальним ризиком та емоційним вигоранням особистості [4].

Також у цей список можна додати розлади харчування, синдром хронічної втоми, безсоння, хронічні головні болі. Перфекціонізм містить у собі парадокс: людина не прагне розуміти і приймати помилки, а прагне бути бездоганною, в той час як вміння усвідомлювати власні помилки – це необхідний атрибут дорослішання і зрілості.

Недарма дуже часто дослідники цього явища зазначають, що чим вище прагнення перфекціонізму, тим більше розладів він породжує.

Так, перфекціоністи характеризуються невдоволеністю власним життям, підвищеною ригідністю, високим рівнем страху, схильністю до панічних станів, страхом невдач та низьким рівнем соціальної адаптованості. Також для них властива пасивність, схильністю вибирати занадто складні і нереалістичні цілі, переважання негативних емоційних станів.

Варто зазначити, щр небезпека цього явища є переконливий самообман, тому перфекціоніста слід наблизити до розуміння власної психологічної сутності.

Найбільш складним для корекції є перфекціонізм, що пов'язаний з нереалістичними батьківськими очікуваннями, критикою, тиском і контролем в сім'ї.

Тому основним завданням для роботи з особами з надмірним перфекціонізмом є підвищення здатності до рефлексії, саморозуміння і самопізнання, підвищення рівня оптимізму, готовність до спонтанності, зниження рівня тривожності і сумнівів у власних діях.

Першочерговими завданнями для перфекціоністів із зменшення його рівня є вміння ставити перед собою реальні цілі, відсутність страху помилок, прийняття критики, вміння розмежовувати основне і другорядне.

---

1. Барно О. М. Особливості формування світогляду молоді на сучасному етапі розвитку суспільства. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*: зб. статей / НАПН України, Ін-т соціальної та політичної психології. К.: Міленіум, 2007. Вип. 16 (19). С. 3–12.

2. Батраченко І. Г., Лоза О. О. Перфекціонізм як теоретична та практична проблема професіоналізації державного службовця. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля: Серія «Педагогіка і Психологія»*. 2011. № 2 (2). С. 109–114.

3. Майорчак Н. М. Соціально-психологічні особливості прояву брехливості особистості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: 19.00.05; Східноукр. нац. ун-т ім. Володимира Даля. Сєвєродонецьк, 2017. 20 с.

4. Чепурна Г. Л. Соціально-психологічні особливості перфекціонізму молоді: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05. Чернігів, 2013. 242 с.

5. Юдеева Т. Ю. Феноменология перфекционизма в современных клинико-психологических исследованиях. Аффективные и шизоаффективные расстройства: материалы конференции. М., 2003. С. 181–184.

**О. О. Малоголова,**  
кандидат юридичних наук,  
науковий співробітник наукової лабораторії  
з проблем психологічного забезпечення  
(*Національна академія внутрішніх справ*)

## **ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ КУРСАНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ**

Для кожної особистості вступ на навчання до закладу вищої освіти пов'язаний із новим серйозним етапом життя, який багато в чому визначає подальше майбутнє, покладає високу відповідальність за здійснений професійний вибір та реалізацію себе в обраній професії.

Поряд із психологічними аспектами, що виникають у першокурсників, що пов'язані з розлученням зі шкільними друзями, зміною звичайного режиму дня, вступ до закладу вищої освіти із специфічними умовами навчання характеризується наявністю ряду інших особливостей, які стосуються організації навчання та службової діяльності. Адже наявність службових (статутних) стосунків, внутрішньо-пропускного режиму, носіння форменого одягу, заступання на чергування, особливі вимоги до фізичної підготовленості, дисциплінованість, чіткий розпорядок дня, дотримання правил субординації та інше створюють додаткові труднощі. У зв'язку з цим у першокурсників можуть виникати складнощі у адаптації до навчально-службової діяльності, що може позначитися на їх фізичному та психічному здоров'ї.

Аспектам соціально-психологічної адаптації присвячені наукові праці Ф. Б. Березіна, Ю. М. Блудова, О. І. Зотової, В. А. Лабунської, В. В. Синявського, Л. Д. Столяренка тощо.

Актуальні питання адаптаційних процесів під час навчання відображені в наукових розробках Д. А. Андрєєвої, Ю. С. Колесникова, Т. К. Кончаніна, Б. Г. Рубіна, В. В. Ягупова тощо.

Дослідженнями у сфері вивчення пристосування в особливих умовах життєдіяльності, зокрема адаптації правоохоронців, стали фундаментальні роботи Д. О. Александрова, В. Г. Андросюка, В. І. Барка, В. М. Бесчастного, Л. І. Казміренко, О. І. Кудерміної, В. О. Лефтерова, Л. М. Мамаєва, В. С. Медведєва, Л. І. Мороз, Н. І. Наєнко, Б. А. Рудова.

Проведений аналіз наукових джерел дозволяє зробити висновок, що у випадку негативного перебігу процесу адаптації можливе виникнення соціально-психологічної дезадаптованості особистості, яка, насамперед, виражається у нездатності виконувати свою провідну діяльність.

Соціально-психологічна адаптація курсантів – це процес набуття ними певного соціально-психічного статусу, опанування тих чи інших суспільних рольових функцій. Вона може виступати і як засіб захисту особистості молодого курсанта, завдяки чому послаблюються або усуваються внутрішні психічні напруження, дестабілізаційні стани, що виникають під час його взаємодії з товаришами, офіцерами, командирами [1].

На першому курсі навчання закладаються основи для формування адаптивності, яка являє собою здатність до внутрішніх (внутрішньо особистісних) та зовнішніх (поведінкових) перетворень, перебудов, спрямованих на збереження або відновлення рівноваги у взаємовідносинах особистості з мікро- та макросоціальним середовищем при змінах в його характеристиках за умов професійного становлення.

Науковець В. В. Ягупов виокремлює чотири етапи психологічної адаптації курсантів (студентів):

1) підготовчий (етап професійного самовизначення абітурієнтів, пов'язаний із формуванням умінь і навичок для подолання труднощів першого періоду адаптації до навчання);

2) орієнтувальний (засвоєння нормативних аспектів нового соціального середовища);

3) пристосувальний (пристосування до особливостей та вимог навчально-службової діяльності, до мікроклімату навчальної курсантської групи);

4) етап самооцінювання (самооцінка власного професійного вибору і поведінки у групі, етап активного становлення «Я-концепції») [2].

Ефективність процесу соціально-психологічної адаптації багато в чому залежить від особистісних особливостей курсантів, а також від грамотної діагностики, корекції та профілактики дезадаптації в процесі професійного становлення особистості майбутнього фахівця.

Слід зауважити, що численні аспекти адаптації також можуть бути успішно реалізовані завдяки активній та систематичній роботі з боку науково-педагогічних колективів, психологів, керівної ланки закладів вищої освіти.

Їх діяльність повинна бути спрямована на розв'язання комплексних завдань навчальної, соціально-психологічної та професійної адаптації курсантів-першокурсників та створення належних умов адаптації до середовища, в якому відбувається освітня діяльність. Це сприятиме ефективному пристосуванню першокурсників до нового виду діяльності та згуртуванню курсантського колективу.

Враховуючи вищезазначене, співробітниками Національної академії внутрішніх справ проводяться заходи психологічного супроводження адаптації першокурсників до умов навчально-службової діяльності починаючи з проходження ними табірному збору на базі відділу спеціальної та фізичної підготовки. Зокрема, фахівцями відділення психологічного забезпечення проводяться психодіагностичні вивчення та інтерактивні-бесіди з курсантами першого курсу академії. Це допомагає курсантам виявити сильні сторони своєї особистості, розкрити себе, знайти нових талановитих та активних друзів. Також це сприяє подальшій адаптації в новому колективі та налагодженню контактів з однокурсниками.

Проводяться різноманітні заходи просвітницького та культурно-масового характеру. Під час таких заходів командний склад академії роз'яснює курсантам першого курсу вимоги наказів та статутів, правил внутрішнього розпорядку, надає слушні поради, тим самим налаштовуючи курсантів на відпові-

дальну, наполегливу працю. Доводиться інформація про діяльність наукових гуртків та юридичних клінік, надаються поради щодо раціонального використання часу і проведення відпочинку з користю.

Фахівцями відділу соціально-гуманітарної роботи організуються і проводяться духовно-просвітницькі зустрічі, під час проведення яких наголошується, що позитивні думки, сприятливий емоційний клімат та заняття улюбленою справою впливають на життя людини, проте не варто забувати про постійну роботу над душею. Адже всім відомий афоризм: «В здоровому тілі – здоровий дух!».

Такі зустрічі сприяють формуванню у курсантів системи ціннісних орієнтацій, спонукають до осмислення власної поведінки та зменшенню емоційного напруження.

Для першокурсників здійснюється екскурс до спортивних секцій, що існують в академії, під час яких вони дізнаються про досягнення наших спортсменів та їх тренерів, та запрошуються до участі у спорті.

Першокурсники щороку активно приєднуються до спортивних команд та спортивно-масових заходів, які проводяться в академії.

І вже традиційно для першокурсників на початку навчального року проводиться розважальна програма «Караоке» та дискотека на плацу, що допомагає курсантам ближче познайомитись один з одним та стати більш згуртованими.

Таким чином, подальше проведення заходів, спрямованих на сприяння процесу адаптації курсантів першого курсу до нових специфічних умов навчального середовища дозволить «пом'якшити» адаптаційний процес та знизити ризики появи негативних наслідків.

---

1. Лефтеров В. О. Психологічні аспекти проблеми адаптації курсантів до навчального простору. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Хмельницький, 2010. № 4.

2. Ягупов В. В. Військова психологія: підручник. К.: Тандем, 2004. 656 с.

**М. В. Мартіросян,**  
аспірантка кафедри загальної  
і соціальної психології та соціології  
(Східноєвропейський національний університет  
ім. Лесі Українки)

## **КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ЯК МЕНТАЛЬНА ОЗНАКА ПРОФЕСІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ**

Реалії сьогоденного професійного життя усе частіше демонструють приклади необхідності вивчення копінг-стратегій поведінки професіонала із залученням різноманітних резервів організму, певних індивідуально-психологічних особливостей та різноманітного репертуару його поведінки, які б надали можливість діяти в стресових умовах праці з найбільшою результативністю і з найменшими витратами для працюючої людини.

Контекст вивчення копінг-стратегій як ментальної ознаки професійної стійкості особистості заявляє гострою необхідністю перманентного аналізу різноманітних форм адаптованості особистості як динамічної рівноваги в системі «людина – середовище», яке проявляється насамперед в ефективній діяльності, а саме такій, що характеризується високою ефективністю, оптимальними енергетичними та нервово-психічними витратами, задоволеністю професіонала. До основних критеріїв оцінки професійної адаптації в умовах професійної діяльності можна віднести: успішність діяльності; здатність уникати ситуації загрози; здійснення діяльності без значимих порушень фізичного здоров'я; здійснення діяльності та прийняття рішень в оптимальних часових межах.

Класично копінг-поведінка як різновид процесу пристосування людини до оточуючого середовища розвивається на фоні адаптаційних процесів, що відображається у когнітивній, емоційній та мотиваційно-поведінковій сфері окремого індивіда або цілих професійних груп. Робота впливає на якість сприйняття і оцінку проблемних ситуацій шляхом періодичного «зіткнення» особистісних здібностей, можливостей, навичок

з вимогами діяльності. Отже, процеси подолання стресу зумовлюються складною взаємодією, по-перше, особистих і соціальних факторів, по-друге, типом стресової ситуації (стресорів), і, по-третє, відмінностями у стратегіях протидії стресу.

Специфічність використання копінг-стратегій зумовлюється не тільки характером зовнішньої регуляції, але й психологічними особливостями суб'єкта. З психологічній науці існують науково обґрунтовані теоретичні моделі психологічного стресу, які включають показники індивідуальних відмінностей в якості регуляторів розвитку цього стану та прогностичних ознак його наслідків [3]. Так у «мічиганській» моделі представлено процеси, за допомогою яких об'єктивні стресори приводять до короткотривалих (емоційних, фізіологічних, когнітивних і поведінкових реакцій) та до довготривалих наслідків для здоров'я: об'єктивні характеристики роботи впливають на суб'єктивне сприйняття професійного стресу. Таке сприйняття викликає фізіологічні та психологічні реакції та постійно повторюючись у часі короткотривалі реакції викликають погіршення здоров'я. Проте, стресові процеси не є інваріантними та як фактори середовища і як індивідуальні особливості суб'єкта впливають на причинно-наслідкові зв'язки. Так до основних категорій показників індивідуальних особливостей суб'єкта, які впливають на прояв копінг-стратегій можна віднести демографічні фактори, особистісні характеристики, професійні очікування, переваги та задоволеність, навички соціальної взаємодії та організаційної поведінки.

Копінг – це багатовимірний конструкт, який включає широке коло поведінкових, емоційних і когнітивних стратегій, які можуть бути спрямовані на зміни, переоцінку або уникнення стресових обставин або пом'якшення їх негативних впливів. Це дає усі підстави для ствердження, що використання копінг-стратегій буде успішним, якщо реакції індивіда будуть відповідати вимогам стресової ситуації, а одним з найважливіших параметрів такого потенційного збігу між подоланням і об'єктивної оцінкою стресової ситуації, є контроль за цією ситуацією. В ситуаціях, які не піддаються усвідомленому контролю,

можуть бути використані адаптивні стратегії уникнення або концентрації на емоціях, але якщо є можливим контроль ситуації, то стратегії концентрації на проблемі, починають відігравати головну роль в ефективному подоланні [5].

Важливою складовою процесу психічної адаптації є психологічна стійкість особистості, яка розглядається як цілісна характеристика, що забезпечує стійкість до фруструючого і стресогенного впливу професійних ситуацій. Психологічна стійкість виробляється у людини залежно від типу нервової системи, досвіду, який набувається у середовищі, де особистість розвивається, від вироблених навичок поведінки та дій, а також від рівня розвитку основних пізнавальних структур [2]. Багатогранність поняття «стійкості» зумовлена його використанням у розгляді процесів становлення, розвитку та формування особистості, використовується для опису різних аспектів її поведінки та діяльності. У літературі можна зустріти наступні термінологічні сполучення: «стійкість особистості», «стійкість поведінки», «стійкість (професійної) діяльності», «стійкість до навантажень», «емоційна стійкість», «вольова стійкість», «психічна стійкість», «емоційно-вольова стійкість», «моральна стійкість», «психологічна стійкість». В цілому психологічна стійкість забезпечується низкою фізіологічних, особистісних та соціальних чинників.

У широкому розумінні забезпечення психологічної стійкості полягає в пошуку психологічних, психофізіологічних та інших чинників, які сприяють досягненню стабільно високої ефективності професійної діяльності. Психологічну стійкість варто розуміти як помірність, рівновагу сталості й мінливості особистості. Йдеться про сталість головних життєвих принципів і цілей, домінуючих мотивів, способів поведінки, реагування в типових ситуаціях. Мінливість виявляється в динаміці мотивів, появі нових способів поведінки, пошуку нових способів діяльності, виробленні нових форм реагування на ситуації. У разі такого розуміння в основі психічної стійкості особистості є гармонійна (розмірна) єдність сталості особистості та динамічності, які доповнюють одна одну.

Професійна стійкість – це властивість особистості, окремими аспектами якої є стійкість, врівноваженість, опірність. Вона дає змогу особистості протистояти професійним труднощам, несприятливому тиску обставин, зберігати здоров'я та працездатність у різних випробуваннях. Професійна стійкість залежить від врівноваженості як здатності зіставляти рівень напруження з ресурсами своєї психіки й організму. Рівень напруження завжди зумовлений не лише стресорами і зовнішніми обставинами, а й їхньою суб'єктивною інтерпретацією, оцінкою.

Психологічну стійкість підтримують внутрішні (особистісні) ресурси і зовнішні (міжособистісна, соціальна підтримка). Ресурси особистості, які підтримують її психологічну стійкість та адаптованість і таким чином сприяють виникненню та збереженню гармонійного настрою. Це досить великий перелік чинників, які стосуються особистісних особливостей і соціального середовища. Психологічна стійкість є гармонійним розвитком інтелектуальних, емоційно-вольових й особистісно-професійних якостей, які забезпечують успішність професійних дій і поведінкових реакцій у процесі військової діяльності та життєвої стратегії.

Таким чином, найбільш значущими для психологічної стійкості особистості, як практично, так і науково важливими, є такі напрями: дослідження емоцій; волі; інтелекту та професійної компетентності; механізмів і чинників їх розвитку в гармонійному взаємозв'язку. Без урахування або чіткого розуміння цих характеристик психіки людини неможливо забезпечити її необхідну стійкість для продуктивної професійної діяльності, забезпечення психологічного захисту і в цілому психічного здоров'я.

До переліку основних складових стійкості входять домінанти активності: домінанта пізнання і самопізнання, домінанта діяльності, домінанта інтеракції.

Звертаючи увагу на висвітлені точки зору науковців, що вивчали дану проблематику, можна зробити висновок про те, що копінг є важливим інструментом в подоланні особистістю

складних життєвих ситуацій, але який може впливати на кінцевий результат, як позитивно, так і негативно. На нашу думку, фахівця, який долає стрес, потрібно розглядати як людину, яку володіє особливою особистісною диспозицією та високими резервами супротиву стресу.

Найчастіше вказану феноменологію успішного копінгу особистості пов'язують із такими поняттями, як воля, сила Я, внутрішня опора, локус контролю, орієнтація на дію, воля до смислу тощо. Найбільш цьому поняттю в зарубіжній психології відповідає поняття «hardiness», яке введене С. Мадді [4], а у вітчизняній літературі прийнято говорити про «життєстійкість» [1].

Також слід сказати, що в останні два десятиріччя дослідження у сфері психології професійної адаптації були спрямовані на вивчення психологічних механізмів регуляції діяльності, обґрунтування принципів та методів формування професійної придатності, пошук шляхів і способів психологічного забезпечення працездатності людини тощо.

При цьому, зазначається, що адаптація особистості до об'єктивних умов і вимог діяльності забезпечується такими засобами як вдосконалення або зміна в певних межах окремих властивостей суб'єкта праці; формування стереотипів дій при незмінних особистісних якостях; формування позитивної мотивації праці; вироблення індивідуального стилю діяльності.

---

1. Анцыферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуации и психологическая защита. *Психологический журнал*. 1994. Т. 15. № 1. С. 3–19.

2. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Ленинград: Наука, 1988. 270 с.

3. Caplan G. Emotional crises. *The Encyclopedia of mental Health*. N. Y., 1963. V. 2. P. 512–532.

4. Maddi S. R., Khoshaba D. M. Hardiness and mental health. *Journal of personality Assessment*. 1994. V. 63 (2). P. 265–274.

5. Vitalino P. P., Wolff D. De, Maiuro R., Russo J., Katon W. Coping profiles associated with psychiatric, physical health, work and family problems. *Health psychology*. 1990. Vol. 9 (3). P. 348–376.

**М. О. Марценюк,**

кандидат психологічних наук,  
старший викладач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет)

## **ПІДЛІТКОВІ ДЕВІАЦІЇ ЗАСОБАМИ ІНТЕРНЕТ-СЕРЕДОВИЩА**

У зв'язку із стрімким розвитком комп'ютерних технологій зростає кількість людей, які використовують їх з різноманітною метою: для роботи, навчання, для перебування в інтернеті і соціальних мережах; багато людей використовують інтернет як джерело інформації: дізнаються з його допомогою останні новини, насолоджуються переглядом фільмів, читанням електронних книжок. Інтернет став елементом повсякденного життя в сучасному суспільстві.

Для підлітків це ще одне соціальне середовище поряд із сім'єю і школою, що містить певні можливості і ризики, головним чином, через заміни підлітками реального життя на «віртуальне». За останнє десятиліття доля Інтернет-користувачів серед підлітків збільшилася з 70 до 97% (Солдатова та ін., 2012). Доступність Інтернету – поширеність, дешевизна, мобільність – дозволяє знаходитися онлайн майже цілодобово. Виявлено, що біля третини підлітків у будні дні проводять в Інтернеті від 3 до 8 годин свого часу і половина – від 5 до 12 годин у вихідні [3].

Сьогодні в Україні близько 10% населення має доступ в Інтернет, але процес комп'ютеризації пострадянських країн відрізняється від такого в західних країнах вибухоподібним характером.

Оминувши проміжні етапи, що пройдені західними користувачами комп'ютерів, вітчизняні впродовж декількох років отримали доступ до самих сучасних моделей і технологій. Показова динаміка комп'ютеризації учнів м. Одеси. Так, якщо в 1992 році доступ до комп'ютерів мали тільки 0,8% учнів, то в 1997 році вже 16,7%.

На жаль, таке стрімке входження в нову комп'ютерну культуру супроводжується психічними і поведінковими розладами. У 15,5% обстежених школярів – користувачів ПК виявлені ознаки патологічної залежності від комп'ютерної діяльності. У суспільстві з поступальним розвитком комп'ютеризації цей показник знаходиться на рівні 6% [4].

Отже, Інтернет є різноманітним середовищем, яке може підвищувати ризики підлітка відносно неблагополучної соціалізації і девіантної поведінки. Існує декілька форм девіантної поведінки в Інтернеті, які найчастіше зустрічаються саме серед підлітків.

Інтернет-злочинність є спектром можливих девіантних дій. Це шахрайство за допомогою Інтернет-технологій, поширення спаму і забороненої інформації, порнографічного матеріалу, тощо. Окремо можна виділити шахрайство (піратство), яке являє собою кримінально карний злочин у західному світі, але в нашій країні воно вбудовано в культуру суспільства. Інтернет-злочинність у загальних рисах є аналогом дрібного хуліганства в реальному житті, проте, як і хуліганство, може досягати руйнівних масштабів. До Інтернет-злочинності більше схильні імпульсивні, менш емпатійні, схильні до ризику люди; велику роль тут відіграють соціальне научення і наслідування однолітків, через що ця проблема є особливо актуальною в підлітковому віці.

Хакерство – це проникнення в чужі комп'ютери і привласнення закритої інформації, яка найчастіше не переслідує комерційну мету. Культура хакерів є різноманітною, що еволюціонувала від тих, хто створює і захищає програмне забезпечення, до тих, хто його «зламає» і створює шкідливі програми; єдиної відповіді на питання, що є хакерством, а що – ні не існує. Для хакерів зазвичай є характерною висока пізнавальна активність в області інформаційних технологій і бажання належати до соціальної групи зі схожими інтересами.

Проте, підлітки часто-густо вступають в дане співтовариство не через високу пізнавальну активність, а через романтичний образ цієї субкультури, що був створений фільмами

і книжками, і бажання долучитися до якої-небудь соціальної групи.

Хакерством зазвичай починають займатися в підлітковому віці. У підлітків ще не до кінця розвинені особистісна, морально-правова сфери, соціальні навички, і заняття хакерством може носити компенсаторний характер. Часто вони самі привертають увагу оточення, особливо ровесників, до своїх «успіхів». Ця форма поведінки у вітчизняній дійсності також залишається маловивченою, хоча безперечно, що хакерська і подібна до неї поведінка носить девіантний характер, може порушувати юридичні закони і мати серйозні наслідки – як для самого підлітка, так і для об'єкту його діяльності.

Кібербулінг – навмисне переслідування, образи і приниження людини, публікація або розсилка особистої або невірної інформації, такої, що дискредитує людину в Інтернеті за допомогою сучасних технологій. В цілому кібербулінг є аналогом звичайного булінга (цькування), проте має свої особливості. Ряд дослідників вважають, що кібербулінг поширений так само, як і булінг «лицем до лица», інші ж вважають, що кібербулінг є більш поширений, ніж булінг в реальному житті, оскільки Інтернет дає більший доступ до інформації, і в той же час, збільшує дистанцію між агресором і жертвою. Неможливість бачити свою жертву і її реакцію призводить до її знеособлення і до підвищення жорстокості агресора. Агресор в Інтернеті має шанс залишитися анонімним, а це означає – безкарність.

Кіберцькування, на відміну від звичайного цькування, що обмежується шкільним подвір'ям або класом, практично не має меж – вона цілодобова, позбавлена територіальності і прив'язана тільки до інформаційних технологій. Численність свідків епізоду цькування, практична неможливість вилучити інформацію, що одного разу потрапила до Інтернету, а також можливість ретравматизації жертви при перечитуванні повідомлень агресора роблять кібербулінг надзвичайно небезпечним з точки зору шкоди, що наноситься.

Підлітки, що випробовують на собі кібербулінг, вважають за краще не звертатися за допомогою до дорослих, оскільки

боятися, що ті позбавлять їх виходу в Інтернет, що практично прирівнюється ними до покарання. Половина підлітків за думкою Kowalski, Limber, Agatston, Г. Солдатовой, А.Чекалиной, не звертаються навіть до друзів з приводу своїх проблем в мережі. Причому, чим старшим є підліток, тим рідше він звертається до кого-небудь за допомогою у вирішенні проблеми кібербулінга. Нерідко кібербулінг провокує у жертви відчуття провини і завдає шкоди її психічному здоров'ю, аж до суїциду. У нас, на жаль, ще не всюди впроваджена програма профілактики кібербулінга і не всі педагоги мають належну компетентність для боротьби з ним.

Геймерство. Як зазначалося, онлайн-ігри виступають як ризик для виникнення девіантної поведінки; геймерство є залежністю від цих ігор. Цей вид Інтернет-залежності першим потрапив у поле зору дослідників і психіатрів (APA, 2013). Субкультура геймерів не містить жодних культурних і світоглядних особливостей, вона обмежена сюжетом і простором гри, і для її прибічників не є характерним прагнення до об'єднання.

Залежність від онлайн-ігор характеризує занурення, відхід людини в ігрове середовище і припинення соціальних контактів і будь-якої активності поза грою – аж до відмови виходити з дому. Змінюється соціальне життя людини (онлайн-ігри вимагають фінансових і часових витрат) і психічний стан (спостерігаються підвищення збудливості нервової системи, труднощі зі сном, зміна мотиваційної сфери, складнощі з вираженням емоцій). Незважаючи на численні дослідження, у тому числі О. Є.Войскунського, в даний час відсутні надійні методики діагностики Інтернет-залежностей, важко визнати отримані дані фінальними і точними. В цілому можна говорити про те, що залежність від онлайн-ігор носить характер, надзвичайно схожий з іншими різновидами психологічної залежності. Проте геймерство не визнане захворюванням, оскільки є відсутньою єдина парадигма у вивченні, діагностиці, розробці програм допомоги і реабілітації для людей, що є залежними від ігор [1].

Інтернет-залежність – одна з самих спірних тем стосовно Інтернету. Не існує єдиного терміну, визначення, критеріїв,

також дуже спірне питання діагностики. Цей діагноз не включений в DSM – V та МКБ-10. Незважаючи на це, фахівці все частіше говорять про цю проблему і шукають шляхи її рішення. У найбільш загальному вигляді Інтернет-залежність визначають як надмірну захопленість і занурення в Інтернет. Дослідження науковців показало, що близько 30% опитаних підлітків вважають, що залежність від Інтернету – це сучасний спосіб життя, не бачать в цьому проблеми. Близько 15% підлітків визнають, що вони іноді забувають про їжу, сон і сім'ю, проводячи увесь час онлайн. Близько половини повідомили, що відчують втрату контролю над своєю поведінкою в Інтернеті, намагаються зменшити частоту і тривалість виходів в мережу, іноді блукають по Інтернету без якої-небудь мети, і навіть відчують на собі синдром відміни, що проявляється в нав'язливих думках про Інтернет, емоційну напругу, депресивний стан, спалахи люті і туги [3]. В цілому можна стверджувати, що Інтернет-залежність є формою ескапізму – відходу від дійсності. Інтернет виступає привабливим середовищем, яке є легкодоступним і барвистим, воно дозволяє почувати себе досить соціалізованим і активним, мати певні досягнення, згладжувати і уникати негативних наслідків. Це відволікає від негативних думок, допомагає уникнути тривожних ситуацій в реальному житті, але при цьому не вирішує реальних проблем, а просто заміщає їх або посилює. Складно говорити про «вихід» просто в Інтернет як такий, а не в якийсь конкретний вид діяльності. Це може бути фан-співтовариство, радикальні угруповання, онлайн-ігри, тощо [2].

На думку М.Грекова, при заміні реального простору віртуальним змінюються межі взаємодії між людьми, людина підмінює свою справжню особу особою уявною; знижується кількість і якість контактів і соціальної взаємодії в реальному житті. Таким чином, може виникати залежність від перебування у віртуальному світі, бажання знаходитися в нім більше і частіше, ніж в реальному.

Сутність процесу психологічної корекції полягає в тому, щоб особа з тією або іншою мірою комп'ютерних девіацій усві-

домила можливість задоволення актуальних для неї соціальних потреб (наприклад, потреби в прийнятті, повазі) в реальній дійсності, а не віртуальному світі. З цією метою в роботі з підлітками є сенс використати методи які спрямовані на: розвиток видів діяльності індивіда, а саме: розвиток умінь ефективного спілкування; формування віково-психологічних новоутворень, а саме: позитивного «Я» – образу і формування адекватної самооцінки.

Залучення підлітка в процеси, не пов'язані з комп'ютерною діяльністю, дозволяють зберегти психічне і фізичне здоров'я не лише самого підлітка, але і членів його сім'ї.

- 
1. Войскунский А. Е. Психология и Интернет. М.: Акрополь, 2010. 436 с.
  2. Лажинцева Е. М., Бочавер А. А. Интернет как новая среда для проявления девиантного поведения подростка. *Вопросы психологии*. 2015. № 4. С. 49–59.
  3. Солдатова Г. В., Рассказова Е. И. Из-за Интернета я не ел не спал. Дети в информационном обществе. –2011. № 9. С. 22–29.
  4. Юрьева Л. Н., Ботьбот Т. Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика: монография. Днепропетровск: Пороги, 2006. 196 с.

**А. В. Марчук,**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри психології

*(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)*

## **ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ СУЧАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЛЮДИНУ**

Характерною особливістю сучасного суспільства виступає інтенсивний розвиток, урізноманітнення і зміни інформаційного середовища, що оточує людину. Інформаційне середовище й інформаційні технології є об'єктом міждисциплінарних

наукових досліджень соціології, економіки, філософії, педагогіки, психології та ін.

Найбільш гострою у сучасних умовах є проблема дослідження психологічного впливу інформаційного середовища на людину та негативних наслідків цього процесу. Складність і різноманітність аспектів інформаційного середовища, велика кількість підходів, напрямів, проблем та парадоксальність положення людини у сучасному суспільстві обумовили актуальність аналізу негативних інформаційно-психологічних впливів на особистість.

Дослідники відзначають, що впровадження інформаційних технологій створює не тільки нові можливості, але й нові проблеми і загрози. В умовах нової інформаційної реальності відбувається уточнення прогнозованих раніше негативних ефектів, виявляються нові проблеми. Значимою стала проблема маніпуляції свідомістю у кіберпросторі пов'язана з викривленням і фільтрацією інформації у пошукових системах і соціальних мережах і проблема забруднення інформаційного середовища.

Інформаційне середовище розуміють як сферу життя людей, пов'язану зі створенням, перетворенням і споживанням інформації, як сукупність інформаційних потоків, які здійснюють різноманітний вплив на людину, Воно характеризується сукупністю чинників, які можуть впливати на людину як безпосередньо так й опосередковано, мати миттєву або віддалену дію.

За їх допомогою суспільство транслює індивіду норми, цінності та стереотипи поведінки. Характер цих впливів на свідомість людини створює певний образ реальності і розуміння себе у ній.

Вчені звертають увагу на небезпечні психологічні ефекти інформаційних впливів, які можуть проявлятися на різноманітних рівнях:

– на індивідуальному – зміни психічного і фізіологічного стану людей, що виражається у зростанні психічної напруги, тривожності тощо;

– на особистісному – зниження у людей здатності до самовизначення, самореалізації, прийняття життєво важливих рішень; виникнення акцентуацій характеру, деформації мотиваційної спрямованості;

– на суб'єктному – помилки сприйняття інформації, що спричиняє порушення виконання соціальних функцій і призводить до формування установок на недовіру до джерел інформації;

– на рівні суспільства – збільшення частоти ризикованих соціально-психологічних ситуацій.

Світосприйняття, картина світу, життєва позиція, спосіб життя є певними константами психологічної системи захисту людини. Руйнування або зміна їх за допомогою інформаційних технологій має для людини негативні наслідки. Негативний вплив інформації на психіку і свідомість людини призводить до порушення сприйняття оточуючої дійсності, й як наслідок, деформації особистості.

Чинниками інформаційного середовища, які можуть здійснювати вплив на психологічну безпеку людини є: якісна і кількісна характеристика інформації (її об'єм, повнота, достовірність, кількість тощо), відповідність характеристик інформації параметрам реципієнтів й установкам оточуючого середовища, наявність у сучасних інформаційних технологіях специфічних елементів, які змінюють психічний стан великої кількості людей.

Сучасне інформаційне середовище має потужний потенціал впливу на психіку. Однією з форм негативного інформаційного впливу на людину є маніпуляції. Цілями маніпулятивного впливу виступають свідомість людини, її картина світу, світогляд, система ставлень до дійсності. Результатом цього є відчутні зміни у психічних характеристиках і станах людини. Способи досягнення результату: дезінформація, викривлення інформації, фільтрація інформації, персоніфікація інформаційного впливу тощо.

У процесі трансляції інформації про події в суспільстві можливе виникнення мимовільних і довільних помилок, до яких належать такі види викривлення інформації: амнезія –

декотрі події зникають з текстів, випускаються або забуваються; інверсія – порушується порядок подій; персеверація – декотрі події повторюються, чого не було у дійсності; контамінація – змішуються події, що відбувались в інші часи, в інших місцях з іншими людьми; ремінісценція – у послідовність подій, що дійсно відбувались, вплітають сторонні події; конфабуляція – перераховуються події, які ніколи не відбувались замість тих, які дійсно мали місце; при цьому інформація граматично, стилістично і логічно виглядає правдиво. Ресурси впливу: вербальні і невербальні засоби, соціальні мережі в Інтернеті.

Поширення індивідуальних мобільних засобів, які дозволяють користувачу постійно бути онлайн, розширює можливості персоніфікації інформації та індивідуалізації подальших впливів на основі поведінки людини у Мережі.

Дослідники вважають, що розвиток комунікативних технологій дозволяє не тільки здійснювати дистанційну психологічну діагностику, але й більш ефективно маніпулювати свідомістю. Цифрова революція створює умови не тільки для розвитку людини, але й для нових форм психологічних маніпуляцій.

Інформаційний бум спричинив нову форму забруднення життєвого середовища людини – забруднення інформацією. Л. Орман вважає, що поширення безкорисної і небажаної інформації може здійснювати негативний вплив на життєдіяльність людини.

Вчений звертає увагу на інформаційний парадокс: об'єм інформації та її доступність зростає, а якість і розуміння необхідних відомостей – знижується. Дослідник вважає, що велика кількість інформації низької якості не може бути заміною малій, але якісній інформації. Він розглядає інформаційне забруднення як інформаційний надлишок і підкреслює, що інформація керує рішеннями і діями людини.

Інформаційне забруднення – це присутність надлишкової інформації, що розмиває смисл повідомлення, ускладнює його сприйняття, завантажує увагу людини, викликає ризик пропустити необхідні відомості у масі «інформаційного сміття». Че-

рез значний об'єм та велику інтенсивність поступлення, що значно перевищують «пропускну здатність» людини, інформація може негативно впливати на психіку, викликати інформаційний невроз, викликати патологічні порушення поведінки. Д. Шенк зазначає, що велика кількість інформації в Інтернеті ускладнює здатність людини фільтрувати її, відділяти достовірні факти від недостовірних.

Д. А. Брей вказує на те, що необхідність оперувати надто великим об'ємом інформації, який збільшився за рахунок «інформаційного забруднення», може призвести до «паралічу аналізу» – стану, в якому людина не може прийняти рішення.

До інформаційного забруднення дослідники відносять недостовірну інформацію, дезінформацію, інформацію, яка поширюється з метою нанесення шкоди, створення конфліктних ситуацій, формування негативних станів й емоцій, спонукання до деструктивних дій, тобто інформацію, яка має виражений маніпулятивний характер.

Стрімкий розвиток інформаційного середовища та інформаційних технологій, посилення їх тиску на психіку і свідомість людини вказує на необхідність дослідження психологічних та інформаційно-екологічних проблем і розробки заходів, спрямованих на захист людини від негативного впливу сучасного інформаційного середовища.

---

1. Информационно-психологическая и психотронная война. Хрестоматия / под общ. ред. А. Е. Тараса. Минск: Харвест, 2003. 432 с.

2. Кара-Мурза С. Г. Манипуляция сознанием: учебное пособие. К.: Орион, 2003. 500 с.

3. Крысько В. Г. Секреты психологической войны (цели, задачи, методы, формы, опыт) / под общ. ред. А. Е. Тараса. Минск: Харвест, 1999. 448 с.

4. Beck U., Lau Cr. Second modernity as a research agenda theoretical and empirical exploration in the «meta-change» of modern society. *British Journal of Sociology*. 2005. № 56 (4). P. 525–557.

5. Orman L. Information Paradox: Drowning in Information, Starving for Knowledge. *Technology and Society Magazine*. 2015. № 34 (4). P. 63–73.

**О. А. Матеюк,**  
доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри психології  
та морально-психологічного забезпечення  
(*Національна академія Державної прикордонної  
служби ім. Богдана Хмельницького*),  
**А. О. Маковський,**  
ад'юнкт  
(*Національна академія Державної прикордонної  
служби ім. Богдана Хмельницького*)

## **ПРОБЛЕМАТИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ПРИКОРДОННИКІВ**

Соціальні потрясіння, які переживає українське суспільство з 2014 року, у формі постійного військового конфлікту, військового та інформаційного тероризму й іноземного іредентизму проти України та українського етносу з боку Росії, дипломатичного та торговельного тиску з боку інших проросійськи зорієнтованих країн, сепаратизму, диверсійної та розвідувально-підривної діяльності всередині нашої держави детермінують перманентне виникнення різного роду яскраво забарвлених негативних психоемоційних реакцій, поведінкових адикцій та/або деструкцій на ці обставини у населення України.

Військовий конфлікт на Донбасі, як локальне явище, вирізняється тим, що сучасна соціально-економічна сфера всього українського суспільства (у порівнянні з довоєнною) загалом не змінилась. Громадяни України поділяються на тих, хто приймає (приймав) участь у бойових діях, та тих, хто продовжує жити звичним мирним життям. При цьому, сприйняття людьми факту воєнного конфлікту, їх ціннісні орієнтації та соціальні очікування щодо нього (в зоні та поза зоною конфлікту) суттєво різняться.

Незаперечним є той факт, що постійна загроза життю, бойові поранення або ж споглядання смерті є надзвичайними

психотравмувальними чинниками, які викликають у особистості стрес, що трансформується у психотравму, яка спричиняє виникнення та розвиток посттравми – психічного розладу, різновиду неврозу, що виникає в результаті переживання однієї чи декількох психотравмувальних подій, таких, наприклад, як військові дії, теракти, важка фізична травма, загроза смерті тощо.

Досвід минулих світових воєн та локальних конфліктів у ХХ та ХХІ століттях, свідчить про те, що окрім переможців та переможених у війнах існує, як мінімум, ще одна категорія осіб – людей, психіка яких постраждала внаслідок бойових дій і потребує лікування, тривалої та кропіткої психологічної допомоги, корекції та реабілітації. Ігнорування цієї проблеми призводило, призводить і надалі буде призводити до збільшення кількості суїцидів, а також кількості осіб, схильних до азартних ігор, алкоголізму, наркоманії та інших видів девіантної поведінки (проституція, кримінальні злочини, психічні розлади) серед учасників бойових дій та цивільного населення.

Результати досліджень американських психологів свідчать, що у 10–25% військовослужбовців відчуття страху не проходить і після бою, а, навпаки, переростає у бойову психічну травму. Як не дивно, але з удосконаленням методів та засобів ведення бойових дій, створення «гуманної» зброї, кількість особового складу, який не може ефективно виконувати бойові завдання внаслідок впливу негативних чинників, тільки зростає. Хоча на сьогодні існує Міжнародне товариство посттравматичного стресу, у США створено 196 центрів психологічного лікування посттравматичних стресових розладів, де працюють не лише спеціалісти, але й самі ветерани, а психіатри, психофізіологи, психологи та фахівці з багатьох країн світу намагаються зрозуміти сутність цього явища і створити (та/або удосконалити) наявну систему корекційно-реабілітаційних заходів, це складне соціальне явище є недостатньо вивченим, а його від’ємні наслідки до сих пір є мультифункціональними. А отже, у відповідь на виклики сьогодення є потреба в їх переосмисленні, узагальненні змінених даних та висуванні нових прак-

тичних пропозицій та рекомендацій щодо нівелювання їх наслідків та проявів у людей відповідно до сучасних українських реалій дійсності.

Враховуючи те, що прикордонники приймають участь у бойових діях на Сході України з початком агресії з боку РФ у 2014 році та з самого її початку перебувають на передньому рубежі оборони держави, наявність постійних стрес-факторів призводить до ризику одержання великою кількістю військово-службовців, які виконують бойові завдання на лінії розмежування, бойових психічних травм.

Результати аналізу здійснення соціально-психологічної реабілітації з військовослужбовцями Державної прикордонної служби України, які прибувають з районів проведення бойових дій, вказують на те, що на даний момент вона не охоплює весь перелік учасників бойових дій, тобто, це проблемне питання залишається до сих пір актуальним. Наразі, не передбачено надання обов'язкової психологічної допомоги персоналу безпосередньо в районах проведення бойових дій, не зважаючи на те, що значна кількість військовослужбовців продовжують здійснювати свою професійну діяльність в зоні ООС (АТО) з 2014 року без ротаций; відсутні штатні посади психологів у підрозділах, що безпосередньо виконують бойові завдання на лінії розмежування та українсько-російському державному кордоні (а саме – у відділеннях інспекторів прикордонної служби, відділах прикордонної служби, оперативно-бойових прикордонних комендатурах, оперативно-розшукових відділах тощо).

Як висновок, хотілось би узагальнити, що:

- наслідки посттравматичного стресового розладу призводять до зміни ключових ціннісних паттернів особистості, до її соціальної та професійної дезінтеграції, алкогольної та наркотичної залежності, суїцидів;
- відсутність спеціальних медико-психологічних заходів для здійснення її психологічної реабілітації – до хронічного перебігу психічних розладів;
- посттравматичний синдром – це бомба уповільненої дії, що може вдарити по нації, проявившись через півроку, че-

рез рік чи десять, адже нині на Сході України воюють чоловіки та жінки віком від 18 до 60 років (тобто загалом працездатна, репродуктивна частина населення країни);

– існує нагальна потреба у розробці та впровадженні чіткого алгоритму дій, відповідної методики та технології, а також застосування системного підходу до організації психопрофілактики та психокорекції посттравматичних стресових розладів у прикордонників.

**О. Махлай,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
начальник кафедри спеціальних дисциплін  
факультету правоохоронної діяльності  
(*Національна академія Державної прикордонної  
служби України ім. Богдана Хмельницького*),

**Л. Преснякова,**

старший офіцер відділу інформаційно-  
аналітичного забезпечення  
(*Інформаційно-аналітичне управління  
Адміністрації Державної прикордонної служби України*)

## **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІЛЬНИЧНИХ ІНСПЕКТОРІВ ПРИКОРДОННОЇ СЛУЖБИ У ПРОФЕСІЙНОМУ СПІЛКУВАННІ**

В ході роботи за дисертаційним дослідженням обґрунтовано структурно-динамічну модель компетентності дільничного інспектора прикордонної служби у професійному спілкуванні, охарактеризовано психодіагностичний інструментарій дослідження компетентності дільничних інспекторів прикордонної служби у професійному спілкуванні, викладено та проаналізовано результати психодіагностики.

Результати емпіричного дослідження засвідчили, що складові компетентності ДІПС у професійному спілкуванні перебувають на рівні розвиненості нижче за середній і потребують подальшого розвитку. Рівень розвиненості когнітивного

компоненту комунікативної, перцептивної та інтерактивної складових компетентності ДІПС у професійному спілкуванні досліджувався шляхом визначення рівня знань про комунікативну, перцептивну та інтерактивну складову професійного спілкування за допомогою авторського опитувальника. Отримані дані свідчать про недостатній рівень знань ДІПС про психологічні особливості складових професійного спілкування. Краще ДІПС орієнтуються у загальних характеристиках професійного спілкування – 80,31% опитаних продемонстрували високий і середній рівень знань. Найгірше ДІПС знають психологічні особливості перцептивної складової професійного спілкування – 62,99% опитаних продемонстрували низький рівень знань. Отримані результати пояснюються тим, що лише незначна кількість ДІПС має вищу освіту, при цьому призначення на посаду ДІПС не передбачає проходження спеціальної професійної підготовки.

Отже, обираючи правильні відповіді на запитання опитувальника, ДІПС, скоріше орієнтувалися не стільки на свої знання, скільки на інтерпретацію власного досвіду спілкування, приймали рішення за аналогією, а в деяких випадках робили свій вибір навмання. Запитання для блоку опитувальника на знання особливостей перцептивної складової професійного спілкування вимагали чіткого знання ефектів та механізмів міжособистісної перцепції, яких у ДІПС не було, саме це і визначило значну кількість невірних відповідей. Рівень знань особливостей комунікативної та інтерактивної складової професійного спілкування також незадовільний – 55,12% та 52,76% опитаних показали високий та середній рівень знань.

Для уточнення змісту комунікативних установок, у учасників дослідження було визначено рівень сформованості загальної комунікативної толерантності. У 23,62% опитаних було діагностовано високі показники за всіма характеристиками. Тобто, у багатьох випадках ДІПС обмежують коло свого професійного спілкування лише тими, кого вважають приємними співрозмовниками, відчувають труднощі у встановленні і підтриманні контактів, демонструють у спілкуванні конфліктність,

прискіпливість, грубість, роздратування, зневагу до партнера, що створює комунікативні бар'єри, знижує якість обміну інформацією і продуктивність професійної діяльності.

Було встановлено, що 81,89% респондентів мають середній та низький рівень рефлексивності, що призводить до виникнення у ДПС низки труднощів у професійному спілкуванні, які знижують його ефективність. Зокрема, ДПС з низьким і середнім рівнем рефлексивності недостатньо аналізують передумови, мотиви і причини минулих невдач у професійному спілкуванні, допущені помилки, що призводить до їх повторювання у подальшій професійній діяльності; не приділяють належної уваги підготовці до різних ситуацій професійного спілкування, не аналізують майбутні дії, не планують свою поведінку, не прогнозують її ймовірні результати; в актуальних ситуаціях професійного спілкування можуть поверхнево оцінювати ситуацію спілкування і свої дії, приймати рішення неадекватні ситуації, що складається, особливо в обстановці, яка динамічно змінюється і, як наслідок, втрачати самоконтроль над своєю поведінкою і ситуацією в цілому. Недостатня розвиненість рефлексивності впливає на усвідомлення ДПС того, як він сприймається партнером по спілкуванню, не завжди вірно розуміє співрозмовника, що також створює проблеми у спілкуванні. На думку дослідників однією з основних причин недостатньої розвиненості рефлексії є низький загальноосвітній рівень індивіда.

Аналіз результатів визначення мотиваційних орієнтацій ДПС у міжособистісних комунікаціях свідчить про досить низький рівень розвитку діагностованих якостей. Так, за кожним зі шкальних показників середній та низький рівні розвитку показало більше половини ДПС: 75,59% – за шкалою орієнтація на партнера, 81,89% – за шкалою орієнтація на адекватність сприйняття і розуміння партнера, 84,25% за шкалою на досягнення компромісу. В цілому, у 86,00% опитаних мотиваційні орієнтації у міжособистісних комунікаціях розвинені негармонійно. В цілому майже третина опитаних має низький рівень показників за всіма шкальними оцінками, що викликає певну занепокоєність.

Особистісний компонент інтерактивної компетентності ДПС у професійному спілкуванні досліджувався шляхом визначення рівня лідерських здібностей, способів врегулювання конфліктів, спрямованості особистості. Встановлено, що 71,65% респондентів показали високий та середній рівень розвиненості лідерських здібностей, водночас майже третина ДПС (28,35%) не має лідерських здібностей. З урахуванням важливості проявів лідерства у взаємодії ДПС з партнерами з професійного спілкування, відсутність лідерських здібностей негативно відображається на ефективності як самої взаємодії, так і на результативності професійної діяльності в цілому.

Діагностування домінуючого стилю поведінки ДПС в конфліктних ситуаціях не дало можливості чітко виявити найбільш характерний для них стиль. Переважна більшість респондентів – понад 80%, – показали середній та низький рівень розвиненості кожного зі стилів. Відносно більша кількість ДПС обирає в конфлікті пристосування. Тобто респонденти вважають, що результат справи значно більш важливий для співрозмовника і вони не зможуть захистити свої інтереси. Найчастіше зазначена стратегія проявляється у взаємодії з особами, які на думку ДПС наділені більшою, ніж вони владою. Використання цієї стратегії може також шкодити інтересам охорони державного кордону у зоні відповідальності ДПС.

Результати діагностування інтерактивної спрямованості особистості вказують на високий та середній рівень спрямованості ДПС на справу (81,10%), спрямованості на себе (78,74%), спрямованості на спілкування (71,65%). Якщо спрямованість ДПС на справу має позитивний характер, такі інспектори переважно вибудовують взаємодію виходячи із зацікавленості у вирішенні професійних завдань, то значна кількість ДПС які демонструють спрямованість на себе орієнтуються на отримання прямої винагороди за свої дії безвідносно до змісту і якості виконаної роботи, під час взаємодії обирають суперництво – найбільш неконструктивний спосіб розв'язання проблем. Оцінюють ситуацію лише зі своєї позиції, не намагаються зрозуміти позицію партнерів, ігнорують їх інтереси і цінності або розглядають їх виключно у практичному контексті, що і обумовлює конфліктність і труднощі міжособистісної адаптації.

Поведінковий компонент складових компетентності у спілкуванні досліджувався за допомогою опитувальника з визначення рівня сформованості комунікативних, перцептивних та інтерактивних умінь і навичок професійного спілкування. Найбільш розвиненими у ДІПС виявилися комунікативні вміння – 87,40% опитаних показали високий та середній рівень, на другому місці інтерактивні вміння – 79,53%, на третьому – перцептивні вміння з результатом 73,23%. Водночас, найбільша кількість опитаних – 26,77%, – показали низький рівень розвиненості саме перцептивних умінь. Порівняно з показниками когнітивного компоненту, показники поведінкового компоненту дещо вищі. Скоріше за все, головною причиною цього є те, що результати опитування не захищені від певних викривлень пов'язаних з бажанням піддослідних давати соціально бажані відповіді. Так, якщо при діагностуванні когнітивного компоненту від опитуваного вимагалися знання, які легко оцінювалися, то в діагностуванні поведінкового компоненту дослідник змушений орієнтуватися на самооцінку ДІПС своїх умінь, яка нажаль, не завжди буває адекватною.

Загальний рівень розвиненості компонентів складових компетентності ДІПС у професійному спілкуванні визначався за методикою В. А. Семиченко. У ДІПС найбільш розвиненими виявилися поведінковий компонент інтерактивної компетентності – 2,06 балу та поведінковий компонент комунікативної компетентності – 2,00 бали. Найменш розвиненими виявилися когнітивний компонент перцептивної компетентності – 1,45 балу та когнітивний компонент інтерактивної компетентності – 1,69 балу. В цілому рівень розвиненості усіх складових компетентності ДІПС у професійному спілкуванні перебуває на рівні нижче середнього ( $< 2$ ) і потребує подальшого розвитку. Досить високі показники особистісного компоненту усіх складових компетентності ДІПС дозволяють стверджувати, що у ДІПС наявний суттєвий особистісний потенціал, який необхідно врахувати при розробці психолого-організаційної технології з підвищення рівня компетентності ДІПС у професійному спілкуванні та використати у процесі проведення розвивальних психологічних заходів.

**Н. І. Мачинська,**  
доктор педагогічних наук, доцент,  
завідувач кафедри початкової  
та дошкільної освіти  
(Львівський національний університет  
ім. Івана Франка)

## **ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕДАГОГІВ**

Зміни, які сьогодні відбуваються в освіті, висувають нові вимоги не тільки щодо розроблення й вибору фахівцями освіти сучасних підходів до навчання та виховання дітей і молоді різних вікових категорій, а й щодо їхньої професійної підготовки – як фахової, так і психологічної – та педагогічної діяльності. Ефективність освітнього процесу залежить від сукупності різних змінних, пов'язаних з особливостями як здобувачів освіти, так і умов, у яких він відбувається, а також внутрішнього стану самих педагогів. Тому створення оптимальних умов для реалізації різних заходів профілактики емоційного виснаження та професійного вигорання педагогів, а також розроблення варіативних засобів подолання його ознак має велике значення

Професійне вигорання, професійне виснаження, емоційний стрес – це одвічні хвороби професій типу «людина-людина», до яких належить і професія педагога.

Професійне вигорання – стан, що характеризується поступовою втратою життєвого тону під впливом пролонгованого стресу в професійній діяльності. Проявляється у симптомах хронічної втоми, загальному виснаженні, деперсоналізації та редукції професійних досягнень [1, с. 22].

Профілактика (попередження) інфекційних захворювань здійснюється за допомогою щеплень; сезонні простудні хвороби можна випередити інтенсивною вітамінізацією та використанням різноманітних народних засобів, а попередження емоційного виснаження кожного педагога можна здійснити через застосування сукупності педагогічних засобів – освітніх технологій, розроблених саме з цією метою.

Слово «технологія» походить від грецького *techne* – мистецтво, майстерність і *logos* – наука, закон. Таким чином, слово «технологія» можна перевести як «наука про майстерність». Однак тривалий час таке поняття було характерним лише для виробничого процесу [2, с. 14].

Педагогічна технологія – це не просто дослідження в галузі використання технічних засобів навчання або комп'ютерної техніки; це дослідження з метою виявлення принципів та розробки прийомів оптимізації освітнього процесу шляхом аналізу чинників, що сприяють ефективності навчання, шляхом конструювання та застосування прийомів та матеріалів, а також засобом оцінки методів, що застосовуються.

У контексті дослідження нашої проблеми під педагогічною технологією ми будемо розуміти сукупність операцій щодо створення оптимальних умов для здійснення різних профілактичних засобів проявів емоційного виснаження та професійного вигорання, а також – розробка варіативних засобів подолання ознак професійного виснаження фахівців педагогічної спеціальності.

Оскільки на реалізацію технологій впливає сукупність різних змінних, пов'язаних як із особливостями педагогів, так і з особливостями учнів, слухачів, здобувачів та умов, в яких проходить педагогічний процес, то саме творчість педагогів не може бути винятком. Саме творчість передбачається провідним чинником у будь-якій технології на рівні окремих операцій, дій.

Закон Парето: результати праці завжди розподілені за принципом 20 на 80. 80% свого часу ми витрачаємо на непотрібні й малоефективні справи, і всього 20% часу приділяємо тому, що дійсно нам важливо й потрібно. Але саме ці 20% наших зусиль приносить нам 80% максимальних результатів.

Спираючись на практичні результати дослідження проблеми професійного вигорання педагогів, акцентуємо на деяких чинниках, викоистання яких ніколи не сприяє відновленню емоційного понетціалу педагога. Отож, ніколи не принесе полегшення:

– «Активний відпочинок» біля телевізора (надмірна кількість реклами, гнітючі серіали (або надзвичайні успішні телепокази), щоденні вражаючі новини тільки підсилять депресивний стан);

– спроба обвинуватити у своїх невдачах інших – може, саме люди, які є поруч з вами і стали заручниками вашої поведінки, вашої надмірної зайнятості? Якщо оточуючі Вам заважають – ....подумайте, а як би склалося ваше життя, коли в один день саме цих людей не було б поруч...ніколи...назавжди...;

– сплески бурхливих емоцій із сльозами та голосіннями (це поодинокі випадки, коли надзвичайний сплеск емоцій може принести задоволення та полегшення); бурхливі емоції, сльози та голосіння можуть принести тільки окремі хвилини полегшення, а згодом – посилити депресивний стан особи;

– бажання усамітнитися, щоб плекати свій поганий настрій («Хочу побути сьогодні на самоті, сам на сам...»). Так, можливість залишитися сам на сам інколи сприяє тому, що можна проаналізувати свій день, свій стан, свої здобутки чи поразки....Але людина сформована таким чином, що вона не готова так проводити свій час постійно. Обмежене тривале спілкування з людьми, або ж його відсутність у жодному випадку на розвине бажання працювати, змінитися, покращити ситуацію. Прагнення до активного професійного чи особистісного життя у більшості випадків не появиться само по собі...;

– снодійне – будь-яке медикаметозне лікування має подвійні наслідки, існує незаперечне правило: одне лікуємо, інше – руйнуємо. Більш позитивною дією володіють звичайні заспокоїливі чаї, трав'яні настойки, спокійні ванні процедури, читання книжки у вечірні години, але зовсім не перегляд фільму.

Професійне вигорання – це не тільки один із провідних напрямів психолого-педагогічних та соціолого-фізіологічних досліджень. Це важлива проблема сьогодення, яка торкається людей віком 19–25 років та осіб вікового періоду 45–55. Чим більше педагоги будуть ознайомлені з теоретичними аспектами даної проблеми, чим краще педагоги будуть володіти засобами профілактики та подолання ознак професійного вигоран-

ня – тим більше психічно зорових фахівців забезпечуватиме професійну та загальноосвітню підготовку дітей і молоді.

---

1. Колтунович Т. А. Як не згоріти в полум'ї професії: теорія, діагностика, корекція: навчально-методичний посібник. Вид. 2-ге, доп., переробл. Чернівці: Технодрук, 2016. 164 с.

2. Сисоева С. О., Мачинська Н. І. Загальнопедагогічна підготовка майбутнього вчителя у педагогічному коледжі: технологічні аспекти: навч.-метод. посібник. К.: Міленіум, 2006. 154 с.

**С. О. Мащак,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології

*(Дрогобицький державний педагогічний університет  
ім. Івана Франка)*

## **ВИХОВАННЯ ДОБРОМ ЯК ОСНОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ**

Зміна духовних орієнтирів українського суспільства, підміна системи цінностей на полюсах «добро-зло» поставило перед науковою спільнотою питання про те, яким чином будувати виховний процес у сучасній сім'ї та школі, освітніх установах, щоб майбутні молоді люди не втрачали сенсу життя, вміли гідно виходити з кризових ситуацій і зберігали своє психічне здоров'я.

З огляду на це, формування молодого покоління на засадах моралі, вічних цінностей вимагає ґрунтовного вивчення. Важливим та недостатньо дослідженим залишається питання про те, який зміст молоді люди вкладають у поняття «добрий вчинок» і чи здатні вони усвідомлювати добротворення у повному сенсі вияву цього морального феномену. Гібридна війна на сході України, вимушена міграція сімей та родин із окупованих територій яскраво демонструє полярність поглядів на про-

блему творення добра і здатність молодих людей свідомо творити добро.

Проблема юнацької та підліткової ідентичності пов'язана зі світоглядом, невід'ємною частиною якого є розуміння добра та людської добродетності. Психологію юнацтва і специфіку ранньої юності емпірично узагальнює І. Кон, кризу ідентичності А. Реан, Е. Еріксон, В. Слободчиков; здатність творити добро задекларована як фундаментальна особистісна здатність М. Савчином; у М. Даугола, А. Маслоу – це базова потреба людини; психологія усвідомлення, розуміння, світоглядної позиції презентована в психолінгвістичних дослідженнях Н. Чепелевої, Д. М. Узнадзе. Проте, в окреслених дослідженнях недостатньо представлено специфіку усвідомлення добрих учинків підлітками та юнаками, перцептивних і сенсотворчих процесів, пов'язаних із вихованням добром.

Дослідження окресленої проблеми широко представлено у вчинковій парадигмі, де вчинок розглядають як дію, яка виражає ставлення людини до інших людей, поставлених завдань, існуючих соціальних норм, цінностей і тому, як правило, піддається моральній оцінці. С. Л. Рубінштейн вважає, що вчинок – це дія, у якій висловлюється позиція та свідоме ставлення до інших людей, до норм суспільної моралі. В. Г. Асєєв вказує, що вчинок – це завжди дія, що оцінюється в широкому соціальному контексті і має певний соціальний зміст. Інша позиція передбачає розуміння вчинку як моральної дії в дослідженнях С. Г. Якобсона: свідомо реалізація моральних імперативів, досягнення ідеалів, дотримання соціальних норм, творче втілення моральних цінностей. П. А. М'ясоїд розглядає вчинок як боротьбу людини зі світом, самодетермінований активністю, проявом прагнення індивіда до свободи всупереч обставинам життя; особистість починається із вчинку і проявляє себе у ньому. З огляду на це, дослідження особистості як цілісної ієрархічної системи починається із вчинку і сенсу творення добра. Поняття «вчинок» не тотожне поняттю «дія» (не обов'язково включає в собі внутрішню мотивацію) і надто широке поняття «діяльність». Вчинення вчинку завжди супроводжується боро-

тьбою мотивів і прийняттям рішення особистістю на користь одного з них [2; 3]. А добро як філософська категорія і психологічний феномен є аксіологічною універсальністю, сукупністю позитивно оцінюваних явищ, якщо така оцінка носить не суб'єктивний і відносний, а об'єктивний і універсальний характер. У традиції філософської думки моральне добро часто характеризують як пізнавальну та естетичну категорії.

Існує стійка тенденція розглядати категорію добра як детермінанту на логічній межі моралі або ж сукупність уявлень про добро і зло. Проте вузьке значення поняття «добра» фіксує параметри поведінки, досконалий чи викривлений характер особистості переважно по відношенню до взаємодії з іншими людьми. Моральна свідомість оперує представленим поняттям тільки на високих рівнях саморефлексії, що зникаються з філософським міркуванням. У виховній традиції моральної оцінки ми часто використовуємо оцінні поняття: чесний, справедливий, добрий, співчутливий, турботливий, гідний, добрий. У російській традиції вживання цього поняття не корелює з загальним знаменником усіх позитивних оцінок, а з індивідуальними характеристиками людини: щедрий, жалісливий, не жорстокий, добра людини чи добра справа. Широке значення категорії «добра» – це реалізація позитивних цінностей, які орієнтують людину в глобалізованому світі, втілення в людському існуванні моральної досконалості, краси, істинного знання про природу, людину і суспільство, релігійну віру, життя та смерть [3].

Опитування підлітків засобами методики «5 чому» виявили, що за змістом, добрі вчинки в розумінні восьмикласників можна поділити на п'ять груп. Причиною добрих учинків підлітків є родинні обов'язки. Відповіді підлітків, які нами віднесено до цієї категорії, стосувалися таких справ, як допомога рідним (батьки, бабусі та дідусі, брати та сестри). Так відповіли 8 із опитаних 28 підлітків, що складає 29% від усіх названих ними причин добрих учинків. По-друге, окрему групу причин добротворення складають соціальні обов'язки, серед яких підлітками названо поступитися місцем старшим у громадському

транспорті; допомога людям на вулиці. Ці причини складають теж 29%. По-третє, добрими вчинками підлітки вважають допомогу «братом меншим», а саме: врятувати кішку від собаки; підібрати пташеня і «виходити» його. Таку причину вказали 7 опитаних підлітків (25%). По-четверте, причиною добрих учинків підлітки вважають допомогу друзям. Вона представлена такими формами: дати гроші; допомогти по господарстві. Ця причина складає 14% (її вказали 4 опитуваних). По-п'яте, одна з причин добротворення, названа підлітками, – релігійна, яка звучала так: «Бо так каже четверта заповідь Господня». Так відповів один з опитуваних підлітків, що складає 3% з вибірки (N = 28).

Бачення причин творення добра студентами можна представити такими п'ятьма змістовими групами, які відрізняються від даних підлітків, бо відсутня релігійна категорія, натомість указані серед причин «внутрішнє відчуття» та «зло в ім'я добра». Перша група – родинні, до неї належать такі вказані причини: прибрати у кімнаті; приготувати обід. Так відповіли троє з опитаних юнаків (11%). Друга група причин добротворення, названих юнаками, – соціальні обов'язки, серед яких: поступитися місцем у громадському транспорті; допомога донести сумки; віддати гаманець тому, хто загубив. Ці відповіді складають найбільше – 44% із вибірки (на них вказали 12 юнаків). Третьою групою причин добрих учинків у розумінні юнаків є друзі. Про це свідчать такі відповіді на запитання «Чому Ти зробив цей добрий учинок?»: бо він допоможе мені; так чинять друзі. Ця категорія складає 15 % (4 опитуваних). Четверта категорія причин – «зло в ім'я добра», яка дослівно передана такими словами: «Таких треба не те, що бити», «Якщо творять зло, тим і треба вчити». Аж двоє юнаків вказало на цю причину (7%). П'ята група причин у тлумаченні юнаків – внутрішнє відчуття. До неї ми віднесли відповідь одного студента: «Я відчувала, що повинна це зробити, бо мене тягнуло допомогти». Це – 4% від вибірки (N = 27).

Окремою групою ми окреслили відповіді, які не розкривали причин скоєних добрих учинків (дії без причини, «бо так», «не знаю»), а також які позначали відсутність будь-яких добрих

учинків: «Я нічого такого не роблю», «Не можу згадати щось таке», «Важко пригадати».

Отже, наша спроба дослідити проблему виховання добром і добрими вчинками яскраво демонструє залежність змінюваності людських цінностей, пов'язаних з особливостями соціальної спільноти, соціально-економічними, політичними, культурними, освітніми та моральними цінностями, які нав'язує чи культивує суспільство дитині, молодій людині. В психічному середовищі людини, як об'єкт і предмету, який досліджують науковці, психологи, виявлені різноманітні тенденції – прагматичні, маніпулятивні, що прагнуть до матеріальних цінностей чи жертвоні, що дотримуються моральних чи релігійних канонів. Дуже часто у вихованій традиції феномен совісті, відкидається, знеособлюється, знецінюється часом. Спілкування із «моральними» батьками знецінюються у підлітковій субкультурі. Соціальні мережі дозволяють підвищити самооцінку молодій людині, створити власний ідеальний образ, який далекий від моральності і творення добра, дуже часто зорієнтований на матеріальні цінності. Молода людина намагається зробити спробу вибору між екзистенційною манерою поведінки виживання у аморальному суспільстві, підмінюючи систему цінностей спілкуванням із «алкоголем, наркотиками, психотропними засобами, накопиченням матеріальних цінностей» чи морально і повноцінно творити добро для інших, жертвувати власним здоров'ям, добробутом, життям. Для сучасного українського суспільства виховання добром, здатність та готовність молодій людині творити добро є важливим показником і основою збереження не тільки психічного здоров'я особистості, але й морального здоров'я нації.

- 
1. Бердяев Н. А. О свободе, человеке и его духовности. Избранные труды. М., 1999. С. 215.
  2. Москаленко М. Соціальна психологія: підручник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 688 с.
  3. Савчин М. В. Здатності особистості: монографія. К.: Академія, 2016. 288 с.
  4. Фромм Э. Искусство любить. СПб.: Азбука-классика, 2006. С. 125.

**М. І. Миколайчук,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології та психотерапії  
(ВНЗ «Український католицький університет»)

## **ЕКЗИСТЕНЦІЙНА НАПОВНЕНІСТЬ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ВЧИТЕЛІВ ТА ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ІТ**

Емоційне вигорання є актуальною проблемою сучасності. Науковий та практичний інтерес до цієї проблеми зумовлений її зв'язком з тимчасовою втратою ефективної працездатності, презентеїзмом та абсентеїзмом, погіршенням стану психічного здоров'я. Сюди відносять виснаження, безсоння, цинізм, драгі-впливість, редукцію професійних досягнень, депресію, тривогу, негативне ставлення до себе, клієнтів, роботи загалом, посилення вживання психоактивних речовин, подружні та сімейні проблеми, підвищений ризик суїциду [2; 4].

Згідно досліджень, найбільше схильні до емоційного вигорання особи, які працюють у сфері «людина-людина», тобто ті, хто часто має справу зі спілкуванням. Професії цієї сфери вимагають від фахівця бути емоційно зацікавленим та стабільним, в той час коли клієнти можуть часто проявляти негативні емоції. Проте останні дослідження також підтверджують високий рівень емоційного вигорання у сфері інформаційних технологій. Особи, які працюють у сфері ІТ, зазнають сильного стресу у зв'язку з швидким розвитком інновацій, великою кількістю інформації, довгими робочими днями, високою конкурентністю тощо [5]. Важливим також є той факт, що вони більш обмежені у спілкуванні і часто займаються монотонною працею.

Досліджуючи зв'язок між високим рівнем стресу, емоційним вигоранням та важливістю роботи для працівника сфери інформаційних технологій, Пайнс А. та Зайдман Н., отримали результати, які показують, що при високому рівні стресу від роботи, працівники, які бачать в ній сенс і вважають її важли-

вою, мають менші показники емоційного вигорання. Чим вищими були показники важливості роботи, тим менша кореляція між стресом та емоційним вигоранням [5]. Отож сенс, який людина бачить у роботі, може стати для неї своєрідним «щитом», який буде захищати її від емоційного вигорання, навіть при високому рівні стресової роботи.

До чинників емоційного вигорання традиційно відносять: особистісні (стать, вік, сімейний стан, темперамент), рольові (пов'язані із професійною діяльністю) та організаційні (специфіка роботи). А також невідповідність між професією та особливостями особистості, високі вимоги до працівника та відсутність професійної мотивації, від балансу між роботою та особистим життям [1; 3; 9].

Важливим також є чинник внутрішньої згоди, тобто чи відповідають рішення і вчинки людини її сутності. Тобто, можна сказати, що рівень екзистенційної наповненості вказує на те, наскільки людина вміє створювати сенс та жити відповідно до нього. Тому саме сенс є основним поняттям екзистенційної наповненості. Екзистенційна наповненість виникає тоді, коли людина відчуває, що живе відповідно до своїх внутрішніх цінностей, які є справжніми та ненав'язаними, тобто, які не зумовлені культуральними чинниками, соціальними нормами чи поглядами інших людей [2]. За словами Ленгле: «Емоційне вигорання – це рахунок, який пред'являє психіка за вже давно відчужене, позбавлене стосунків життя» [2, с. 9].

У нашому дослідженні, здійсненому в межах курсової роботи студенткою Трояновською К.Б, для з'ясування впливу екзистенційної наповненості на рівень емоційного вигорання на роботі було залучено 84 досліджуваних: 30 осіб – вчителі молодших класів та 54 особи – представники сфери ІТ. Проаналізовано показники шкал методик «Тест екзистенційних мотивацій» А. Ленгле, П. Едхарда, «Методики діагностики рівня емоційного вигорання» В. Бойко, «Методики визначення психічного вигорання» А. А. Рукавішнікова.

За результатами дослідження виявлено взаємозв'язок між нестачею екзистенційної наповненості і емоційним виго-

ранням і ( $r = 0,38$ ,  $p \leq 0,05$ ), психоемоційним виснаженням ( $r = 0,65$ ,  $p \leq 0,05$ ), особистісним віддаленням ( $r = 0,49$ ,  $p \leq 0,05$ ), тривогою і депресією ( $r = 0,4$ ,  $p \leq 0,05$ ), емоційним дефіцитом ( $r = 0,43$ ,  $p \leq 0,05$ ), професійною мотивацією ( $r = 0,56$ ,  $p \leq 0,05$ ) Тобто, чим менший у людини рівень екзистенційної наповненості, тим більше у неї проявляються ці симптоми.

Зростають показники економії емоцій у групі вчителів зі збільшенням показника віку ( $r = 0,52$ ,  $p \leq 0,05$ ) та стажу ( $r = 0,5$ ,  $p \leq 0,05$ ).

У групі працівників сфери інформаційних технологій ми також виявили статистично значимий прямий кореляційний зв'язок між нестачею екзистенційної наповненості і емоційним дефіцитом ( $r = 0,7$ ,  $p \leq 0,05$ ).

Отримані результати вказують на те, що існує статистична відмінність між рівнем нестачі професійної мотивації в обох групах (вчителі  $M = 45$ , програмісти  $M = 18$ ). Це означає, що програмісти в середньому мають вищий рівень професійної мотивації, ніж вчителі. Також отримані результати вказують на відмінність між рівнями психічного вигорання (вчителі  $M = 99$ , програмісти  $M = 64$ ), розширенням сфери економії емоцій (вчителі  $M = 13$ , програмісти  $M = 5$ ) та психосоматичними і психовегетативними порушеннями (вчителі  $M = 7$ , програмісти  $M = 3$ ). Таким чином, вчителі мають вищий рівень психічного вигорання, більш схильні до економії емоцій та частіше мають психосоматичні та психовегетативні порушення, ніж працівники сфери інформаційних технологій.

Отриманий статистично значимий зв'язок між показниками емоційного вигорання та нестачі екзистенційної наповненості підтверджує дослідження Пайнс А. в якому вчителі, які не вважають свою роботу важливою і не вбачають у ній екзистенційного сенсу, мають вищі показники емоційного вигорання. В цьому ж дослідженні було виявлено вищий рівень вигорання серед нерелігійних вчителів, ніж серед релігійних, що також дає змогу зробити висновок про важливість сенсу у житті людини, адже релігія сама по собі дає нам відчуття сенсу і спонукає нас його відчувати [6].

У дослідженні ми також виявили зв'язок між нестачею екзистенційної наповненості та відчуттям тривоги та депресії, при чому, у двох групах досліджуваних цей показник був подібним. Ці результати підтверджуються результатами дослідження К. Ахолаа, Я. Хаканена, Р. Перхоніємі та П. Мутаненб [7], які також виявили зв'язок між емоційним вигоранням та симптомами депресії. Дослідження Д. Шека [8] також підтверджує той факт, що люди, які здатні знаходити сенс у житті є менш схильними до депресії та мають вищий рівень психологічного благополуччя.

Результати, отримані у групі працівників сфери інформаційних технологій, вказують на те, що люди з високим рівнем екзистенційної наповненості легше переживають психотравмуючі обставини і мають нижчий показник емоційного дефіциту, аніж люди із низьким рівнем екзистенційної наповненості. Тому можемо зробити висновок, що екзистенційна наповненість, допомагає краще справлятися зі стресом на роботі та в особистому житті, що, в свою чергу, також знижує рівень емоційного вигорання.

Щодо практичного втілення результатів дослідження вбачаємо за доцільне здійснювати профілактичні втручання щодо запобігання емоційного вигорання, особливо у групі вчителів із залученням технік екзистенційної терапії. Важливий акцент повинен бути здійснений на ціннісному осмисленні професійної ролі та узгодження з внутрішніми цінностями.

---

1. Булах В. П. Синдром професійного вигорання як складний психофізіологічний феномен. *Медсестринство*. 2015. № 4. С. 47–51.

2. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиции экзистенциального анализа. *Вопросы психологии*. 2008. – № 2. С. 3–16.

3. Kanwar Y., Singh A., Kodwani A. Work-Life Balance and Burnout as Predictors of Job Satisfaction in the IT-ITES Industry. *The Journal of Business Perspective*. 2009. № 13. P. 1–11.

4. Maslach C., Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*. 1981. №2. P. 99–113.

5. Pines A., Zaidman N. Stress and Burnout in Bicultural Teams in Hi-tech Industry. *British Journal of Management*. 2014. №25. С. 819–832.

6. Pines A. Teacher Burnout: A psychodynamic existential perspective. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*. 2002. №8. С. 121–140.

7. Relationship between burnout and depressive symptoms: A study using the person-centred approach / K.Aholaa, J. Hakanena, R. Perhoniemia, P. Mutanenb. *Burnout Research*. 2014. № 1. С. 29–37.

8. Shek D. Meaning in life and psychological well-being: an empirical study using the Chinese version of the Purpose in Life questionnaire. *Send to J Genet Psychol*. 1992. № 153. С. 185–200.

9. Work-Life Imbalance in the New Service Sector Economy / J. Hyman, C. Baldry, D. Scholarios, D. Bunzel. *British Journal of Industrial Relations*. 2003. № 41. P. 1–29.

**Т. Митник,**

слухач магістратури 5-го курсу факультету № 7

(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА**

Згідно з визначенням ВООЗ, «психічне здоров'я – це стан благополуччя, який дозволяє людині реалізовувати свій потенціал, долати життєві труднощі і стреси, плідно працювати, брати участь у громадському житті. Психічне здоров'я – це певний резерв сил людини, завдяки якому вона може подолати стреси або утруднення, які виникають у виняткових обставинах» [1].

Основною умовою нормального психосоціального розвитку (крім здорової нервової системи) вважається спокійна і сприятлива обстановка, яка створена завдяки постійній присутності батьків чи важливих для них осіб, які уважно відносяться до емоціональних потреб дитини, розмовляють і грають з нею, підтримують дисципліну, створюють необхідний нагляд і забезпечують матеріальними засобами, які потрібні дитині. Експерти ВООЗ на основі аналізу результатів багатьох досліджень у різних країнах переконливо довели, що порушення психічного здоров'я набагато частіше є у дітей, які страждають

від недостатнього спілкування з дорослими, а також зневажливим і ворожим ставленням до них, у цю палітру ввійшли діти, котрі виховуються у деструктивних сім'ях [1].

Для розкриття заявленої нами теми, звернемося до чинників, що формують психічне здоров'я дітей шкільного віку:

#### 1. Сім'я, як база психічного здоров'я дитини.

Дитина залежить від дорослого і проходження етапу становлення особистості багато в чому залежить від її стосунків із дорослими. Однак, дорослі не завжди розуміють як їх особисті якості стають надбанням дітей і яке значення вони мають для них.

Стиль поведінки дорослих відносно дитини впливає не тільки на формування тенденції до відповідного стилю дитячої поведінки, а й на психічне здоров'я дітей. Тривалий дефіцит емоційного спілкування між дорослим і дитиною зумовлює появу невпевненості в собі, викликає відчуття тривоги і емоційного неблагополуччя.

Саме з близькими дорослими (мамою, татом, бабусею, дідусем та ін.) дитина зустрічається на перших етапах свого життя і саме від них і через них знайомиться з навколишнім світом, вперше чує людську мову, починає оволодівати предметами і засобами праці своєї діяльності, а надалі і опановувати складну систему людських взаємин. Однак серед дітей, які виховуються в сім'ї, спостерігається високий відсоток психічних захворювань, в тому числі неврозів, поява яких зумовлена не спадковими, а соціальними факторами, тобто причини захворювання лежать в сфері людських стосунків [2].

#### 2. Вплив загальноосвітніх закладів та освіти загалом на школяра.

Психологами доведено, що під час навчання число здорових дітей скорочується у п'ять разів. При цьому тільки 14% випускників середньої школи можна вважати повністю здоровими. Чинники погіршення здоров'я індивіда у шкільний період називають різноманітні. До них, в основному, на думку дослідників, належать: непідготовленість дітей до школи, негативне ставлення вчителів та учнів, страх покарання та отримання

незадовільної оцінки, нездатність засвоїти шкільний матеріал, перевтома під час учбових занять. Значимим чинником, що погіршує здоров'я дітей, є агресія з боку вчителів. Ця ситуація не тільки знижує рівень успішності учнів, але й призводить до появи так званої шкільної тривожності і захворювань невротичного характеру [1].

3. Засоби масової інформації (телебачення, Інтернет, книги, радіо, кінематограф тощо).

Сьогодні вплив мас-медіа на психіку дитини є надзвичайно високим. Мас-медіа за своєю природою та функціями має надзвичайно великі можливості впливу на внутрішній світ і поведінку людини, бо задовольняє різні соціальні потреби людини у психологічному комфорті, відпочинку, спілкуванні, новизні інформації, зручності тощо.

Разом із тим телебачення не тільки має позитивні для людини сторони, полегшує життя, а й може ускладнювати, негативно впливати на психіку та поведінку людини, особливо дитини, а саме:

- витіснення безпосередньої живої комунікації між людьми, зникнення бесіди, розмови, збіднення контексту спілкування;

- відсутність безпосереднього зворотного зв'язку, монологічність ЗМІ, неможливість для глядача дізнатись, як багато людей поділяє його точку зору;

- великі можливості впливу телебачення на свідомість людей. У даному випадку позитивні сторони телебачення перетворюються на негативні [3].

#### 4. Вплив кольорів.

Завдяки особливостям нашого сприйняття кольору ми можемо відчувати як і позитивні, так і негативні відчуття. Ми сприймаємо колір, в основному, з допомогою зору, але підсвідомо ми відчуваємо його навіть шкірою, м'язами і кістками. Колір, проникаючи, таким чином, в організм, викликає певні біохімічні реакції в тканинах, стимулює важливі залози, в тому числі гіпофіз.

Ця залоза виділяє гормони, які керують функціями організму, сном, обміном речовин. Тому потрібно враховувати, в

середовищі з переважанням якого кольору дитина зазвичай перебуває.

Детальніше опишемо вплив кольору.

Білий впливає на функції ендокринної і зорової систем. Він надихає, допомагає, дає свободу. Чорний пов'язаний з цікавістю, він притягує до себе і лякає. Сірий пов'язує у собі якості білого і чорного. Його ціль стабільність і гармонія. Викликає емоційну стриманість. Червоний викликає бажання руху, перемоги, максималізм в почуттях, імпульсивність. Сприяє роботі залоз внутрішньої секреції, виділенню адреналіну, підвищує температуру тіла, робить м'язи еластичнішими, а суглоби більш рухомими. Рожевий викликає почуття комфорту, заспокоює, звільняє від нав'язливих думок, але йому властива надмірна чутливість.

Жовтий допомагає перебороти труднощі, сприяє концентрації уваги. Під його дією швидко приймаються рішення і багато виконується справ. Сприяє інтуїції і кмітливості. Зелений походить від злиття синього і жовтого, при цьому взаємодоповнюються якості і одного і іншого. Викликає спокій, стабільність, допомагає сконцентруватися, розсіює негативні емоції, а також сприяє роздумам і систематизації. Синій гасить емоції, пристрасті, понижує артеріальний тиск, викликає відчуття гармонії [1].

Таким чином, психічне здоров'я дитини шкільного віку є надзвичайно важливим аспектом для її повноцінного життя та розвитку як особистості. Ми здійснили аналіз окремих чинників, що формують психічне здоров'я школяра: сім'ю, школу, телебачення та ЗМІ, вплив кольорів. Проте у життєдіяльності підрастаючої молоді особистості їх набагато більше.

---

1. Калашин В. Ф. Психічне здоров'я школярів. *Обдарована дитина*. 2008. № 1.

2. Пенькова О. Роль сімейних орієнтацій у становленні громадянина. *Психолог*. 2006. № 37.

3. Шикирова Н. Засоби масової інформації як джерело негативних емоційних станів дитини. *Психолог*. 2006. № 2–3.

**Н. М. Мрака,**  
кандидат психологічних наук  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНЕ ВТРУЧАННЯ В ЕМОЦІЙНУ СФЕРУ В УМОВАХ ПОСТМОДЕРНОГО СУСПІЛЬСТВА**

Швидкий інформаційний поступ епохи постмодернізму спровокував відчутний запит на використання психології у різнобічних сферах. В умовах зростання життєвих стресів постає питання про те, що психологія могла би вдіяти аби підвищити рівень толерантності у стосунках між людьми і зберегти рівень їхнього психологічного здоров'я? Існує дисонанс між академічною психологією і психологією спрямованою на конкретні життєві потреби. Ця ситуація нагадує стан стагнації, що зависає дамокловим мечем над науковим поступом.

Перехідне суспільство позначене суперечностями, тисне на сучасну особистість з акцентуванням на акселерації психічного розвитку, що ототожнюється з інтелектуальним. Наприклад, широко поширені швидкими інформаційними потоками ідеї у соціальних мережах про важливість і переваги раннього розвитку, вивчення чи не з пелюшок іноземних мов, тощо. Але дитина першопочатково світ сприймає чуттєво, ірраціонально, а потім – через інтелект.

Які негативні наслідки? Відбувається невротизація бо й нерозвиненість емоційної сфери, деформація особистості у бік інфантилізму. У процесі виховання також накопичуються, так звані заборонені емоції (сформовані сімейними сценаріями, суспільними чи гендерними табу). Виховання емоційно розвинутої особистості, її переживань і почуттів – суспільне завдання, що сприятиме збереженню психічного здоров'я нації.

Серед новітніх досліджень з питання впливу емоційної сфери на психічне здоров'я особистості – це розвідки щодо «коефіцієнту емоційного розвитку» (D. Goeman), емоційної

інтелігентності», які за визначенням є інтеграцією п'яти основних характеристик, що містять як особистісні, так і якості, що визначають міжособистісні стосунки.

Так, складники емоційної інтелігентності – це:

- 1) адекватне уявлення про свої власні емоції та почуття;
- 2) здатність керувати своїм настроєм;
- 3) здатність до самомотивації;
- 4) емпатія;
- 5) соціальні навички побудови гармонійних стосунків

із людьми.

Арт-терапія, яку зараховують до постнекласичних практик постулює розуміння нових потреб людини, що виникли в епоху глобалізації й формування єдиного інформаційного простору. Арт-терапевтичні техніки активно зазнають змін, відповідно до технічних новинок (мультимодальні формати). Також зазнають метаморфоз методики, що враховують соціокультурні зміни (наприклад, гендерна арт-терапія). Арт-терапевти володіють гнучкістю у виборі методів для роботи з клієнтами, а арт-терапевтичні техніки – це виконання психологічного впливу з високим рівнем варіативності.

Емоції і почуття супроводжують людину під час будь якої діяльності і їхній розвиток та особливості прояву є показником психічного здоров'я, так би мовити «адвокатом» благополуччя сучасної особистості. Незважаючи на певну тенденцію у кожному з емоційне вираження і переживання емоцій індивідуальне. Одна і та ж ситуація, зовнішній подразник неоднаково сприймається і переживається, може викликати різні емоції, форми їх прояви, тривалість дії та інтенсивність. Кожна емоція несе в собі позитивний початок, навіть ресурс – тому було б некоректно розділяти їх на «позитивні» і «негативні». Проте, тривале перебування в стані негативного емоційного збудження руйнує внутрішню структуру особистості, гальмує процеси індивідуалізації та соціалізації. Арт-терапія володіє цілим арсеналом методів у роботі з клієнтами, які мають труднощі в емоційній сфері. Завдяки, арт-терапії відбуваються якісній зміні емоційних станів, оскільки знижується рівень особистісної та реактивної тривожності, розвивається творча уява, емоційний

інтелект, емпатія. Основними методами арт-терапії з приводу емоційних труднощів є: казкотерапія, терапія через зображення, музична терапія, тілесно-орієнтована терапія, бібліотерапія.

Серед основних функцій, які виконує арт-терапевт – превентивна, діагностична, навчальна, розвиваюча, корекційна, терапевтична, ресоціалізуюча, оздоровча, творча. Доречним є аргумент по багаторівневості взаємодії пацієнта і арт-терапевта: вербальний, кінестетичний, несвідомий і опосередкований творчим продуктом.

В арт-терапії емоційних розладів виділяємо три терапевтичних чинника: творча експресія; психотерапевтичні стосунки та їх інтерпретація; вербальний зворотний зв'язок.

Терапія мистецтвом (арт-терапія) – це один із найдоступніших методів роботи із емоційною сферою в епоху постмодернізму, еkleктики й інформаційного «безліміту». Водночас він потребує як науково-інформаційного поширення, так і методологічного розшифрування.

Вважаємо, що доцільно у повному обсязі запроваджувати такий метод у груповій та індивідуальній роботі з різновіковими категоріями людей. Особливої допомоги потребують ті сім'ї, де існують «неписані» правила, які забороняють говорити про проблеми, вільно виражати емоції і почуття, зрештою, бути спонтанними, відкритими, творчими. Особливо тривожний сигнал поступає, якщо це стає нормою, стилем життя, що передається від батьків до дітей. Арт-терапевти здатні заповнити емоційний вакуум і дати зрозуміти в такій ситуації, що прояв емоцій – це норма.

---

1. Арт-терапия в эпоху постмодерна / под ред. А. И. Копытина. СПб.: Речь; Семантика-С, 2002. 224 с.

2. Вознесенська О. Л., Мова Л. В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. К.: Шкільний світ, 2007. 120 с.

3. Глива С. Л. Онтологічний образ людини в творчості Григорія Сковороди. К.: Вид-во ТОВ «КММ», 2006. 256 с.

4. Мамардашвили М. Сознание и цивилизация: тексты и беседы. М.: Логос, 2004. 272 с.

3. Оганесян Н. Т. Практикум по психологи творчества. 2-е изд. М.: Флинта, 2013. 528 с.

**Г. Ю. Одинцова,**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПЕРЕВАГИ ТРЕНІНГОВИХ ФОРМ НАВЧАННЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ ЮРИСТІВ**

В умовах кризового суспільства особливої значущості набуває питання підготовки фахівців юридичної сфери здатних надати кваліфіковану допомогу враховуючи безліч мінливих та складних обставин. Тому постає питання про навчання не лише як процес передачі знань та умінь, а й формування різнобічно розвиненої особистості майбутнього фахівця. Це передбачає цілеспрямований та систематичний вплив на особистість з метою розвитку професійно значущих якостей, формування мотиваційної сфери, компетентності, високої емоційної стійкості та пізнавальної сфери. При цьому розвиток творчого потенціалу юриста є умовою формування не лише професіонала, але й спеціаліста, здатного до самовдосконалення, саморозвитку та креативного розв'язування пізнавальних завдань, які виникатимуть в професійній діяльності.

Відтак, нагальною стає потреба насичення навчального процесу вищих освітніх закладів, які готують юристів, сучасними психологічними методами та навчально-розвивальними технологіями гармонійного розвитку провідних особистісних якостей майбутнього фахівця і, зокрема, креативного потенціалу пізнавальної сфери.

Варто зауважити, що зміст освіти і зміст навчання відрізняються один від одного. Зміст освіти завжди анонімний, узагальнений, статичний, ізоморфний соціальному та професійному досвіду, не особистісний, часто отриманий опосередковано. Він передбачає тільки концептуальні засади підготовки фахівців, без врахування індивідуальних підходів навчання. Натомість зміст навчання здебільшого особистісний, інтимний, інтерактивний, індивідуальний, розгортається «тут і тепер» [4, с. 145–146]. Отже, зміст навчання реально створюється

у процесі інтерактивної взаємодії педагога і конкретних студентів. При цьому навчання виступає продуктом креативності, дидактичної майстерності викладача, що має передаватися і майбутньому фахівцю. Таким саме продуктом є відносини, цільові настанови безпосередніх учасників педагогічного процесу, їхні мотиви, ціннісні орієнтації, способи співробітництва.

Умови життєдіяльності кризового суспільства виявили важливість, з одного боку, психологічної підготовки фахівців, спрямованої на формування професійно значущих якостей, а з іншого – велике значення систематичних тренувань, які формують навички дій у складних умовах, максимально наближених до реальних, досягнення рівня автоматизму установочних форм поведінки при використанні наявних знань, умінь та навичок.

На нашу думку якісна професійна підготовка юриста та розвиток креативного потенціалу неможливі у традиційній академічній формі, що визначає провідну роль поширення в системі підготовки майбутніх юристів тренінгових технологій. Адже, як зазначав Б. Ф. Ломов, тренінгові технології є ефективними засобами психічного розвитку людини, тому що їхня цінність полягає у можливості подолання обмежень, які властиві традиційним методам навчання професійній діяльності [3].

Відтак, на думку Б. Ф. Ломова, тренінг компенсує протиріччя між системним використанням знань в регуляції професійної діяльності та їх «рознесенням» засвоєнням по різних дисциплінах та кафедрах; між індивідуальним способом засвоєння знань і досвідом у традиційному навчанні та колективним характером майбутньої професійної діяльності, у якій постійно відбувається обмін інформацією та результатами діяльності на фоні визначених функціональних, міжособистісних і міжгрупових взаємозв'язків; між залученням до виконання професійної діяльності цілісної особистості спеціаліста і переважаючим інформаційним характером навчання – коли основне навантаження припадає в основному на окремі психічні процеси (сприймання, увагу, пам'ять, моторні функції тощо) [3].

Враховуючи те, що тренінг як навчально-розвивальна технологія поєднує комплекс ефективних методів впливу на особистість, його продуктивність значно вища за будь-які

традиційно-аудиторні методи навчання, які у наш час домінують у підготовці майбутніх юристів. Адже, як наголошував С. В. Дідковський, тренінг, поєднуючи елементи лекції, практичного заняття, ігрових моментів, базуючись на чіткій взаємодії всіх учасників тренінгу, особистого включення кожного у процес групової співпраці, дає можливість з найбільшою ефективністю та зацікавленістю досягти бажаного результату у формуванні професійно важливих якостей фахівця [2].

Розглядаючи навчально-розвивальну сутність тренінгу, С. Гладишев [1] зазначає, що тренінг – це особливий метод отримання знань, який відрізняється від своїх аналогів тим, що всі його учасники вчаться на власному досвіді, який отримується тут і тепер. Тобто це спеціально створене сприятливе середовище, де кожен може з легкістю та задоволенням побачити та усвідомити свої позитивні та негативні сторони, досягнення та поразки. Підтримка та увага з боку інших допомагають швидше зрозуміти, які особистісні якості є необхідними і які професійні навички потрібно розвинути. Завдяки тому, що ситуація тренінгу є навчальною, жоден з учасників не ризикує своїми поглядами та стосунками, які вже склалися, а отримує та використовує новий досвід. В реальній ситуації експерименти можуть мати небажані наслідки. На стадії навчання будь-який навик чи якість моделюються на конкретних кроках та негайно аналізуються і перевіряються при навчальних обставинах, які максимально наближені до реальності. Так, на тренінгу можна навчитися гнучкості, спілкуванню, прийняттю позиції іншого, що є дуже корисним в умовах кризового суспільства.

Таким чином, у професійну підготовку юристів варто впроваджувати тренінгові форми навчання, враховуючи такі переваги, як:

- вони є більш різнобічною формою проведення навчання;
- ігрова форма практично всіх вправ тренінгу дозволяє активізувати внутрішній потенціал креативності кожного з учасників, проявити його у самостійній роботі;
- тренінг дозволяє крім традиційних форм навчання застосовувати інтерактивні методи;
- тренінг дозволяє оперувати різноманітними модельованими ситуаціями діяльності юриста, залежно від напряму підготовки фахівців;

– тренінг з легкістю вписується у навчальний процес, а також у процес підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації юристів.

---

1. Гладышев С. Как вести себя на тренинге? *Журнал «Обучение & карьера»*. 2005. № 35. С. 70.

2. Дідковський С. В. Схема акту трансляції навчального змісту у тренінгу соціальних працівників. *Теорія та досвід використання тренінгових технологій у практичній психології*: матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф. К.: КІВС, 2003. С. 47–50.

3. Ломов Б. Ф. Психологические исследования при формировании профессиональной пригодности. Проблемы управления системой формирования профессиональной пригодности будущих офицеров ВМФ в военно-морских учебных заведениях. Л., 1980. С. 16–20.

4. Сенько Ю. В. Гуманитарные основы педагогического образования: курс лекций: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М., 2000. 240 с.

**І. І. Пампура,**

старший науковий співробітник  
(Державний науково-дослідний інститут МВС України),

**Н. Ю. Ярема,**

кандидат психологічних наук,  
провідний науковий співробітник  
(Державний науково-дослідний інститут МВС України)

## **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ**

Діти – плоди, що не бачать коріння.  
*Генадій Малкін*

Саме в дитячому періоді відображаються загальні цінності та особливості суспільства, в якому зростає дитина. Процес соціалізації є важливим етапом становлення особистості, в ході якого відбувається засвоєння впливу оточуючого соціуму. Як відзначає Н. Л. Яремчук, парадоксом сучасного суспільства

є те, що ми вчимо дітей бути хорошими там, де кожний день стихійні соціальні впливи несуть жорстокість, насильство, лицемірство [7].

Сучасні економічні та політичні умови в Україні обумовили загострення проблем соціалізації дітей. Постає необхідність працювати з новою категорією дітей – дітьми вимушених переселенців.

Складна політична ситуація в нашій країні змусила багато родин змінити своє місце проживання тимчасово переміститися в інші регіони. За останніми даними програми «Радник з питань ВПО (внутрішньо переміщених осіб – *ред.*)» в Україні станом на 5 квітня 2018 року – 1 494 636 переселенців, з яких 15% – діти (224 195 осіб) [5].

Експерти зазначають, що на сьогоднішній день дуже важко визначити і приблизну цифру дітей, які не постраждали фізично, не зазнали каліцтв, якихось серйозних травм. За офіційними даними, на кінець 2017 року, за час конфлікту 68 дітей загинули, 186 отримали поранення [4]. Статистики ж щодо отриманих психологічних травм дітей не ведеться.

Соціалізація цієї категорії ускладнена необхідністю адаптуватися до нових умов життя, несучи «багаж» досвіду переживання бойових дій, втрати друзів, близьких, домівки. Звичайно, що ці події залишили свій відбиток на дитячій психіці, яка ще розвивається. Разом з тим не до кінця прожиті травмуючі ситуації надалі можуть впливати на поведінку дітей, перешкоджаючи соціалізації до нових соціальних умовах існування.

Більшість переселенців відчуває тривогу, засновану на різних емоціях (здивування, відраза, обурення), що виникають у результаті усвідомлення культурних відмінностей. Вони можуть усвідомлювати власну неповноцінність внаслідок нездатності впоратися з новою ситуацією. Дехто скаржитися на почуття відторгнутості (неприйняття новим середовищем), а інші на почуття несприйняття нового соціального середовища та його культури [7].

Під тривалою дією факторів зміненого середовища виникає психологічна дезадаптація, як результат порушення рівноваги між психічною діяльністю особистості і вимогами

середовища. Виявляється дезадаптація в неадекватних реакціях особистості, непередбачуваній поведінці, оскільки психіка людини функціонує на грані її регуляторних можливостей [6].

До основних проблем, що можуть спостерігатися у дітей-переселенців, відносять [2]:

1) порушення когнітивних процесів (погіршення пам'яті, труднощі концентрації уваги, розлади мислення);

2) невротичні реакції (стресове виснаження, фобічні реакції, порушення сну та апетиту);

3) функціональні розлади (регрес поведінки та психосоматичні розлади);

4) емоційні та поведінкові порушення (реакції протесту, підвищена плаксивість та капризність, постійні зміни настрою);

5) проблеми, пов'язані зі спілкуванням (несформованість адекватних соціально-комунікативних навичок, страх і недовіра або агресія та дратівливість стосовно оточуючих, можлива надмірна залежність від думок інших);

б) порушення взаємин у сім'ї, коли зміна соціальної ситуації та її обов'язків часто змушує дітей та підлітків «включатися» у дорослі проблеми (до яких вони можуть бути не готові).

Як зауважують експерти, сім'ї переселенців зіштовхуються з подвійною травмою. По-перше, необхідністю нівелювати вплив стресу пов'язаного з проживанням у місці бойових дій та покинутої домівки. По-друге, стресу, пов'язаного з необхідністю адаптації в нових умовах. Ці психологічні травми у гіпертрофованому вигляді відображаються і на їх дітях [1].

Окрім того, що діти переживають стреси переїзду не легше ніж дорослі, а подекуди й гостріше, вони зіштовхуються з рядом інших специфічних проблем. Зокрема, зниження до них уваги дорослих членів сім'ї. Батьки, які вирішують проблеми, пов'язані із матеріальним забезпеченням сім'ї, обмежують час свого спілкування з сім'єю. Також, на дитину може покладатись частина сімейних обов'язків, які не були їй властиві до війни. Тобто, відбувається й криза в сімейних ролях, прискорене дорослішання дитини [1].

Стресові чинники порушують перебіг процесу формування і становлення особистості, а пережитий травматичний досвід

впливає на поведінку, вміння встановлювати та підтримувати міжособистісні взаємини, сприйняття дитиною світу і себе.

Особливі труднощі переживають діти-переселенці підліткового віку, оскільки це важливий етап у формуванні та розвитку ідентичності. Переселенці займають маргінальне положення у приймаючому середовищі. З одного боку, якщо підлітки не входять до соціальної мережі земляків, то їм важко сформувати позитивне відношення до себе, а з іншого – традиції та стиль життя, що пропагують члени такої мережі можуть суперечити нормам приймаючого середовища. Як результат, підліток може відчувати відчуження та дезорієнтацію [2].

Фахівці розрізняють два види травми у дітей-переселенців [3]:

1. Травми дітей, які були свідками бойових дій, актів насильства.

2. Травми, отримані внаслідок вимушеного переїзду, неспроможності змиритися із зміною звичного життя, невираженої агресії.

Наслідки психологічного дискомфорту для дитини можуть бути вкрай важкі: поява страхів, тривожності, агресивності, перехід психологічних переживань у психологічні розлади, певне укорінення психологічних травм, які з часом знаходять своє відображення у позиції уникнення, замкнутості, суїцидальних нахилах, втечах з дому, вандалізмі. Майже всі діти переселенці мають досвід життєвих потрясінь і потребують допомоги з відновлення їхнього психологічного здоров'я [7].

Проблему дітей-переселенців неможливо вирішувати у відокремлено від загальнодержавної проблеми війни. Тому політика щодо дітей має бути складовою загальної програми з відновлення територіальної цілісності та програм адаптації переселенців.

---

1. Діти війни (дослідження проблем дитинства в Україні за умов військової агресії). Український інститут дослідження екстремізму. К.: 2015. 31 с. URL: <http://uire.org.ua/wp-content/uploads/2015/06/Diti-viyni---doslidzhennya.pdf>.

2. Максимова Н. А. Методичні рекомендації щодо організації та надання психологічної допомоги дітям та сім'ям вимушених переселенців. *Інформаційно-методичний збірник*. Біла Церква: КОІПОПК, 2014. № 9. С. 39–52.

3. Налчяджан А. А. Психологическая адаптация. Механизмы и стратегия. М.: Эксмо, 2010. 368 с.

4. Пояснювальна записка до проекту Закону «Про внесення змін до Закону України «Про соціальний захист дітей війни» щодо пільгового забезпечення дітей внутрішньо переміщених осіб та дітей осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України в районах проведення антитерористичної операції та віднесення їх до категорії дітей війни». URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/GH57S00A.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/GH57S00A.html)

5. Український інтерес.: URL: <https://uain.press/comments/valeriya-vershynina-kilkist-pereseleentsiv-v-ukrayini-zmenshuyetsya-787687>

6. Хуткая С. Социальная адаптированность личности: концептуализация понятия. *Социология: теория, методы, маркетинг*. 2007. № 2. С. 164–175.

7. Яремчук Н. Л. Соціальна адаптація дітей-переселенців в умовах дошкільного навчального закладу: методичний посібник. Вінниця: КУ «ММК», 2017. 77с. URL: <https://dorobok.edu.vn.ua/file/get/2069>

**М. С. Панов,**

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри спеціальної освіти

(Комунальний вищий навчальний заклад

«Хортицька національна навчально-

реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради)

## **МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА**

У процесі розробки методів підтримки психологічного здоров'я практичних психологів у їх професійній діяльності та реалізації технології профілактики та подолання синдрому «емоційного вигорання» необхідно враховувати низку теоретичних положень, які розкривають природу стресу:

1) Слід враховувати, що стрес є реакцією на життєву (професійну) ситуацію, котра сприймається з прикрістю та

образою, що відображається в емоційному та психічному реагуванні.

2) За своєю структурою стрес є комбінацією стресора та стресової реактивності. Стресори – це фактори, здатні потенційно викликати стресову реакцію. Стрессова реактивність є зміною фізіологічного стану організму (збільшення напруження м'язів, підвищення серцебиття, підвищення артеріального тиску, збільшення потовиділення, підвищення рівня холестерину з крові, соляної кислоти в шлунку тощо).

3) Модель стресу складається з таких основних складових: 1) професійна ситуація (яка послідовно або несподівано виводить людину із стану рівноваги); 2) сприймання професійної ситуації як стресової (такої, яка викликає стурбованість); 3) емоційне збудження (страх, гнів, почуття загрози, стан потрясіння тощо) як реакція на події, що примушують страждати; 4) фізіологічне збудження (підвищення артеріального тиску, напруження м'язів, пониження ефективності імунної системи тощо); 5) наслідки (занедужання; хвороби; зниження продуктивності праці; міжособистісні конфлікти тощо).

4) Управління стресом – це можливість використання особистістю наявних важелів управління, не перекладаючи їх на інших людей або обставини. Важливою складовою комплексної моделі управління стресом є втручання – встановлення особистістю бар'єрів (за допомогою спеціальних прийомів) на всіх фазах розгортання стресу з метою протидії йому. Основна мета втручання полягає в тому, щоб попередити негативні наслідки, які можуть викликати стрес-фактори. Когнітивна оцінка ситуації, вибіркоче сприймання, релаксація, фізичні вправи є основними бар'єрами, які може виставити особистість на певних фазах протікання стресу.

Для профілактики та подолання професійного стресу та синдрому «емоційного вигорання» на рівні особистості розроблено індивідуальну технологію профілактики та подолання професійного стресу та синдрому «емоційного вигорання», яка складається з декількох послідовних фаз та системи конкретних прийомів:

Фаза аналізу професійної ситуації.

Профілактика синдрому «емоційного вигорання» розпочинається з аналізу професійної ситуації. Вона полягає в когнітивній оцінці ситуації (виявлення стрес-факторів, аналіз власної стресової реактивності чи толерантності тощо) та зниження впливу стресорів. Це передбачає застосування системи спеціальних прийомів, які є бар'єрами на шляху до стресу:

1. Навчитися розпізнавати стрес. З цією метою слід навчитися ідентифікувати деякі сигнали, які попереджають про стрес.

2. При аналізі стрес-факторів необхідно звернути увагу, чи мають місце в конкретній ситуації глобальні професійні (життєві) зміни (наприклад, реорганізація на роботі; перехід на нову посаду; зміна режиму або графіка роботи; зміна роботи дружиною (чоловіком); зміна місця проживання; хвороба близьких тощо), оскільки одна або кілька з них можуть виявитися серйозними стрес-факторами в аналізований період. Необхідно осмислити їх зміст, сконцентруватися на умовах нейтралізації їх негативного впливу. Визначити повсякденні рутинні побутові справи, а також конфлікти, пов'язані з ними, які найчастіше є стрес-факторами (наприклад, перевантаження професійними справами; необхідність взаємодії з великою кількістю людей під час роботи; несвоєчасне виконання колегами їх професійних зобов'язань; оволодіння новою технікою; перестановка або втрата речей; сімейні конфлікти тощо). Необхідно спробувати контролювати їх та не додавати до них нових. Пам'ятайте, що повсякденні проблеми більш згубно діють на здоров'я, ніж глобальні життєві зміни, внаслідок їх хронічного характеру.

3. Визначивши основні стрес-фактори, які викликають стрес, треба прийняти певні зобов'язання щодо подолання стресу. Укладіть контракт з самим собою щодо використання певних прийомів подолання стресу протягом певного часу та визначте певну систему винагород або покарань для самого себе.

4. Визначте основні мотиви здійснення професійної діяльності. Для цього складіть перелік усіх причин (реальних та

абстрактних), які спонукають Вас виконувати цю роботу. Визначає мотивацію, цінність та значущість своєї роботи, можливості професійної кар'єри, основні етапи її здійснення.

5. Навчіться управляти своїм часом за допомогою таких прийомів:

- визначте основні цілі та завдання Вашої професійної діяльності на певний період;
- співвіднесіть результати їх виконання з можливостями здійснення певних етапів Вашої професійної кар'єри;
- визначте пріоритетність цілей та завдань;
- складіть розклад виконання справ;
- навчіться говорити «ні!»;
- делегуйте свої повноваження; доручайте завдання іншим;
- визначайте те, як Ви розподіляєте свій час, та ін.

6. Якщо Ви визначили, що одним із агресорів, які обумовлюють виникнення у Вас професійного стресу, є дуже великий обсяг роботи, то навіть якщо робота Вам дуже подобається, спробуйте змінити свій імідж «трудоголіка». Щоб подолати трудоголізм, використовуйте такі засоби:

- сконцентруйтеся на тому, що Вам подобається найбільше, та спробуйте знайти способи припинити або мінімізувати виконання того, що Вам не подобається;
- спитайте себе «Чим би я хотів займатися безкоштовно?» і потім спробуйте спрямовувати у це русло свою роботу;
- використовуйте свій час, не дозволяйте часу використовувати Вас. Вирішіть для себе, скільки часу Ви приділятимете відтепер роботі, потім скоротіть свій робочий час до цього рівня. Використайте для цього так звані «штучні» прийоми (назначте відразу після закінчення робочого дня зустріч з другом, заплануйте відвідування басейну, похід в театр тощо);
- залишить вільний час у Вашому робочому розкладі;
- навчіться говорити «ні!» новим вимогам до Вашого часу. Якщо Вам важко це зробити, скажіть, що Вам потрібно подумати над цим і відмовтеся пізніше;
- оформіть своє робоче місце за своїм смаком, зробіть так, щоб воно приносило Вам задоволення;

– спробуйте не забувати про приємні моменти своєї роботи: задоволення від виконаного завдання, свобода та можливість бути корисним іншим тощо;

– визначте час для сімейних справ (поділіть з домашніми побутові турботи, виїдьте на природу тощо).

7. Визначте ті речі, якими Ви хотіли б займатися, окрім роботи. Перерахуйте все, чим Ви хочете займатися, в послідовності від найбільш до найменш бажаних дій. А тепер пригадайте, коли Ви востаннє займалися тим чи іншим з Вашого переліку. Створіть умови, щоб такі заняття стали для Вас реальністю.

8. Намагайтеся у своїй професійній діяльності демонструвати асертивну (впевнену) поведінку. Впевненість у собі – це здатність виражати себе та задовольняти свої власні потреби, водночас не створюючи незручностей для інших. Тому необхідно відмовитися від невпевненої поведінки (відмова від власних потреб заради допомоги іншій людині, ігнорування власних потреб) та агресивної поведінки (спроби домінування або досягнення своїх цілей за рахунок інших людей).

9. Визначте своє розуміння успіху в житті (що для Вас означає успіх), визначте власний рівень успіху. Проаналізуйте свої позитивні сторони, які сприяють досягненню Вами успіху, а також назвіть уразливі сторони, які посприяють цьому. Опишіть стресові професійні (життєві) ситуації, в яких Ви використали свої сильні сторони. Опирайтесь на них і в цій ситуації, щоб забезпечити профілактику синдрому «емоційного вигорання». Тримайтесь подалі від випробовувань, які вимагають від Вас відсутніх у Вас умінь та характеристик.

10. Створіть групу соціальної підтримки. Соціальна підтримка – це почуття причетності, почуття того, що тебе приймають та люблять таким, яким ти є, а не тому, що ти можеш щонебудь зробити для когось. До групи соціальної підтримки можуть ввійти Ваші друзі, члени сім'ї, з якими Ви духовно близькі і з якими Ви поділяєте свої радощі, проблеми, острахи та любов. Включіть до групи соціальної підтримки і Ваших колег, затоваришуйте з ними, організуйте спільне позитивне проведення часу.

Таким чином, наведені методичні рекомендації спрямовані на формування емоційного балансу при якому практичний психолог не ставши «черствим», здатний буде співпереживати, але виниклі при цьому емоції не будуть для нього руйнівними і він зможе зберігати стан психологічної рівноваги та високої працездатності. Від того, наскільки ефективно вони будуть впроваджені в профілактичну діяльність, залежить ефективність їхньої подальшої професійної роботи, а також тяжкість і тривалість психологічних наслідків, що впливають на їх власний психічний стан.

**Т. Д. Перепелюк,**

кандидат психологічних наук, доцент  
*(Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини),*

**Н. В. Піковець,**

аспірант  
*(Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини)*

## **ШЛЯХИ ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПЕДАГОГА У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

У дослідженнях проблем професійного розвитку і самоздійснення педагогічного працівника неабияке значення має аспект забезпечення та підтримання у процесі професійної діяльності його психічного здоров'я. Це зумовлено тим, що «на початку XXI ст. світова спільнота зрозуміла, що вчителство – це не тільки «змінна величина», яка необхідна для успішного реформування освітніх систем, але й «найбільш визначний носій змін» у реалізації реформ. Ця подвійна роль вчителів у освітніх реформах – бути суб'єктом і об'єктом реформацій – робить професійний розвиток вчителів зоною виклику» [2, с. 98]. Відповідно, вимоги до особистісних і професійних якостей педаго-

га також постійно зростають, ускладнюються і здатні зумовлювати тривалу, або ж, постійну емоційну напругу. Морально-етичні вимоги до особистості вчителя, викладача не дають змоги своєчасно і адекватно відреагувати негативні відчуття, що виникають у процесі взаємодії з учасниками освітнього процесу, їм доводиться постійно їх стримувати, переспрямовувати. Надалі у працівника може виникати психологічний стан, який супроводжується почуттям постійної втоми, виснаженості, психосоматичними проявами, безсонням, негативним ставленням до своїх робочих обов'язків. Так, у своїй моделі професійного стресу працівників освітніх організацій Л. Карамушка визначає такі симптоми погіршення здоров'я через роботу: підвищений артеріальний тиск, підвищення рівня холестерину, зміни частоти дихання, серцебиття, паління, зловживання алкоголем, депресивні настрої, астеничні стани, підвищення конфліктності, незадоволення собою. Надалі, зазначені симптоми спричинюють фізіологічні захворювання та психічні розлади [4, с. 27].

Тобто, нехтування власними емоціями, неспроможність їх своєчасно виразити деструктивно впливає на особистість, спричинює різні деформації, серед яких емоційне (професійне) вигоряння особи, психосоматичні захворювання. А це, у свою чергу, ускладнює або унеможлиблює здатність до розкриття особистісного потенціалу фахівця в обраній професії, розвиток його здібностей, взаємопоєднання з професією. У емпіричному дослідженні взаємозв'язку професійного самоздійснення та емоційного вигоряння Н. М. Панасенко з'ясовано, що загальний рівень емоційного вигоряння має негативний кореляційний зв'язок із загальним показником професійного самоздійснення, а також із внутрішньо-професійним, зовнішньо-професійним та з переважаючим задоволенням власними професійними досягненнями. А чим більше фахівець є задоволеним власними професійними досягненнями, тим менше у нього агресії і тим менше він реагує на агресію. Синдром емоційного вигоряння негативно впливає і на потребу у власному професійному вдосконаленні [1].

Доцільно стверджувати, що окрім усіх компонентів професійної компетентності сучасному педагогу важливо мати високий рівень особистісної ресурсності, як якісної властивості особистості. Дана властивість характеризуватиме здатність особистості долати складні життєві ситуації, труднощі, мати для цього внутрішні сили (ресурси) та оперувати ними [6].

На думку О. Штепи науковці схильні визначати ресурси як внутрішні сили, які необхідні людині для конструктивного додання життєвих криз, тому атрибутами ресурсності вбачають ініціативність, відповідальність, прагнення сенсу. Водночас ресурс визначають і як стан, що характеризується відчуттям щастя, впевненості, необхідних для розв'язання проблем, а також чуттям свободи [7]. Н. Рубштейн характеризує ресурсний стан як здатність особи віднайти психологічну опору у самій собі, тобто у певних власних життєвих переконаннях. Ця опора необхідна людині, щоб пережити зміни у власному житті із найменшими втратами і труднощами [5, с. 198, 206]. Власне, ресурсність і можна розглядати як потенціал особистості, що характеризуватиме її життєстійкість, а, отже, і опірність труднощам, які виникатимуть у особистісному та професійному житті.

Актуальним постає питання про те, як саме стати ресурсним чи актуалізувати ресурси клієнта, залишається питанням, відповідь на яке психологи формулюють шляхом практичних пошуків. Навчальне навантаження педагога, зазначає Л. Карамушка, становить біля 22–27 годин на тиждень, окрім цього 13–18 годин відводиться додатково на інші види педагогічної діяльності. Таким чином робочий тиждень становить в середньому 35–45 годин, що потребує чимало моральних і фізичних сил, аби згодом не «згоріти» у професії [4, с. 42]. Не завжди педагог є достатньо усвідомленим чи має змогу відвідувати спеціаліста (психолога, психотерапевта) впродовж тривалого часу. Важливо, на нашу думку, працівнику оволодіти прийомami, техніками, які можна було б застосовувати за необхідністю самостійно.

Серед численних психологічних методів та технік нашу увагу привернули дослідженнями представників психосомати-

чного та тілесно-орієнтованого напрямку у психології, які вважають, що емоційне життя особи має так зване тілесне вираження. Дійсно, тривала педагогічна діяльність відбивається на зовнішніх ознаках образу і поведінки викладача, її можна простежити у: поставі – зазвичай «зібраній», збалансованій; сконцентрованому, оцінювальному погляді; стриманій манері спілкування; дистанціюванні у взаємодії, контрольованій жестикуляції; голосовій виразності тощо.

Сучасний погляд на психосоматику, зазначає М. Сандомирський, виходить за межі уявлень про здоров'я і хвороби. Він характеризує психосоматику як тілесний вияв душевного життя особи, що включає в себе тілесне відображення емоцій (наслідком дисбалансу яких постають психосоматичні захворювання) та тілесний канал свідомо-підсвідомої комунікації. Взаємозв'язок тіла («соми») і психіки завжди двосторонній, як усі соматичні розлади мають свої психологічні «коріння», так і психологічні проблеми дають свої психосоматичні «плоди». Зцілення від тілесних недуг, стверджує автор, може відбутися шляхом переробки психологічних причин, що їх спричинили, та через тілесні прояви психологічних проблем, обходячи лабіринти логіки, можна дійти до глибин душі людини, зрозуміти прихований зміст символіки підсвідомого. Універсальність тілесно-орієнтованого методу М.Сандомирський вбачає у тому, що, використовуючи його для самопомоги, особа перестає перекладати відповідальність за свої потреби і проблеми на інших (одужання – на лікаря, позбавлення від життєвих негараздів – на психолога) [3, с. 7–9].

Серед психокорекційних методів тілесно-орієнтованої терапії виокремлюють дві основні групи:

1. Неспецифічні, – не пов'язані зі змістом якогось конкретного переживання.

Сюди належать «оперативні» способи психокорекції, які сприяють швидкому, але тимчасовому полегшенню стану, – розрядку накопиченим негативним емоціям. Подібні способи порівняно легко використовувати самостійно, вони можуть багаторазово повторюватися у відпрацьованій послідовності, за стандартною схемою-алгоритмом. У зв'язку з цим вони

можуть використовуватися з метою психологічної саморегуляції і є, зазвичай, початковими навичками, якими особа оволодіває. Провідне місце займають тут тілесно-орієнтовані техніки, у першу чергу, м'язова (і пов'язана з нею психоемоційна) релаксація і дихальні прийоми, що сприяють емоційному відреагуванню (катарсису).

2. Специфічні методи, які визначаються змістом конкретної психологічної проблеми, яка пропрацьовується. Методи даної групи істотно різноманітні. Сюди належать так звані «тактичні» підходи, мета яких – усунення окремих, часткових проблем (короткотривалий варіант). Та підхід, спрямований на багатосторонню перебудову особистості, що потребує тривалого часу (стратегічний варіант) [3, с. 12].

Внаслідок використання даних технік відбувається повернення людини до втраченої гармонії, емоційної рівноваги, рівноваги внутрішньої та гармонії взаємин зі світом. Це, у свою чергу, створює передумови до особистісного та професійного зростання, розвитку та самоздійснення.

---

1. Панасенко Н. М. Вплив синдрому емоційного вигорання на професійне самоздійснення лікаря. *Актуальні проблеми психології*. 2014. Т. 5. Вип. 14. С. 155–164. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/appsubh\\_2014\\_5\\_14\\_18](http://nbuv.gov.ua/UJRN/appsubh_2014_5_14_18).

2. Пуховська Л. Теоретичні засади професійного розвитку педагогів: рух до концептуальної карти. *Порівняльна професійна педагогіка: науковий журнал*. 2011. № 1. URL: <http://khnu.km.ua/root/res/2-7001-31.pdf>

3. Сандомирский М. Е. Психосоматика и телесная психотерапия: практическое руководство. М: Независимая фирма «Класс», 2005. 592 с.

4. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти / С. Д. Максименко, Л. М. Карамушка, Т. В. Зайчикова та ін. К.: Міленіум, 2004. 264 с.

5. Рубштейн Н. Полный тренинг по развитию уверенности в себе. 73 упражнения, которые сделают вас абсолютно уверенным человеком. М.: Эксмо, 2009. 224 с.

6. Штепа О. С. Психологічна ресурсність у структурі суб'єктності особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 27. С. 661–675. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl\\_2015\\_27\\_57](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2015_27_57).

7. Штепа О. С. Теоретичний аналіз ресурсного стану особистості. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія: Психологія*. 2014. № 1121. Вип. 56. С. 51–56. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC\\_2014\\_1121\\_56\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2014_1121_56_12).

**Н. М. Подоляк,**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри практичної психології  
(*Дрогобицький державний педагогічний університет  
ім. Івана Франка*)

## **АСЕРТИВНІСТЬ У КОНТЕКСТІ СТАНОВЛЕННЯ ЗДОРОВОЇ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ПЕДАГОГА**

Сучасний стан розвитку суспільства висуває певні вимоги до людини, яка має бути соціально активною, сміливою, ініціативною, усвідомлювати свої реальні заслуги і можливості, вміти заявляти про себе, реалізовувати власні плани та розкривати свої потенційні можливості. Нездатність людини ставити та втілювати в життя власні цілі, потреби, бажання, прагнення, інтереси й почуття призводить до невдоволення життям, нездатності планувати власне майбутнє, появи соціального страху, проблем з психічним та психологічним здоров'ям. Тому підвищений інтерес до асертивності зумовлений потребами соціальної практики, спрямованої на розвиток навичок асертивної поведінки, асертивного спілкування, що виявляється у багатьох сферах життєдіяльності і професійної діяльності, особливо в галузі соціономічних професій. Вади асертивності утруднюють загальний розвиток особистості, знижують ефективність комунікативних процесів та соціальної і професійної адаптації особистості.

Соціально-психологічне розуміння асертивності виявляється у трактуванні її як якості особистості, як риси характеру, що проявляється у самоствердженні, у свідомому прийнятті інших без страху, без тривоги, напруженості, іронії і таке інше. Асертивність розглядається і як здібність людини впевнено, з гідністю відстоювати свої права, не принижуючи до того ж прав інших. Асертивною називають пряму, відкриту, щирі поведінку, котра не має на меті завдати шкоди іншим людям.

Ендрю Селтер вважає, що особистість із розвиненим почуттям самоповаги, незалежно від ситуації, здатна діяти асер-

тивно, тобто відкрито, впевнено й рішуче. Асертивні дії особистості розгортаються у асертивну поведінку, що виявляється у знаннях про власні права та обов'язки; адекватній оцінці себе та оточуючих людей; усвідомленні особистих потреб та інтересів; розумінні власних цілей, намірів і шляхів їхньої реалізації. Асертивність виявляється у здатності відкрито, без страху й напруги про це заявляти, при цьому виявляти повагу до прав та інтересів інших людей; у здатності досягати поставлених цілей без агресії чи маніпуляції іншими; у вмінні переконувати, завойовувати прихильність, звертатися за порадою чи допомогою до людей; у спроможності ухвалювати компромісні рішення, встановлювати ділові контакти та партнерські стосунки [5].

Ефективність професійної діяльності пов'язана як зі схильністю людини до професії, так і з розвитком специфічного для кожної професії комплексу особистісних якостей і стилю організації власного життя. У професіях, котрі пов'язані з взаємодією в системі «людина – людина», особливої ваги набуває особистісний аспект підготовки професіонала.

Професійне становлення особистості розглядається у психології як вагома складова особистісного розвитку та її життєдіяльності. Ця складова пов'язана з індивідуальною неповторністю особистості, яка займається професійною діяльністю. Виникає індивідуальна своєрідність взаємозв'язків і співвідношення властивостей, що входять у структуру особистості професіонала, а також взаємозв'язок професійної діяльності з людиною у цілісній системі її життєдіяльності.

Вимоги щодо особистості професіонала-педагога охоплюють емоційну, інтелектуальну, спонукальну сфери, психічні процеси, характерологічні, морально-етичні та інші аспекти. Професія педагога потребує таких якостей особистості, котрі забезпечували б успішну взаємодію з людьми. Це, зокрема – асертивність, емпатія, емоційна зрілість, відсутність невротизації, довільне акцентування уваги на іншій людині.

Асертивність особистості входить до комплексу професійно значущих рис особистості вчителя, котрі є однією з необхідних умов його успішної професійної діяльності.

Асертивність можна визначити, як рису, що характеризується автономією особистості, незалежністю від зовнішніх

впливів і оцінок, здатністю самостійно регулювати власну поведінку, здатністю відстоювати свої права, переконаністю у своїй правоті, самоповагою і пошаною до людей, з якими вона взаємодіє. Принципи асертивності – це емпіричні правила поведінки в суспільстві, спілкування з оточенням. Причому спілкування це спирається на істинно гуманістичні начала, заперечується маніпуляція, жорстокість і агресія по стосовно іншого [1, с. 151–163].

У психології асертивність розглядається як: незалежність особистості від зовнішніх впливів і оцінок; як здатність людини контролювати свої власні дії, поведінку; як здатність відстоювати свої права одночасно із демонстрацією позитивного та шанобливого ставлення до інших людей; як здатність захистити і відстоювати свої інтереси, свою думку, вільно висловлювати свої почуття і емоції для досягнення мети; як здатність брати на себе відповідальність за свою власну поведінку [4, с. 81–82].

Загалом можна сказати, що асертивність розглядається як комплексна характеристика, що включає в себе емоційні, когнітивні, поведінкові та регулятивні компоненти.

Проте, постає питання, асертивність – це самостійний психологічний феномен, чи інтегральна характеристика особистості? Очевидно, слід розрізнити такі поняття, як асертивний стан, що виявляється в актуальній ситуації (це автономний психофізіологічний і емоційний стан спокою, наявність власної неагресивної думки, аналітична оцінка конкретної ситуації, асертивна поведінка, що адекватна конкретній ситуації); асертивність як самостійну рису особистості (схильність до асертивних переживань, думок, поведінки, та контролю за ними) і асертивну особистість, яка характеризується комплексом таких рис, як впевненість у собі, сміливість, рішучість, схильність до ризику, має адекватну самооцінку; вміє критично мислити; має здатність до рефлексії, до конструктивної агресії тощо.

Саме специфіку означених особливостей асертивності ми спробували вивчити емпірично за допомогою творів-самозвітів. До дослідження були залучені професійні психологи та

майбутні психологи у кількості 35 осіб. Їм було запропоновано письмово у вільній формі відповісти на такі питання:

Коли Ви виявляєте асертивність, то: Як Ви себе відчуваєте? Які емоції Ви переживаєте? Про що думаєте? Як це позначається на Вашій експресії, діях, поведінці?

Відповіді досліджуваних містили:

– психофізіологічні прояви: «розслабленість», «напруженість», «частішає пульс», «інколи збільшується потовиділення» тощо;

– емоційні характеристики асертивності: «переживання задоволення», «легке хвилювання», «легка тривожність», «емоційне самовираження», «радість», «сум», «легке роздратування», «спокій» «переживання довіри до себе» тощо;

– когнітивні характеристики асертивності: «я все зможу довести», «мене зрозуміють», «я не відчуваю труднощів у спілкуванні», «я адекватно можу оцінити ситуацію», «я завжди можу контролювати себе», «я можу провести переговори на високому рівні», «завжди можна знайти спільну мову», «я маю право на свою думку», «я поважаю свій вибір і вибір іншого», «я не збираюся нічого доводити, якщо людина принципово не хоче мене слухати...»;

– конативні (поведінкові) характеристики асертивності: «мені не важко підтримувати контакт», «моя експресія відкрита», «міміка спокійна», «міміка відповідає моїм почуттям», «рухи, жести легкі та невимушені», «відсутня скутість», «мова зрозуміла та чітка...», «мова, інтонація виразні», «дії, поведінка впевнені» тощо;

– контрольно-регулятивні характеристики асертивності: «я завжди можу контролювати себе», «я можу залишатися спокійним, навіть коли мене провокують...», «я можу володіти собою»,

Спираючись на уявлення про метапараметри якісних характеристик індивідуальності [3, с. 32] та на результати власних емпіричних досліджень [2], до якісних компонентів асертивності можна віднести: психофізіологічну складову (характеризує актуальний фізичний та психічний стан особистості,

що супроводжують асертивність); емоційну складову (палітра афективних реакцій, що пов'язані з асертивністю); когнітивний компонент (різноманіття думок, що виникають при асертивно-сті); конативний, або поведінковий компонент (наявність асертивних дій, поведінки); контроль-регулятивний компонент (розкриває ступінь контролю за асертивністю).

---

1. Капони В., Новак Т., Агарков А. В. Как делать все по-своему, или асертивность – в жизнь! СПб.: Питер, 1995. 192 с. (Искусство быть: Кн. 10).

2. Подоляк Н. М. Асертивність у просторі споріднених понять. *Наука і освіта*: науково-практичний журнал Південного наукового центру АПН України. Тематичний спецвипуск: «Психологія особистості: теорія, досвід, практика». Одеса, 2012. № 6. С. 155–158.

3. Санникова О. П. Формально-динамические и качественные метохарактеристики индивидуальности. *Наука і освіта*: науково-практичний журнал Південного наукового центру АПН України. 2007. № 6–7. С. 30–33.

4. Шамиева В. А., Воробьёва К. И. Асертивность в структуре личности субъекта адаптации. *Социально-гуманитарные науки на Дальнем Востоке*: сборник статей. Хабаровск: Изд-во ДВГУПС, 2009. № 4. С. 79–83.

5. Salter A. Conditioned reflex therapy. New York: Farrar, Straus & Giroux, 1949. 359 p.

**Є. М. Потапчук,**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувач кафедри психології та педагогіки  
(Хмельницький національний університет)

## **СТІЙКІСТЬ ДО ПСИХОЛОГІЧНИХ КОМПЛЕКСІВ ЯК ОЗНАКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Аналіз науково-психологічної літератури свідчить про те, що дослідники [1–7] розтлумачують поняття «психічне здоров'я» як функціонування психіки людини, що забезпечує її гармонійну взаємодію з навколишнім світом, адекватність поведінки, ефективність діяльності та здійснення особистісного

розвитку. Результати наших досліджень вказують на суттєву детермінованість психічного здоров'я людини наявними в неї психологічними комплексами. У психологію цей термін ввів К. Юнг, який пояснював його, як сукупність взаємозалежних, емоційно заряджених ідей. Іншими словами, це несвідоме психічне утворення, що виникає внаслідок витиснення зі свідомості ідей, думок, пов'язаних зі значущими для індивіда переживаннями. Зважаючи на те, що комплекси є некерованими і здатні спонтанно підриувати психічні процеси людини, К. Юнг ще називав їх «психічними демонами» [2]. Загалом, нині серед психологів «психологічний комплекс» розтлумачується як особливості поведінки особистості, обумовлені стійким внутрішнім страхом. Тобто, це є уявлення людини про свої фізичні чи психічні недоліки (яке не завжди відповідає дійсності) спричинює їх перебільшення й супроводжується глибокими і, як правило, прихованими від сторонніх людей переживаннями і певними поведінковими реакціями.

На нашу думку, концептуальною основою підходу до вивчення проблеми психологічних комплексів може бути індивідуальна теорія особистості А. Адлера [1]. При цьому ключовими поняттям у межах вказаної проблеми є «відчуття неповноцінності», «компенсація», «комплекс неповноцінності». Відчуття неповноцінності може бути надмірним і перерости у комплекс неповноцінності – хворобливе усвідомлення власних фізичних та психічних вад, меншовартості. На думку А. Адлера, серед причин формування в особистості комплексу неповноцінності є фізична деривація, надмірна опіка, гіпоопіка з боку батьків. Ця думка знайшла своє підтвердження й в інших дослідженнях, наприклад, які стосуються формування «комплексу жертви» [8].

За результатами вивчення наукової літератури [1–9] нами з'ясовано, що до психологічних комплексів слід відносити цілу низку особливостей поведінки, а саме комплекси: бідняка, дистрофіка чи пампушки, Дон Жуана чи спокусниці, жертви, зверхності (переваги), Квазімодо (прагнення весь час знаходити в собі недоліки), Копюшка (покірність, безініціативність

жінки) чи Геркулеса (залежність чоловіка від жінки), кривих ніг, маленького чи великого зросту, маленького статевого органу (маленьких грудей), комплексу надмірного егоїзму (центрованість на собі), Нарциса, недолюбленої дитини, неповноцінності (відчуття себе як нікчемної людини, Отелло-Медеї (хворобливі ревності), підвищеної сором'язливості, садиста (вияви погроз, примусу та принижень), утриманки чи Альфонса (шлюбного афериста), хворобливої справедливості (ригідність: прямолінійність і не гнучкість), холостяка чи холостячки (страх перед представниками протилежної статті).

Усі ці психологічні комплекси здатні впливати на поведінку людини, провокувати систему вчинків, що протирічать загальноприйнятим нормам. Звідси виникає потреба вести мову про наявність в людини стійкості до психологічних комплексів. На нашу думку це поняття відображає здатність людини не піддаватися негативним (викривленим) уявленням про свою фізичну та психічну ущербність. Наявність стійкості до різних комплексів дозволяє гармонійно взаємодіяти з навколишнім світом, виявляти адекватну поведінку, досягати ефективних результатів у діяльності та активно здійснювати особистісний розвиток. Фактично в цьому виявляється психічне здоров'я особистості. Зважаючи на сказане, вважаємо за доцільне при діагностиці психічного здоров'я особистості звертати увагу на її стійкість до психологічних комплексів. Зокрема у сімейному консультуванні важливо виявляти комплекси недолюбленої дитини, Отелло-Медеї, садиста, утриманки чи Альфонса, Нарциса та ін. Така робота буде сприяти виявленню рівня міжособистісної сумісності шлюбних партнерів, їхнього шлюбного потенціалу та ефективних шляхів психологічної корекції проблемних моделей поведінки. Беручи до уваги важливість цих питань, вивчення стійкості людини до психологічних комплексів та шляхів її розвитку, має бути перспективою для подальших досліджень.

---

1. Адлер А. Понять природу человека. СПб.: Гуманитарное агентство «Академический проект», 1997. 256 с.

2. Братусь Б. С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988. 301 с.

3. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие. СПб.: Речь, 2005. 445 с.
4. Орлов Ю. М. Саногенное мышление. Серия: Управление поведением. Кн. 1. М.: Слайдинг, 2003. 96 с.
5. Панкратов В. Н. Саморегуляция психического здоровья: практическое руководство. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. 352 с.
6. Потапчук Є. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: монографія. Хмельницький: Вид-во НАДПСУ, 2004. 323 с.
7. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2003. 607 с.
8. Сеньовська Н. Л. Психологічні комплекси педагогів та способи їх корекції за допомогою методів професійної саморегуляції. *Вісник «Професійне удосконалення педагогічних та науково-педагогічних працівників»*. Серія: педагогічні науки. 2018. №51. Т. 2. С. 60–63.
9. Цимбал Ю. Ю. Психологічні детермінанти формування «комплексу жертви». *Форум права*. 2012. № 1. С. 1050–1055.

**Ю.М. Пронь,**  
викладач кафедри  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **АФІРМАЦІЇ І З ЧИМ ЇХ «ІДЯТЬ»**

Людський мозок – це так званий біокомп'ютер, у який закладено різні програми. Ці програми відповідають за реакцію нашого організму на ту чи іншу ситуацію, за наші емоції та «дають команди» нашим органам. Вчені неодноразово проводили експерименти, які стосувалися самонавіювання та ефекту плацебо. До прикладу, у журналі «Harvard Magazine» було опубліковано статтю про нове дослідження так званого ефекту плацебо, яке було проведене доцентом Гарвардської медичної школи Тедом Каптчуком. Дослідження проводилось методом випадкової вибірки в контрольних умовах серед 270 пацієнтів, які страждають хронічними болями в зап'ястях, ліктях або плечах. Одна половина добровольців отримувала «таблетки», інша – проходила курс «голкотерапії». І те, і інше було обманом: голки використовували не проколюючи шкіру, а під виглядом

таблеток пацієнти отримували пустушки з кукурудзяного борошна. Крім цього, добровольці були попереджені про можливі побічні ефекти такого «лікування». По закінченні курсу терапії третина пацієнтів відзначили у себе сильний прояв побічних ефектів, про які їх попереджали. Тим не менш, для половини пацієнтів лікування було ефективним. Експеримент також показав, що 28% пацієнтів відчули себе краще тільки від проходження першого обстеження [1, с. 135].

Таких та подібних експериментів можна навести велику кількість прикладів. Так чи інакше, під час самонавіювання стимулюються певні ділянки головного мозку, а організм виділяє гормон, який викликає почуття задоволення у людини (дофамін) і це відбувається кожного разу, як тільки людина себе самопереконає. Відповідно, відбувається повторення певної дії, яка призводить до бажаного результату, що і є афірмаціями [1, с. 133].

Афірмації являють собою позитивні твердження. Широко відомим це слово стало після публікації робіт відомого доктора Еміля Куе про самонавіяння, як один з ефективних методів лікування. Учений довів, що з допомогою людського духу та уяви можна перемагати хворобу. Його афірмація «З кожним днем мені стає все краще і краще в усіх відношеннях» допомогла вправитися з хворобою тисячам людей в Європі [2, с. 39].

Мексиканець Хосе Сільва творчо переробив теорію Еміля Куе і створив новий метод, заснований на самоконтролі мислення, суть якого в тому, що щасливим можна стати тільки лише в гармонії з собою. Його метод направлений не тільки на здоров'я, але й на успіх у бізнесі та особистому житті [1, с. 131–132].

Афірмації – це не духовна практика. Якщо крім них займатися будь-якою духовною практикою, працювати над собою – позитивні зміни у житті траплятимуться швидше і об'ємніше [4, с. 91].

Афірмації необхідні людині для того, щоб вона могла впливати на свою підсвідомість. Далеко не секрет, що на життя людини величезний вплив роблять її підсвідомі установки і фундаментальні переконання. І найчастіше вони грають

людині зовсім не на руку, хоча вона може взагалі не підозрювати про їх існування. Ці установки і переконання стають причиною всіляких страхів, фобій, помилок і невдач, осягають людину на її життєвому шляху. І афірмації розраховані якраз на те, щоб «проробити» їх, переформулювати, змінивши негативний заряд на позитивний, тим самим перепрограмувавши підсвідомість, покращити психоемоційний фон та створивши передумови для позитивних змін у житті [2, с. 37].

Є різні способи закріплення афірмацій в підсвідомості. Можна вимовляти їх про себе або вголос. Також їх можна багаторазово записувати.

Але не кожному вдається розпочати. Чому ж? Головним ворогом на шляху успішного руху вперед – це сумніви. Якщо людина буде повторювати: «Все одно нічого не вийде, я в це не вірю, так не буває, все це нісенітниця, треба мати багатого чоловіка, багатих батьків, і т. д.», то відповідно у неї точно нічого і не вийде.

Песимізм і негативне ниття знищують силу позитивного самонавіювання. Це схоже на те, як якщо проткнута голкою повітряна кулька, що прагне до неба. Повітря з нього вийде, він стане млявим, зморщеним і опуститься на землю. Так і тут: без впевненості в своїх силах і здатності досягти бажаного всі починання в'януть [4, с. 88].

А якщо у людини є віра в себе, то поступово, крок за кроком, вона зробить свою справу, і все вийде.

Застосовувати афірмації дуже просто. Але перш ніж говорити про це, потрібно до неї підготуватися: взяти чистий аркуш паперу формату А4 і розділити його на дві половини. У лівій половині написати все, що турбує на даний момент. Це може бути все, що завгодно: страхи, фобії, невпевненість, занижена самооцінка, негативне сприйняття світу і т. п. Подумати про те, в яких сферах життя є проблеми і потрібно зробити, щоб їх виправити. Сформулювати це в короткі фрази. Наприклад, «Я не впевнений в собі». Як тільки буде складений цей список, переформулювати негативні затвердження в потрібну позитивну форму. Наприклад, «Я завжди впевнений у собі та своїх силах». Тоді скласти другий список. Після цього розрізати

лист на дві частини, праву залиште собі, а ліву викинути або – ще краще – спалити. Частина, що залишилася – це і є ваші афірмації [5].

Щоб афірмації були максимально ефективними, треба дотримуватися наступних правил:

1. Формулювати твердження як доконаний факт, в теперішньому часі.

2. Використовувати тільки позитивні слова. Уникайте частинки «не».

3. Афірмація повинна бути чіткою і конкретною. Відмовитися від невизначеності [3, с. 161].

Відтак, насправді усі ми народжені в гармонії зі світом. Для щастя та успіху. Правда, іноді про це забуваємо. А за допомогою афірмацій нам вдається про це згадати.

---

1. Адамс С. Теория везения. Практическое пособие по повышению вашей удачливости. М.: Эксмо, 2018. С. 131–136.

2. Клименко В. В., Буток В. Д. Ваш вихід, панове або акторська майстерність для початківців. К.: Таксон, 2002.

3. Біль Р. Виховання акторської харизми: методичний посібник. В.: Нова книга, 2013.

4. Хей Л. Исцели себя сам. *Медиа Групп*. 2006. С. 87–91.

5. Гармонія з собою – гармонія зі світом. *Гармонія: електронний психологічний журнал*. 2010. URL: <http://garmonya.in.ua/afirmatsiyi/>

**М. В. Пустовойт,**

аспірант

*(Східноєвропейський національний університет  
ім. Лесі Українки)*

## **ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА ЯК ЧИННИК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Дослідження наукових аспектів психічного здоров'я особистості набуває особливої актуальності на сучасному етапі розвитку українського суспільства, коли невпинне зростання

соціальної напруженості, збільшення вимог та стандартів соціальної успішності неминуче загострює питання набуття внутрішньої гармонійності та збалансованості, що є важливою умовою продуктивної самореалізації людини у соціальному середовищі.

Сучасні дослідження з даного напрямку схильні виокремлювати як один із важливих критеріїв психічного здоров'я особистості її здатність до застосування дієвих механізмів набуття психологічної безпеки та підтримки динамічної рівноваги як внутрішнього стану особистості в умовах невинно мінливого соціуму [1; 2].

Особливого значення у даному контексті набувають питання щодо визначення чинників набуття психологічної безпеки особистості, як значущого критерію її психічного здоров'я. Зокрема, перспективним напрямом дослідження даного феномену є, за результатами наших емпіричних даних, вивчення впливу соціальної зрілості особистості на її здатність до набуття та підтримки стану внутрішньої психологічної безпеки.

Для дослідження рівня психологічної безпеки особистості нами було використано опитувальник О. Ю. Зотової «Оцінка задоволеності потреби у безпеці» та тест-опитувальник «Дослідження схильності до ризику» (А. Г. Шмельова). З метою дослідження соціальної зрілості особистості було застосовано наступний психодіагностичний комплекс: тест «Смисложиттєві орієнтації» (СЖО) Д. Леонтєєва, тест-опитувальник «Самоставлення» (В. Століна), тест Г. В. Протасової «Соціально-комунікативна компетентність», опитувальник «Діагностика особистісного симптомокомплексу відповідальності» (ОДОСВ) І. А. Кочаряна.

За результатами кореляційного аналізу, проведеного за допомогою використання коефіцієнту кореляції Пірсона, загальний показник психологічної безпеки значущим чином пов'язаний із усіма складовими смисложиттєвих орієнтацій особистості, а саме загальним показником осмисленості життя ( $r = 0,31$ ;  $p \leq 0,01$ ), а також шкалами, що репрезентують життєві цілі ( $r = 0,30$ ;  $p \leq 0,01$ ), насиченість ( $r = 0,32$ ;  $p \leq 0,01$ ) та резуль-

тативність життя ( $r = 0,33$ ;  $p \leq 0,01$ ), а також ступень керованості життєвого процесу, тобто, локус контролю особистості ( $r = 0,28$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Отже, чим більшим ступенем вираженості та усвідомлюваності відрізняються життєві цілі особистості, чим більше визначеними є її життєві плани та завдання, тим вищим буде рівень її психологічної безпеки.

Насиченість життєвого процесу та задоволеність його результатами також позитивним чином корелюють із рівнем психологічної безпеки особистості. Так, чим більше людина задоволена результатами власної діяльності та ступенем емоційної наповненості свого життя, тим більш розвинутою є здатність до відновлення внутрішньої цілісності та рівноваги, що й утворює відчуття внутрішньої психологічної безпеки.

Цілком логічним також є позитивний кореляційний зв'язок локусу контролю із відчуттям внутрішньої психологічної безпеки, що відображує вплив вміння людини ефективно керувати подіями власного життя на розвиток здатності до набуття психологічної безпеки, що є особливо важливим в ситуаціях невизначеності, коли можливість відновлення внутрішньої рівноваги та впевненості є надзвичайно значущою.

За даними кореляційного аналізу спостерігається також позитивний вплив самоствавлення особистості на її здатність до підтримки відчуття внутрішньої психологічної безпеки.

Так існує позитивний вплив інтегрального самоствавлення ( $r = 0,33$ ;  $p \leq 0,01$ ), самоповаги ( $r = 0,25$ ;  $p \leq 0,01$ ), аутосимпатії ( $r = 0,27$ ;  $p \leq 0,01$ ) та самоінтересу ( $r = 0,25$ ;  $p \leq 0,01$ ) на рівень психологічної безпеки особистості.

А саме, чим більш позитивним є ставлення особистості до самої себе та рівень її самооцінки, чим більшою мірою вона спрямована на самопізнання та саморозвиток, тим більш розвинутою є її здатність до підтримки відчуття психологічної безпеки, навіть у мінливих ситуаціях зовнішнього оточення.

Позитивним чином впливають на психологічну безпеку особистості також рівень комунікативної компетентності ( $r = 0,25$ ;  $p \leq 0,01$ ) та орієнтації на успіх ( $r = 0,31$ ;  $p \leq 0,01$ ).

А саме, здатність особистості до конструктивної комунікативної взаємодії з оточуючими, що є особливо важливим в умовах зовнішньої конфліктності та нестабільності, позитивним чином впливає на підтримку стану внутрішньої цілісності та рівноваги, уособленням чого є відчуття внутрішньої психологічної безпеки.

Орієнтація особистості на успіх відображує її здатність до продуктивного подолання кризових ситуацій та розвинене прагнення до досягнення успіху, що є важливою умовою відновлення цілісності у мінливих та несприятливих ситуаціях, що, в свою чергу, забезпечує можливість пошуку ефективного виходу з проблемних ситуацій та досягнення визначених особистісно значущих цілей.

Таким чином, соціальна зрілість особистості, а саме визначеність життєвих цілей, а також емоційна насиченість, керованість та результативність життєвого процесу, що складають ціннісно-смысловий компонент соціальної зрілості, позитивним чином впливають на набуття стану психологічної безпеки.

Емоційно-оцінний компонент соціальної зрілості, головним стрижнем якого є наявність високого рівня самоповаги та аутосимпатії, що дозволяє зберігати цілісність в умовах соціальної невизначеності та динамічності, також значущим чином впливає на психологічну безпеку особистості.

Важливі складові поведінково-регулятивного компоненту соціальної зрілості, такі як комунікативна компетентність та орієнтація на успіх забезпечують ефективність функціонування особистості у динамічних соціальних умовах та також позитивним чином впливають на набуття та підтримку відчуття внутрішньої психологічної безпеки.

Таким чином, проведене дослідження дозволяє зробити висновок, про наявність значущого впливу ціннісно-смыслового, емоційно-оцінного та поведінково-регулятивного компонентів соціальної зрілості на рівень внутрішньої психологічної безпеки особистості.

Отже, стан внутрішньої психологічної безпеки особистості, що є важливим критерієм її психічного здоров'я, зумовле-

ний рівнем соціальної зрілості, яка визначає здатність особистості до забезпечення сприятливих умов для продуктивної самореалізації та діяльності, що є особливо важливим в умовах сучасного українського соціуму, якому властивий підвищений рівень стресогенності та напруженості.

Отримані дані можуть стати значущим внеском у вирішення важливих питань психології особистості, адже окреслюють дієві механізми набуття та підтримки психічного здоров'я, що має бути належним чином використано у просторі практичної психології та психологічного консультування.

---

1. Семке В. Я. Психическое здоровье и общество. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 1996. № 1. С. 5–7.

2. Подбужкая Н. В., Курявская Е. Н. Критерії психологічного здоров'я особистості. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти*. С. 255–260.

**Л. І. Решетило,**

кандидат технічних наук, доцент,

доцент кафедри товарознавства,

технологій і управління якістю харчових продуктів

(*Львівський торговельно-економічний університет*)

## **ВПЛИВ ОКРЕМИХ СОЦІАЛЬНИХ ТОКСИКАНТІВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

Однією із найважливіших складових індивідуального здоров'я людини є психічне здоров'я, під яким розуміється гармонійний розвиток психіки, стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів та забезпечує адекватну до умов діяльності регуляцію поведінки та діяльності.

Психічне здоров'я залежить від ряду факторів, в тому числі і від харчування людини. Їжа має значний вплив як на

фізичне, так і психічне здоров'я. Для нормальної життєдіяльності людини необхідним є забезпечення організму всіма поживними речовинами у певних кількостях і співвідношеннях. При недостатньому надходженні одних речовин і надлишковому інших, спостерігається диспропорція у нутрієнтному складі раціонів харчування, що є основним чинником ризику і причиною порушення діяльності окремих органів та систем організму, розладу психічного здоров'я

У склад харчових продуктів входять різні хімічні сполуки, які при поступленні в організм людини у надмірних кількостях негативно впливають на самопочуття. Надмірне споживання окремих продуктів може бути причиною збільшення синтезу деяких гормонів в організмі, які під час емоційного напруження сприяють гніву, дратівливості.

Одними із найбільш розповсюджених чинників, що разом з продуктами харчування потрапляють в організм людини і у надмірних кількостях негативно впливають на нього є такі соціальні токсиканти як кофеїн і алкоголь.

До продуктів, що містять кофеїн відноситься кава, кавові напої та чай. Каву, яку вважають одним із найсмачніших напоїв світу, і чай більшість людей споживає декілька разів на день. У 200 мл кави, звареній у турці вміст кофеїну складає 114 мг, звареній у турці і фільтрованої – 152 мг, фільтрованої без кофеїну – 3,0 мг, розчинної – 90 мг, розчинної без кофеїну – 4 мг, латте – 30 мг, капучіно. – 25 -50 мг, кави з цикорієм – 12-17 мг, чаю – 30 мг.

Вплив кофеїну на організм людини пов'язаний з широким спектром психіатричних симптомів, може впливати на тонку координацію рухів. Потрапивши у кров кофеїн починає взаємодіяти з нервовими закінченнями виявляючи переважно збуджуючу дію.

У малих дозах (одна чашка кави) кофеїн стимулює увагу, здатність до концентрації, особливо при втомі і під час роботи в нічний час, покращує настрій, розумову працездатність, пам'ять.

Вживання кави у великих дозах (кофеїну більше 300 мг) може призвести до розвитку різних психозів, епілепсії, параної.

Навіть у психічно врівноважених людей зразу після споживання великої кількості кофеїну з кавою може спостерігатися тривога, нервозність, безсоння, дратівливість.

Тонізуючий ефект при споживанні кави виникає через 30-60 хвилин і може тривати декілька годин. Щоденне споживання кави активізує діяльність нервової системи і потребує для її підтримання такої самої дози у подальшому, що пояснюється синтезом додатково інгібувальних аденозинових рецепторів у нейронах мозку. При щоденному споживанні кави тонізуючий ефект триває два-три тижні, а потім зникає.

Вважають, що часте споживання кофеїновмістних напоїв на робочому місці не підвищує працездатності і продуктивності праці, а навпаки – посилює шкідливий вплив стресів, при цьому посилюється інтенсивність відповідних реакцій на зовнішні стресові впливи, знижується здатність до спілкування.

Після тривалого періоду споживання кави у разі припинення дії кофеїну на організм людини, аденозин, який займає вже більшість рецепторів спричинює посилене гальмування. Наслідком припинення споживання кави є ослаблення загального тону, апатія, втома, сонливість, зниження уваги, рівня розумової активності.

Схильність до тривалого вживання кави сприймається як наркотична залежність.

Слід зазначити, що кофеїн є стресовим чинником для підшлункової залози, оскільки підвищує концентрацію глюкози та інуліну в крові. Кава і чай зменшують всмоктування заліза на 40–60%.

Особливий вплив з усіх продуктів за своєю дією на організм людини, в тому числі і на психічне здоров'я, мають алкогольні напої. Основною діючою речовиною в них є етиловий спирт. Надлишок споживання алкогольних напоїв негативно впливає на мозок, знижує працездатність, веде до погіршення стану психіки, уповільнення рефлексів, безсоння, погіршення розсудливості, емоційного контролю.

Рівень алкоголю у крові визначає стан і поведінку людини. При вмісті алкоголю 0,2 г/л спостерігається відчуття тепла,

дружелюбність, 0,6 г/л – гарне загальне самопочуття, з наступним легким погіршенням здібностей, 0,9 г/л – надмірна емоційність, балакучість, втрата гальмуючого контролю, притупленість відчуття, 1,2 г/л – хитка хода, сплутаність мови, 1,5 г/л – отруєння, 2,0 г/л – втрата працездатності, депресія, 4,0 г/л – втрата свідомості, коматозний стан, 6,0 г/л – смерть від серцевої та легеневої недостатності.

Споживання алкоголю викликає зміни у хімічних процесах в головному мозку, внаслідок чого збільшується викид кортизолу – гормону, який бере участь у реакції організму на стрес і людина відчуває більш інтенсивну тривогу, тобто вживання алкоголю після стресової ситуації не приносить користі, оскільки алкоголь посилює ефект стресу.

Збільшення частоти або кількості споживання алкоголю призводить до формування метаболічної залежності від нього, зростає активність ферментів, що реагують на етанол і залучають його в основний обмін речовин, починає формуватися так званий адаптивний ферментативний структурний слід на етанол. В подальшому відбувається розрегулювання обмінних процесів, що призводить до глибоких порушень нейрохімічних, ферментативних, гормональних та імунологічних реакцій, формується психічна і фізична залежність організму від алкоголю.

Хронічний алкоголізм характеризується подальшою моральною деградацією, ірраціональним мисленням, неясними страхами, фантазіями і психопатичною поведінкою.

Негативними наслідками залежності від алкоголю є погіршення психічного здоров'я людини, вплив на соціальні та демографічні процеси у суспільстві.

---

1. Дималь Т. М., Мазур Т. Г. Безпека продовольчої сировини і харчових продуктів. К.: Академія, 2011. 520 с.

2. Психическое здоровье. *Психология менеджмента* / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Изд. СПб. ун-та, 2000. С. 335–343.

3. Швець О. В. Користь та ризик від кофеїну та напоїв, що містять кофеїн. Інтернет-мережа. URL: [www.vitapoi.com.ua/userfiles/pdfs/mtu/pdf](http://www.vitapoi.com.ua/userfiles/pdfs/mtu/pdf).

**М. А. Росип,**  
слухач магістратури 6 курсу  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **КРИТЕРІЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

На сьогоднішній день проблема психічного здоров'я в сучасному суспільстві з'являється актуальною. Актуальність обумовлена безліччю чинників. Так, перейшовши грань ХХІ ст., людство досягло небувалих висот в науково-технічній сфері, промисловій, медичній (фармакологічною). Але одночасно з цим людство втратила своя воістину «людська» особа.

Психічне здоров'я це збірне поняття, яке складається з декількох складових: психіка і здоров'я – створюючи, таким чином, синтетичний об'єкт для вивчення. Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного (психічного) і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних ефектів. Так фізичне здоров'я – природний стан людини, обумовлений нормальним функціонуванням всіх його органів і систем

Психічне здоров'я – стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і що забезпечує адекватну умовам дійсності регуляцію поведінки і діяльності. Вміст поняття не вичерпується медичними і психологічними критеріями, в нім завжди відбиваються суспільні і групові норми і цінності, що регламентують духовне життя людини.[1]

Психічному здоров'ю можна дати наступне визначення: по-перше – це відсутність явних психічних порушень, по-друге – певний резерв сил людини, завдяки яким вона може здолати несподівані стреси, по-третє стан рівноваги між людиною і довкіллям, гармонії між ним і суспільством.

Основними критеріями психічного здоров'я є адаптивність психічної діяльності та поведінки, адекватність віку й властивостям та впливу середовища. Поняття психічне

здоров'я насамперед стосується механізмів та структури психічних процесів та станів, здатності до саморегуляції діяльності згідно з існуючими нормативами, а також функціональної ресурсності.

Стійкість до подолання труднощів, збереження віри в себе, упевненості в собі, своїх можливостях, досконалість психічного саморегулювання, постійний досить високий рівень настрою – це невід'ємні складові психічного здоров'я. Аномалії в психіці особи найчіткіше виражаються в проявах дисгармонії, втраті рівноваги з соціальним оточенням (тобто з соціумом), в порушенні процесів соціальної адаптації. Цей критерій органічно пов'язаний з двома іншими:

З медичної точки зору до психічного здоров'я відносяться наступні ознаки: – Відсутність психічних хвороб; – Нормальний психічний розвиток; – функціональний стан вищих відділів центральної нервової системи.

Психічне здоров'я переживає вплив із боку різних соціальних зв'язків, у тому числі родини, спілкування з друзями і родичами, роботи, дозвілля, приналежності до релігійних або інших організацій та ін., причому наслідки цих впливів можуть носити як позитивний, так і негативний характер. Тільки особи зі здоровою психікою звичайно почувають себе активними учасниками в соціальній системі. Виховна занедбаність і несприятливі умови навколишнього середовища стають причиною різних форм неадекватної поведінки людини в суспільстві, кримінального розвитку особистості. Особистість може деградувати або змінитись, якщо зміниться її ставлення до людей, до праці або колективу. Тільки стійкість і сталість активних стосунків дадуть змогу особистості підтримувати власну впевненість та протистояти впливам середовища, переборювати опір зовнішніх умов, долати перешкоди і досягати поставлених цілей, здійснювати реалізацію своїх намірів. Реалізація ідей психічного здоров'я на соціальному рівні вимагає від суспільства перегляду укорінених, але не виправданих традицій і пріоритетів у сфері виховання й утворення, професійної зайнятості, організації дозвілля та відпочинку, індустрії харчування тощо.

У загальноосвітніх школах клінічно виражені форми психічних відхилень, як правило, не зустрічаються. Категорія дітей з психічними відхиленнями відвідує спеціалізовані учбові заклади для розумово відсталих дітей [2].

Під функціональним поляганням у фізіології розуміють інтегральний комплекс характеристик тих функцій, які прямо або побічно обумовлюють виконання певного виду діяльності. Одним з основних показників функціонального стану психіки є розумова працездатність, інтегруючою основні властивості психіки – сприйняття, увага, пам'ять і так далі. Показником сприятливого функціонального стану нервової системи з висока розумова працездатність.

Сукупність критеріїв основних проявів здорової психіки, які часто використовують в науковій літературі можна розподілити відповідно до видів прояви психічного здоров'я таким чином: психічні стани, психічні процеси, властивості особи, міра інтегрованості, самореалізація, соціальне благополуччя і так далі.

До критеріїв сприятливого стану психіки відноситься позитивний емоційний стан, наявність настроїв, який включає: емоційну стійкість (самовладання) зрілість відчуттів, відповідно зросту, управління негативними емоціями (страхом, гнівом, трауром, заздрістю та ін.). Вільний природний прояв відчуттів і емоцій, здатність радіти, збереження звичного оптимального самопочуття [3].

Особливе значення надається мірі інтегрованості, його гармонійності, врівноваженості, а також таким складовим її спрямованості, як духовність (пізнання, прагнення до істини), пріоритет гуманістичних цінностей (добра, справедливості, любові, краси і ін.). Орієнтація на саморозвиток, збагачення своєї особи.

Критерієм психічного здоров'я і самореалізації є здорова особа, яка характеризується вираженою цілеспрямованістю (здобуттям сенсу життя), енергійністю, активністю, самоконтролем, волею, адекватною самооцінкою. Психічне здоров'я тісно пов'язане з соціальним благополуччям особи, що відбивається в таких характеристиках: адекватне сприйняття со-

ціальної дійсності, інтерес до навколишнього світу, адаптація до того, що оточує і соціальне благополуччя;

---

1. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл. *Освіта і управління*. Т. 2. 1998. Число 2. С. 64.

2. Бачерников Н. Е., Петленко В. П., Щербина Е. А. *Философские вопросы психиатрии*. К., 1985. С. 35–36.

3. Галецька І. І. Психічне здоров'я. *Психологія здоров'я: теорія і практика*. Львів, 2006. С. 89–122.

**М. М. Саппа,**

професор, доктор соціологічних  
і кандидат фізико-математичних наук, професор  
(Харківський національний університет  
внутрішніх справ)

## **ДО ПИТАННЯ ПРО ПСИХИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПРАВООХОРОНЦІВ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ**

Досить часто в періоди промислових, економічних і соціально-політичних криз у суспільстві виникають особливі соціально-психологічні стани, які Е. Дюркгайм назвав аномічними (від франц. *anomie* – відсутність закону, організації). В таких станах, коли держава і суспільство послаблюють свій контроль за поведінкою індивідів, відсутні загальноприйняті норми і цінності, спостерігаються дезінтеграція і розпад системи норм, їх недостатність, присутні байдужість, відчуженість, недовіра людей один до одного, втрачається стабільність соціальних інститутів [1, с. 223–225]. Вищезазначені соціальні стани безперечно впливають на психологічний стан суспільства, змінюючи його або піддаючи руйнаціям. Таким чином, в умовах криз та складних реформ на ґрунті дистресів створюється особливий тип масової (і індивідуальної) свідомості – назовемо його кризовою свідомістю, з відповідними кризі психологічними мотиваціями і соціальною активністю кризового соціуму.

Кризова свідомість, як відчуття людиною суспільної кризи, в широкому ряді випадків веде до зміни її психологічних настанов та, відповідно, зміни поведінки [2, с. 219].

Як показує історичне минуле, в періоди промислових, економічних і соціально-політичних криз найбільш помітними для суспільства проявами кризової свідомості стає протиправна поведінка саме тієї соціальної групи, яка за дорученням суспільства саме мусить як підтримувати існуючий правовий порядок, так і корегувати його у відповідності до соціальних змін. Цю групу складають люди, які формують правила і закони суспільного життя та охоронці встановленого в суспільстві правового порядку. Як приклади цього в нашій країні можна нагадати про події Громадянської війни 1918 р. [3], часи сталінських репресій, про випадки знущань та вбивства людей на Євромайдані в Києві та інш. Можна вважати, що вже майже століття наша країна перебуває в умовах соціальної аномії.

Таким чином, в умовах затяжної економічної, політичної кризи та активних соціальних змін, що призводять до певного послаблення правових та соціально-психологічних механізмів регуляції суспільства, в тому числі і соціальної групи правоохоронців, знаходять своє поширення такі негативні явища як подвійна мораль, деформація правосвідомості, зокрема, професійної, домінування матеріальних цінностей над моральними, корупція, що у більшості випадків є неприпустимим. Все це неминуче відбивається на професійних настановленнях правоохоронців, в результаті чого змінюються їх система цінностей та мотивація до роботи, поширюються вищезгадані негативні соціальні явища в їх колах [4, с. 1].

Цілком зрозуміло, що мова йде про психічне здоров'я правоохоронців в умовах аномії. Щодо поширеного визначення Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) здоров'я та психічного здоров'я через благополуччя, то, на наш погляд, визначення це виглядає не досить коректним: відбувається пояснення одного поняття, що інтуїтивно розуміється – здоров'я, через інше – благополуччя, такого що теж розуміється інтуїтивно. В одній з попередніх робіт (ще у 1997 році) ми звернули увагу на необхідність урахування величезного впливу на здо-

ров'я людини оточуючих її природних та соціальних обставин життя: «здоров'я – продукт такої взаємодії людини з соціопримродним середовищем, яке забезпечує його цілісність організму, ефективну адаптацію до мінливих умов середовища і можливість функціонувати ефективно і досить довго, виходячи з цілей суб'єкта і спільноти» [5, с. 108].

Так, з погляду на професійну діяльність особистості, Є. М. Потапчук, досліджуючи фактори негативного впливу на психічне здоров'я військовослужбовця, поділяє їх на фактори суб'єктивного і об'єктивного характеру. При цьому до факторів об'єктивного характеру науковець відносить:

- соціальне середовище: сім'ю військовослужбовця (сімейне оточення); друзів та знайомих; військовий колектив; військового керівника; професійну діяльність (загрозу для життя та здоров'я; нераціональний режим військової служби і відпочинку, суттєві порушення режиму дня; часті стресові ситуації тощо); природне середовище (пори року, погоду);

- демографічні фактори: вік (юність; рання дорослість; середній вік, похилий вік, перехідні стани між ними); соціальну належність;

- стан фізичного здоров'я: рівень фізичного розвитку; рівень фізичної підготовленості; рівень функціональної підготовленості організму до виконання фізичних навантажень; рівень і здатність до мобілізації адаптаційних резервів організму, що забезпечують його пристосування до впливу різноманітних факторів військового середовища [6].

Зазначене вказує на необхідність при підготовці правоохоронців в умовах кризового суспільства розробки і широкого впровадження психологічних методів своєчасного та якісного подолання вказаних негативних явищ та нівелювання їх деструктивних проявів при виконанні правоохоронцями своїх професійних обов'язків. Безперечно, що в умовах кризи в першу чергу слід надавати увагу зміцненню таких психологічних якостей правоохоронців, як стресостійкість, ефективна адаптивність до зміни умов та вимог професійної діяльності, надійність в професійній діяльності (професіоналізм).

Однак цього недостатньо для діяльності правоохоронця в складних умовах аномії. На нашу думку, суттєве значення для

опертя особистості в умовах радикальних змін моральних та правових норм може мати наявність в неї розвиненої правосвідомості. Під цим ми маємо на увазі не тільки розуміння особою основ права, на які спирається громадська безпека та правовий порядок. Правосвідомість – це форма суспільної свідомості, що містить в собі сукупність уявлень і почуттів, поглядів і емоцій, оцінок і установок, що характеризують відношення особи, суспільної групи і суспільства в цілому до чинного чи бажаного права, а також до всього, що охоплюється правовим регулюванням. В практичній діяльності при безпосередньому регулюванні деяких відносин у разі пробельності права, правозастосовник за відсутності необхідної норми завжди керується власною правосвідомістю. Особливо важливою таке застосування правосвідомості виникає в часи соціальних змін революційного масштабу, коли старе законодавство, старі норми знищено, а нове ще не створено.

Тобто, в часи подібних затруднень застосування права або здійснення правових оцінок особистість безпосередньо звертається до свого «внутрішнього судді», тобто, за висловленням І. Канта, «...тим моральним лицем, що надає силу, званним судилищем». Далі філософ права стверджує: «Усвідомленість внутрішнього судилища в людині («перед яким його думки звинувачують і прощають один одного») є совість. <...> Кожна людина має совість, і вона завжди відчуває в собі внутрішнього суддю, який спостерігає за ним» [7, с. 376]. Фактично продовжуючи цю думку, відомий юрист А. Ф. Коні стверджував: «Моральним засадам повинно належати чільний і законний вплив в справі відправлення правосуддя». Зазначимо, що в останні роки в юридичній літературі правосвідомість і духовність розглядаються як основа державності, і, навіть вказується на біблійні корені правосвідомості.

Таким чином, діяльності правоохоронців в умовах аномії мусить передувати проведення з ними роботи з формування в них внутрішнього стану готовності до такої діяльності, тобто відповідних аттитюдів (установок). При цьому установки слід формувати в першу чергу на рівні аттитюдів смислових, які складаються з наступних компонентів: інформаційного (світо-

гляд людини, який спирається на моральні принципи, що схвалюються «внутрішнім суддюю»), емоційного (симпатій стосовно населення як об'єкта діяльності), регулятивного (готовність діяти не на покарання людей, а на їх захист і допомогу).

- 
1. Бачинин В. А. Социология. Три курса лекций студентам-юристам. Харьков: Консум, 2003. 576 с.
  2. Саппа Н. Н. Кризисное сознание в дистрессовом этосе: отображение в языке и культуре. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Харків, 2013. Ч. III. С. 218–224.
  3. Мельгунов С. П. Красный террор в России. М: СП ТУICOTRS.\*, 1990. 205 с.
  4. Шеховцова Е. В. Особливості розвитку професійних настановлень правоохоронців в процесі фахової підготовки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.06 «Юридична психологія». Харків, 2014. 20 с.
  5. Саппа Н. Н., Бузишвили В. А. Здоровье как категория социальной экологии. *Харьковские социологические чтения-97 (доклады и сообщения участников)*. Х.: Основа. С. 105–108.
  6. Потапчук Е. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: монографія. Хмельницький: Вид-во НАДПСУ, 2004. 322 с.
  7. Кант И. Метафизика нравов. Сочинения: в 6 т. М.: Мысль, 1965. Т. 4. Ч. 2.

**Р. І. Сибірна,**

доктор біологічних наук, професор,  
професор кафедри психології діяльності  
в особливих умовах  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИНЦИПИ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

На сьогоднішній день наука являє собою спеціально організовану діяльність людей. Це складний соціальний інститут, який сформувався у процесі розподілу праці, поступового відмежування розумової праці від фізичної і перетворення пізна-

вальної діяльності в специфічний вид занять окремих осіб, колективів та установ. У результаті наукової діяльності відбувається формування знань, їх передавання та відтворення.

Одним з найважливіших елементів наукової діяльності є творчість, що передбачає створення на основі того що відомо, чогось нового, якого ще не було. З огляду на це, вчених завжди цікавлять питання про психологічні особливості творчої праці та умови, які необхідні для забезпечення високопродуктивної творчої діяльності.

Сучасність вимагає широкого застосування теоретичних та практичних психокорегуючих активних методів організації та проведення наукової діяльності. Сюди відноситься пізнання, критичний аналіз виявлених закономірностей, властивостей і тенденцій, прогнозування і вдосконалення оточуючого світу.

В організації наукової діяльності вагоме значення мають комунікативні процеси під час виконання пізнавальних, творчих та психокорекційних завдань.

У процесі заняття дослідницькою діяльністю слід звертати увагу на певні особливості людської психіки, особливо при отриманні нових відомостей та результатів наукових експериментів. Так, інколи можливий розвиток псих одрами, коли людина недооцінює, або невміло інтерпретує отримані результати. Для уникнення таких ситуацій науковцю слід своєчасно сформулювати мету своєї роботи, обґрунтувати поставлену проблему та визначити режим роботи. Для підвищення ефективності творчого процесу слід звертатись до відомих методів:

- «мозкового штурму» («мозкової атаки»);
- евристичних запитань (які містять мінімальну інформацію та стимулюють ідею розв'язання задачі);
- багатомірних матриць (морфологічного аналізу, що ґрунтується на принципі системного аналізу);
- інверсії (протиставлення традиційним запитанням);
- емпатії (особистої аналогії);
- синектики (об'єднання рівнорядних елементів) та ін.

Велике значення в успішному досягненні наукової мети має самоорганізація дослідної роботи, що являє собою ком-

плекс заходів соціологічного та психофізіологічного характеру, які здійснюються самим науковцем для забезпечення системи і порядку в роботі. Так, у зв'язку з необхідністю опрацювання цифрової інформації, науковець повинен виробити у собі такі риси характеру як зосередженість, уважність, аналітичність мислення. Значна увага повинна приділятися організації робочого місця, режиму робочого часу, систематичності, послідовності та дисципліні наукової діяльності.

Вагомим фактором підвищення ефективності та якості наукової роботи є збереження фізичного та психічного здоров'я і створення передумов для розгортання людського потенціалу. Це забезпечується і ергономічними рекомендаціями. Зокрема, облаштуванням робочого місця з врахуванням психологічних особливостей індивідуума, створенням раціонального режиму робочого часу, що передбачає дотримання правильного у психофізіологічному відношенні чергування максимального навантаження та відпочинку. Для працівника наукової сфери важливо щоб відпочивала центральна нервова система та органи чуття. Оскільки мозок найкраще відпочиває коли немає зовнішніх подразників, важливо дотримуватись гігієни сну. З метою психологічного відновлення організму слід звертатись до методів психічного оздоровлення, які зменшують негативні впливи на психіку людини.

Крім того, людина наукової сфери повинна володіти самостійністю прийняття рішень, методикою самопідготовки та самопланування, самообмеження, самокритики та самоконтролю.

Таким чином психологічна підготовка до наукової роботи повинна забезпечувати формування тих властивостей особистості, які дадуть змогу досягнути бажаного успіху у цій діяльності. Вони передбачають вміння позитивного ставлення до професійних інтересів і наукових переконань, розвиток науково-дослідницьких здібностей, формування індивідуального стилю діяльності та специфічних підходів до вирішення досліджуваних проблем на основі психологічних особливостей поведінки науковця, які визначаються темпераментом і характером.

Існуючі психологічні принципи, які ґрунтуються на певних концепціях перед впровадженням у практику наукової діяльності потребують ретельної розробки та апробації конкретних методик.

---

1. Баклицький І. О. Психологія праці: підручник. К.: Знання, 2008. С. 316–318.

2. Гиндак Є. С. Психотерапія кожному. Миргород: Изд-во «Миргород», 2010. С. 237–293.

3. Куприянов Р. В., Кузьмина Ю. М. Психодіагностика стресса: практикум; М-во образ. и науки РФ; Казан. гос. тех-нол. ун-т. Казань: КНИТУ, 2012. 212 с.

**Р. І. Сибірна,**

доктор біологічних наук, професор,  
професор кафедри психології діяльності  
в особливих умовах  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ),

**А. Д Мгалоблішвілі,**

здобувач вищої освіти спеціальності «Психологія»  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ ПОПУЛЯРНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ МЕРЕЖІ INSTAGRAM НА ОСОБИСТІТЬ**

Сучасна людина є невід’ємним учасником процесу обміну інформацією. Реалії сьогодення диктують певні правила, тому постійно зростає темп життєдіяльності особистості. Кожна людина має можливість показати своє життя, кожен день, кожен момент – що він їсть, який одяг надягає, як виглядає, де подорожує і т. д., а допомагає реалізувати ці можливості – соціальна мережа Instagram. У своєму прагненні здаватися не гірше за інших, люди іноді доходять до демонстративного споживання.

Часто можемо спостерігати як Instagram все більше впливає на життя молодих людей, як диктує моду, моральні принципи, стиль життя. Нині питання впливу Instagram та залежності є актуальним й мало вивченим. Сучасна тенденція захоплення молоді Instagram насправді вже виглядає як залежність.

Сьогоднішня особистість живе у режимі «постійно на зв'язку», що змінює стандарти звичних відносин. Такий режим стирає рамки особистісного простору в мережі, порушуючи приватність життя, обмежуючи свободу особистості. Часто користувачів, які занадто захопленні мережею, спостерігається порушення сприйняття власного тіла, страх втрати актуальності, виникають проблеми зі сном.

Соціальні мережі вже тісно вплелися у повсякденне життя і стали його невід'ємною частиною. Вони допомагають спілкуватися з родичами та друзями, які знаходяться далеко, обмінюватися різним досвідом, інформацією і це є позитивною стороною соціальних мереж.

Варто звернути увагу, на найпопулярніший вид інтернет – діяльності, а саме «Instagram» – безкоштовний мобільний додаток, який дозволяє знімати фотографії і відео, застосовувати до них фільтри, а також поширювати їх через свій сервіс. Девіз додатка: «Зафіксуй та поділись моментами з життя» [3]. Цікаво, що сервіс відрізняється гендерною асиметрією, а саме 70,6% користувачів – жінки і 29,4% – чоловіки. На сайт як мінімум один раз на день заходять 57% користувачів. Більше 90% користувачів ще не виповнилось 35 років. Компанія «Mediamix» стверджує, що число користувачів Instagram перевищить 1 млрд у кінці 2018 р. [1].

Отже, як бачимо сервіс є популярним та доступним для кожної людини.

Н. В. Лакосіна стверджує, що мережа створювалась як зручний майданчик для задоволення потреби у самовираженні, самоідентифікації, самопрезентації. Ці дії в інтернеті можуть розглядатись як співвідношення соціальної ролі людини і «self», також як структурна різноманітність різних Я-компонентів та як вплив Я-концепції на можливий спектр стратегій

самопрезентації, а отже самопрезентація в мережі і реальна ідентичність здатні впливати один на одного [4]. Феномен популярності Instagram криється в можливості формування користувачем власної, індивідуальної реальності, що транслює символи і маски, замінюючи ними реальний світ. В. В. Алмаєва розглядає Instagram як симулятивну, міфологічну, демонстративну складову частину, яка набуває широкого масштабу, формуючи у людини помилкові потреби і відводячи від духовно-моральних принципів [1]. Варто зазначити, що ця мережа виступає методом задоволення власних потреб, зокрема – невротичних, у потребі любові та прийнятті, нарцисистичні, які пов'язані із самооцінкою, самоприйняттям, захопленням собою, з суспільним визнанням, отриманням позитивної оцінки від інших [2].

Проблема залежності від соціальних мереж є відносно новим напрямком наукових досліджень, важливо зазначити актуальність даної тематики, враховуючи темпи розвитку сучасної технології та масштаби залучення молоді до соціальних мереж. Компанія «Слейт» (США) проводила дослідження соціальних мереж на предмет виникнення негативних станів. Було виявлено, що найбільш депресивною та гнітучою мережею є саме Instagram [2]. Пояснюють це тим, що користувачі викладають знімки, що свідчать про їхню успішність, про красиве життя, про щастя та матеріальне благополуччя і т. д. Як наслідок, дійсно бачимо картину «ідеального життя», яка починає пригнічувати інших користувачів, які не можуть відповідати подібним стандартам, що викликає почуття заздрості, неспроможності, самотності, у підлітків спостерігається тенденція до суїцидів.

Крім цього, через мережу Інстаграм, на наш погляд, відбувається стереотипізація мислення. Користувачі програми бачать будь-які явища або процеси у вигляді кадрів, запущених раніше в мережу. В майбутньому різноманіття думок, прояв уяви з того чи іншого питання буде неможливим, оскільки у пам'яті «підписника» залишається готова картинка з хеш-тегом.

В результаті додаток Інстаграм породжує безліч неоднозначних соціальних і соціально-психологічних проблем. Яскраві фотографії з акаунтів зірок, популярних фітнес-моделей, топ-блогерів, мандрівників і інших «успішних людей» в соціальних мережах негативно позначаються на психічному стані звичайних користувачів. Це проявляється в тривозі, позбавлення сну і завищених вимогах до своєї зовнішності у молодих людей, які є найбільш активними в Інтернеті.

Підсумовуючи зазначене, вплив соціальних мереж на особистісний розвиток не може бути однозначно кваліфікований як позитивне чи негативне явище. Соціальні мережі є одним із вагомих факторів соціалізації, але не єдиним, оскільки постійне перебування в мережі Інтернет негативно позначається на процесі соціалізації через скорочення безпосередніх соціальних взаємодій з людьми. Дехто «живе» в соціальних мережах, бо думає, якщо в нього багатотисячна кількість «лайків» та «підписників», тому він всім подобається і прагне їм догоджати, щоб лише не втратити любов своїх «фанів». Але варто задуматися, що нічого не вічне і кількість «підписників» колись почне зменшуватися, а це часто призводить до депресії та необдуманих вчинків.

Із метою попередження чи подолання негативного впливу соціальних мереж необхідна ефективна система заходів, що сприятиме гармонізації особистості, розширенню її здатності до встановлення конструктивних стосунків з оточуючими.

---

1. Алмаева В. В. Виртуальные социальные сети как составляющая современного образовательного пространства. URL: <http://ito.edu.ru/2010/Tomsk/III/III-o-1.html>.

2. Войскунский А. Е. Актуальные проблемы зависимости от Интернета. *Психологический журнал*. 2004. Т. 25. № 1. С. 90–100.

3. Кузнецова Ю. М., Чудова Н. В. Психология жителей Интернета. М.: Изд-во ЛКИ, 2011. 224 с.

4. Лакосина Н. В. Возрастная динамика показателей отношения к жизни в результате фотовизуализации жизненных событий. *Северокавказский психологический вестник*. 2010. Т. 8. № 1. С. 11–13.

**А. В. Сибірний,**  
кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри гігієни з екологією  
(Львівський Національний медичний університет  
ім. Данила Галицького)

## **ПСИХОЕКОЛОГІЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

Стан здоров'я людини у значній мірі залежить від зовнішнього, оточуючого її середовища. Тому психічне здоров'я особистості та психологія навколишнього простору є невід'ємними. Так, люди, які живуть на спільній території, постійно обмінюються між собою емоціями і думками та утворюють єдине психічне поле, яке, своєю чергою, визначає позитивний чи негативний стан довкілля. У зв'язку з цим, заслуговують уваги дослідження проблем психоекології середовища.

Як відомо, на психоекологію мають безпосередній вплив особливості комунікації людей, які працюють в одній установі, їх сумісність за темпераментом, коло їх інтересів, спосіб обміну різноманітною інформацією між собою. З огляду на це, у професійній діяльності слід завжди з серйозністю ставитись до емоційного стану оточення, що має вплив не лише на ефективність праці, але й на стан психічного здоров'я кожного члена колективу.

За несприятливих умов серед певної групи людей у окремих осіб можуть виникати внутрішньоособистісні або міжособистісні конфлікти. Це негативно впливає на стан здоров'я конфліктуючих людей. Інколи навіть незначні конфлікти можуть призводити до інфаркту, інсульту, неврозу або адаптаційного розладу. Тому важливо володіти умінням безболісно виходити із стану підвищеної конфліктогенності, а краще, навчитись не вступати у конфлікти. Так, під час конфлікту людина знаходиться у стані фізіологічного збудження та має місце пригнічення самокритики. У працівників окремих сфер діяльності можуть розвиватися творчі конфлікти. Як правило, вони контрольовані та усвідомлені.

Несприятлива психоекологія середовища перебування людей прокує розвиток психічного стресу. Якщо ситуація затримується на довгий час, може розвинути невроз, який проявляється емоційною нестійкістю, роздратованістю, поганим самопочуттям, фрустрацією, появою вегетативних розладів.

З метою налагодження психоекологічного середовища для успішного заняття професійною діяльністю слід широко застосовувати оздоровчі заходи. Зокрема, відновлювати психосоматичну та психоекологічну гармонію. З цією метою можна використовувати нейролінгвістичне програмування, психоаналіз та психосинтез. Хороші результати досягаються у результаті використання дихальних психовправ. Тілесно орієнтована психотерапія забезпечує спокій душі, гармонізацію психічного стану та її оптимальне поєднання з навколишнім середовищем.

У процесі психотренінгу людина ставить перед собою за мету переглянути свою поведінку та поступки. Адже часто люди доводять до автоматизму свою емоційну сферу та усвідомлюють якість емоцій лише тоді, коли вони створюють дискомфорт у житті та роботі і серйозно заважають. Як наслідок можуть виникати конфлікти та з'являтися захворювання на невроз.

Під час психотренінгу людина повинна сконцентрувати свою увагу, максимально відключити зоровий аналізатор, щоб краще запам'ятати свою поведінку. Це слід здійснювати багаторазово.

Таким чином, негативна психоекологія може бути передумовою підвищеної конфліктогенності у професійному середовищі. Такий стан супроводжується напруженням м'язів і тоді їх слід контролювати. Насамперед здійснювати м'язеве розслаблення, що означає стати спокійним, урівноваженим, виваженим у прийнятті рішень та здійсненні поступків.

Тому велике значення у трудовій сфері належить врегулюванню питань виробничо-психологічної адаптації колективу, що являє собою активний процес взаємодії кожного працівника з навколишнім виробничим середовищем для опанування існуючої чи такої, що виникла виробничої ситуації.

Для забезпечення успішної професійної діяльності у колективах слід широко застосовувати сучасні способи пси-

хічного оздоровлення як особистості, так і оточуючого її психічного поля.

- 
1. Баклицький І. О. Психологія праці: підручник. К.: Знання, 2008. С. 316–318.
  2. Гиндак Є. С. Психотерапія кожному. Миргород: Изд-во «Миргород», 2010. С. 237–293.
  3. Волошин П. В., Марута Н. О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23. Вип. 1 (82). С. 11.
  4. 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.

**А. С. Сичевський,**

кандидат психологічних наук,  
начальник Центру психологічного забезпечення  
підрозділів оперативно-рятувальної служби  
цивільного захисту  
(Державна служба України з надзвичайних ситуацій)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗАХИСТ НАСЕЛЕННЯ ПРИ ПОРУШЕННІ НОРМАЛЬНИХ УМОВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ**

Державна служба України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) відповідно до покладених на неї завдань організовує та здійснює заходи з психологічного захисту населення у разі загрози і виникнення надзвичайних ситуацій [1], які спрямовуються на зменшення та нейтралізацію негативних психічних станів і реакцій [2]. Психологи ДСНС надають психологічну допомогу постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій (населенню та особам, які залучалися до виконання аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт) [3]. За останні десять років психологи ДСНС більше 80 раз надавали екстрену психологічну допомогу постраждалим [4].

Надзвичайна ситуація характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності населення (відсутність питного водопостачання, водовідведення, електро-, газо- і теплопостачання; зміна технічного стану житлового будинку, внаслідок якої він став аварійним або не придатним до експлуатації; зміна стану території, внаслідок якої проживання населення і провадження господарської діяльності неможливі) [2; 5]. У зв'язку з чим психологи, задіяні до роботи з постраждалими, здійснюють: інформаційну підтримку, індивідуальну роботу, оцінку групи ризику, роботу з гострими афективними реакціями [3].

Кількість людей, нормальні умови життєдіяльності яких порушено більш як на 3 доби, є одним із критеріїв визначення рівня надзвичайної ситуації:

- державного рівня – понад 50 тис. осіб або понад 10 тис. осіб, а збитки перевищили 25 тис. мінімальних розмірів заробітної плати;

- регіонального рівня – від 1 тис. до 10 тис., а збитки перевищили 5 тис. мінімальних розмірів заробітної плати;

- місцевого рівня – від 100 до 1000 осіб, а збитки перевищили 500 мінімальних розмірів заробітної плати.

При надзвичайних ситуаціях державного/регіонального рівня (зважаючи на ймовірну кількість постраждалих) штатної чисельності психологів ДСНС в органах (підрозділах) цивільного захисту недостатньо для ефективного забезпечення заходів психологічного захисту населення. Тому за рішенням Голови ДСНС створюється зведена група екстреної психологічної допомоги для роботи з постраждалими (тривалість роботи 2–3 доби і може продовжуватись).

Завдання та функції Зведеної групи:

- вивчення реального стану психотравмуючих чинників та робота з інформацією, що буде доводитися до населення;

- профілактика негативних проявів і зняття психоемоційного навантаження на населення та персонал;

- надання рекомендацій представникам інших психологічних служб щодо подальшої роботи з постраждалим населенням [3].

Класифікація надзвичайних ситуацій як державного, регіонального, місцевого або об'єктового рівня здійснюється для забезпечення організації взаємодії центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ та організацій у процесі вирішення питань, пов'язаних з надзвичайними ситуаціями та ліквідацією їх наслідків [5]. Однак якщо раніше на Міністерство охорони здоров'я України було покладено створення відповідної функціональної підсистеми єдиної державної системи цивільного захисту – підсистеми медичного, біологічного та психологічного захисту населення, то в останній редакції залишилась підсистема медичного захисту населення [6]. І це не зважаючи на схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року [7].

Для забезпечення ефективної системи психологічного захисту населення в державі необхідно нормативно врегулювати механізм міжвідомчої взаємодії психологів Сектору безпеки і оборони, центральних органів виконавчої влади (органів місцевого самоврядування) і громадянського суспільства. Це одне з головних завдань Міжвідомчої координаційної ради державних психологічних служб України, яка функціонує в Інституті психології імені Г. С. Костюка під керівництвом дійсного члена НАПН України, доктора психологічних наук, професора С. Д. Максименка.

---

1. Про затвердження Положення про Державну службу України з надзвичайних ситуацій: Постанова Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2015 р. № 1052. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/-2015-p>.

2. Кодекс цивільного захисту України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>.

3. Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій: Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 31.08.2017 р. № 747. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1390-17>.

4. Сичевський А. С. Психологічний захист населення як складова державної політики у сфері цивільного захисту // Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах (м. Київ, 7 червня 2018 р.); Мі-

ністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. К.: НУОУ, 2018. С. 216-219.

5. Про затвердження Порядку класифікації надзвичайних ситуацій за їх рівнями: Постанова Кабінету Міністрів України від 24 березня 2004 р. № 368. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/368-2004-p>.

6. Про затвердження Положення про єдину державну систему цивільного захисту: Постанова Кабінету Міністрів України від 9 січня 2014 р. № 11. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/11-2014-p#n186>.

7. Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p>:

**Л. Б. Сікорська,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри корекційної педагогіки та інклюзії  
*(Львівський національний університет  
ім. Івана Франка)*

## **СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ІНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТОРУ**

Професійна підготовка фахівця до роботи в інклюзивному просторі – це процес, який не має чітких часових меж, оскільки, вроджені та набуті порушення розвитку осіб, з якими працює фахівець, суттєво обмежують їх дієздатність, соціальну активність, сферу життєдіяльності (І. Бех, В. Бондар, А. Колупаєва, К. Островська, В. Синьов, М. К. Шеремет, А. Шевцов та ін.), що негативно позначається на їх особистісному розвитку. Фахівець, що постійно контактує з такими людьми повинен володіти рядом особистісних та професійних компетенцій, серед яких важливе місце займає стресостійкість [5]. Встановлено, що умови праці в інклюзивному просторі, зокрема те, що існують перешкоди соціальній адаптації та інтеграції в суспільство людини з особливими потребами, та психологічні й фізичні особливості цих людей, спричиняють досить високий рівень стресу

(К. Островська, А. Шевцов, Д. Шульженко, Л. Наугольник) [4]. Останнім часом у психології пострадянського простору та зарубіжній психології знаходимо певну кількість праць, що вивчають вплив професійної діяльності на особистість та психічне здоров'я вчителів (В. Агавелян, А. Баранов, Є. Рогов, Н. Самоукіна, Т. Титаренко та ін.). Достатньо широко представлені праці, що висвітлюють психологічні особливості професійного стресу та емоційного вигорання (Т. Зайчикова, Л. Карамушка, О. Марковець, В. Павленко).

Багато вчених розглядають питання саморегуляції навчальної діяльності й попередження виникнення перевантажень у вчителів (В. Богуш, В. Бойко, В. Клименко, В. Семиченко, Т. Форманюк, О. Чебикін, Т. Яценко та ін.) Виходячи з усвідомлення складності сучасного освітнього процесу, важливості його побудови на гуманістичних засадах, заклади освіти, що готують фахівців для роботи в інклюзивному просторі повинні формувати особистість, здатну до саморозвитку, свідомого професійного самовизначення, вільного входження у новий етап життя, пов'язаний з роботою в умовах інклюзії, що потребує високого рівня стресостійкості, як складової психічного здоров'я [3].

Дослідження М. Виленського і Р. Сафіна виділяють такі особливості праці вчителя, що призводять до професійної втоми та психофізичного перевантаження: напруження уваги, наявність непередбачуваних неординарних ситуацій, перевантаження опорно-рухового апарату, підвищене застосування головного апарату, відсутність постійного режиму дня (зміни розкладу), необхідність обов'язково виявляти бадьорість і життєрадісність, передавати позитивний настрій іншим [1]. Така підвищена соціальна активність і призводить до фізичного, емоційного, ментального збудження, а надалі – виснаження. Очевидно, що такі самі особливості праці притаманні й фахівцю інклюзивного простору.

Проведений аналіз наявних в літературі досліджень засвідчив необхідність подальших емпіричних розробок формування та розвитку стресостійкості при опануванні професіями

в інклюзивному освітньому просторі, оскільки існуючі напрацювання стосуються опанування педагогічної професії загалом (учителя молодших класів, учителя фізкультури чи іншого учителя), або професійної готовності до роботи спеціальним психологом чи педагогом, без розгляду індивідуально-психологічних властивостей особистості майбутнього фахівця в інклюзивному освітньому просторі. Зазначимо, що при розгляді змісту та структури стресостійкості у підготовці фахівців до професійної діяльності, велику роль відіграє навчальний заклад, як один з інституцій безпосереднього формування стресостійкості [2].

Емпіричне дослідження стресостійкості, як складової психічного здоров'я майбутніх фахівців інклюзивного простору здійснювалось у 2017 році на базі Факультету педагогічної освіти Львівського національного університету імені Івана Франка. В емпіричному дослідженні взяли участь 52 студенти, що здобувають фах спеціального педагога та психолога, логопеда. Усі жіночої статі. Вік досліджуваних: від 19 до 21 року.

Для емпіричного дослідження стресостійкості використано ряд психодіагностичних методик, результати застосування яких ретельно опрацьовані згідно ключів до них. Подальша статистична обробка включала виявлення кореляційних зв'язків між 48 діагностичними критеріями. В результаті отримано статистично значимі кореляційні зв'язки, які справляють взаємовплив на стресостійкість студентів. В даному дослідженні статистично значущими є кореляційні зв'язки між діагностичними критеріями з коефіцієнтом кореляції  $r > = |0,27|$  з рівнями значущості  $p < 0,05$ .

Аналіз кореляцій дозволив зробити висновки, що чим вищий показник за Шкалою соціальної адаптації Холмса Раге (0,34), за методикою Комплексної оцінки стресу (0,32), фізіологічних (0,32), емоційних (0,32) та поведінкових (0,39) ознак стресу, тим нижча стресостійкість. Але в той же ж час, чим вищий показник самоконтролю (-0,34; діагностичний критерій «самоконтроль» належить до методики Кеттела), тим вищою є стресостійкість.

Отримані результати вказують на безперечний вплив життєвих подій та ситуацій у житті студентів, котрі мають здатність руйнувати їх спокій та внутрішню гармонію, даючи можливість формуванню стресу та його наслідків, порушуючи психічне здоров'я особистості студента.

Цікавим є результат, що суперечить поглядам М. Виленського і Р. Сафіна про те, що високий самоконтроль є джерелом стресу [1]. У даному дослідженні, кореляційний аналіз дозволив зробити висновки, що розвиваючи самоконтроль та піднімаючи його рівень ми зможемо підвищити рівень стресостійкості (оскільки у методиці, що застосовувалась для виявлення стресостійкості високі показники свідчать про низьку стресостійкість, а низькі – про високу). Це означає, що розвиваючи точність виконання соціальних вимог, заохочуючи студента наслідувати своїй уяві про себе як про особистість з високим самоконтролем, стимулюючи їх добре контролювати свої емоції і поведінку, доводити усяку справу до кінця, бути цілеспрямованими та інтегрованими особистостями, – можна підвищувати стресостійкість, а отже зміцнювати психічне здоров'я майбутніх фахівців інклюзивного простору.

---

1. Виленский М. Я., Сафин Р. С. Профессиональная направленность физического воспитания студентов педагогических специальностей: метод. пособие. М.: Высшая школа, 1989. 159 с.

2. Коновалова М. Д. Формирование профессиональных компетенций специального психолога. URL: <https://www.sgu.ru/archive/old.sgu.ru/files/nodes/68190/3-10.pdf>

3. Максименко С. Д., Щербан Т. Д. Професійне становлення молодого вчителя. Ужгород: Закарпаття, 1998. 106 с.

4. Наугольник Л. Б. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес у представників студентської молоді. Психолого-педагогічні умови розвитку освітнього простору держави: кол. монографія / за заг. ред. З. Ковальчук. Львів: Ліга-Прес, 2015. 620 с. С. 367–388.

5. Романова Е. С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. URL: [http://www.koob.ru/pomanova\\_e\\_c/99\\_popul\\_prof](http://www.koob.ru/pomanova_e_c/99_popul_prof)  
[http://www.koob.ru/pomanova\\_e\\_c/99\\_popul\\_prof](http://www.koob.ru/pomanova_e_c/99_popul_prof)

6. Чайковский М. Е. Инклюзивный освітній простір як сучасний педагогічний феномен. URL: [http://www.nbu.gov.ua/old\\_jrn/soc\\_gum/Tmpvd/2011\\_1/2.PDF](http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/soc_gum/Tmpvd/2011_1/2.PDF)

**В. І. Слободяник,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
заступник начальника Навчально-наукового  
інституту психології та соціального захисту  
*(Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності),*

**Р. І. Сірко,**

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

## **ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

На сьогоднішній день проблема формування здорового способу життя привертає увагу багатьох дослідників: медиків, психологів, соціологів, валеологів. Актуальність даного питання зумовлюється ускладненням сучасних умов діяльності, виникненням подібних стресових ситуацій, зниженням матеріального рівня населення, погіршенням екологічної ситуації в країні. Тому основні зусилля повинні бути спрямовані на охорону здоров'я, профілактики захворювань та пропаганду здорового способу життя населення.

Аналіз психолого-педагогічної літератури вказує на те, що існує багато визначень «здоров'я», «психологічного здоров'я», «фізичного здоров'я», «морального здоров'я». Але труднощі виникають при трактуванні поняття «здорового способу життя». Так в «Енциклопедичному словнику медичних термінів» під здоров'ям розуміють «стан повного душевного, фізичного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних проявів» [1]. Взагалі, можна говорити три види здоров'я: про здоров'я фізичне, психічне і моральне (соціальне) [2]. Отже, при формуванні здорового способу життя велику роль відіграє як фізичне і психологічне здоров'я особистості, так і соціальні умови в яких перебуває людина.

Зокрема, фізичне здоров'я – це природний стан організму, обумовлений нормальним функціонуванням всіх його ор-

ганів і систем [3]. Якщо добре працюють всі органи і системи, то і весь організм людини (саморегулююча система) правильно функціонує і розвивається. Фізичне здоров'я особистості найбільш плідно розробляється в медичній літературі. Вивчаються хвороби, визначаються чинники, які їх зумовлюють, аналізується вплив хвороб на життєдіяльність людини, розробляються показники здорового способу життя особистості [4]. Але дані дослідження не висвітлюють питання саме психологічних умов формування здорового способу життя.

Ряд наукових джерел вказує на питання психічного здоров'я особистості, яке трактується як стан, при якому є передумови для всебічної і довготривалої активності у сфері соціальної практики особистості, її здатності до трудових і соціальних перетворень [5]. Психічне здоров'я залежить від стану головного мозку, воно характеризується рівнем і якістю мислення, розвитком уваги і пам'яті, ступенем емоційної стійкості, розвитком вольових якостей. Виділяються рівні психологічного здоров'я, висвітлюються шляхи корекції, робляться спроби класифікації критеріїв психологічного здоров'я [6; 7].

Моральне здоров'я визначається тими моральними принципами, які є основою соціального життя людини, тобто життя у людському суспільстві.

У вітчизняній та закордонній літературі найбільш плідно висвітлені чинники, які зумовлюють здоров'я особистості і відіграють велику роль при формуванні здорового способу життя [8]. Окреме місце відводиться соціальним факторам, таким як шкідливі фактори оточуючого середовища. Аналізується роль економічних криз, прогресуючої індустріалізації, процесу міграції, впливу екології, матеріального становища та втрати роботи на показники здоров'я, при цьому доведено, що несприятливі соціально – екологічні зміни викликають ріст невротизації населення, призводять до різноманітних дезадаптивних розладів [9; 10; 11].

Теоретичний аналіз показав, що у науковій літературі розробляються основні елементи здорового способу життя, такі як умови праці, раціональний режим праці і відпочинку, при якому виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування

організму; викорінювання шкідливих звичок (паління, алкоголю, наркотиків), які порушують здоров'я; оптимальний руховий режим; раціональне харчування, коли особливо важливим є відповідність хімічного складу раціону фізіологічним потребам організму в харчових речовинах; загартовування, при якому підвищується стійкість до несприятливих факторів зовнішнього середовища [12]. Особлива увага дослідників зосереджується на психологічних умовах формування здорового способу життя. З огляду існуючих в літературі розробок їх можливо умовно поділити на дві критерії: індивідуально – психологічні властивості та умови ситуації спілкування у сім'ї та виробничому колективі [13]. Розглядаються особливості нервової діяльності, вроджені індивідуально – психологічні властивості, адаптаційні можливості організму як чинники, що впливають на психічне здоров'я індивіда, а звідси і на здоров'я загалом [14]. Значне місце відводиться соціально – психологічним чинникам, таким, як стилі сімейного виховання, наявність сімейних конфліктів, відносини у робочому колективі [15; 16; 17; 18].

- 
1. Энциклопедический словарь медицинских терминов / под. ред. Б. В. Петровского. В 3-х т. М.: Наука, 1982. Т. 1. С. 391.
  2. Апанасенко Г. Л. Здоровый образ жизни. Л., 1988.
  3. Популярная медицинская энциклопедия / под. ред. Б. В. Петровского. 1987.
  4. Николаева В. В. Влияние хронической болезни на психику. М.: Изд-во МГУ, 1987. 168 с.
  5. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / под. ред. И. В. Дубровиной. М.: Академия, 1995. 170 с.
  6. Козак Л. М. Психическое здоровье: системная организация и информационные характеристики // Проблемы патологии психической деятельности: сб. трудов. К.: Центр Физиолого-биохимической пр-м Укр. НИИ социальной и судебной психиатрии. 1999. С. 89–91.
  7. Баевский Р. М. Оценка и классификация уровней здоровья с точки зрения теории адаптации. Вестник АН СССР. 1989. № 8. С. 73–78.
  8. Козак Л. М. Структурно-информационная организация системы психического статуса здоровья человека. *Проблемы человека (экология, здоровье, образование)*: материалы 1-ого Межд. науч. семинара. Ужгород. 1995. С. 31–48.
  9. Беляева Г. Г. Взаимосвязь между факторами производственной среды и состоянием общего и психического здоровья. *Современное здравоохранение*. 1989. № 7. С. 28–33.

10. Ковалев В. В., Асанова Н. К. Панические тревожно-депрессивные состояния у детей и подростков, перенесших стихийные бедствия и катастрофы. *Журнал Неврологии и психиатрии им. Корсакова*. 1993. № 3. С. 60–63.

11. Козловская Г. В., Башнина В. М., Горюнова А. В. и др. Влияние землетрясения в Армении на психическое здоровье детского населения пострадавших районов. *Журнал Неврологии и психиатрии им. Корсакова*. 1990. № 5. С. 46–52.

12. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: курс лекцій. Львів: Світ, 1993. 120 с.

13. Дичев Т. Г., Тарасов К. Б. Проблема адаптации и здоровье человека. М.: Медицина, 1976. 184 с.

14. Здоровье, развитие, личность / под ред. Г. Н. Сердюковской, Д. Н. Крылова, У. Кляйнпеттер. М.: Медицина, 1990. 331 с.

15. Жариков Н. М., Иванова А. Е., Юриков А. С. Факторы, влияющие на состояние и динамику психического здоровья населения. *Журнал Неврологии и психиатрии им. Корсакова*. 1996. № 3. С. 79–87.

16. Москаленко В. Д., Рожнова Т. М. Психические расстройства в потомстве больных алкоголизмом отцов (дети от раннего возраста до 28 лет). *Журнал Неврологии и психиатрии им. Корсакова*. 1997. № 9. С. 35–40.

17. Слободяник В. І. Психологічні особливості формування здорового способу життя у курсантів вищого військового навчального закладу: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00. 09 «Психологія діяльності в особливих умовах». Хмельницький, 2009. 250 с.

**Л. А. Снігур,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри гуманітарних  
та соціально-економічних дисциплін  
(Військова академія (м. Одеса))

## **ПСИХОЛОГІЯ ГРОМАДЯНСЬКОСТІ: АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОСТІ**

Збройне протистояння на території нашої країни за недоторканість кордонів української держави та гідність українського народу, внутрішня боротьба (інформаційно-психологічна, економічна, міжконфесійна тощо) у країні робить життєво актуальним розуміння фундаментів побудови подальших зусиль. Таким фундаментом є громадянськість як якість особистості.

Громадянськість як інтегративна якість особистості являє собою одну із найбільш фундаментальних характеристик особистості як відкритої системи.

Серед найбільш важливого змісту психологічного дослідження громадянськості слід виокремлювати не тільки різні тенденції, рівні розвитку, але й способи проектування громадянськості та керування процесом її становлення, що є особливо важливим для представників силових структур[1].

Мета громадянського виховання – виховати людину з почуттям любові до Батьківщини, потребою у праці на благо країни, із відповідальним ставленням до громадянського обов'язку.

Громадянськість є складною особистісною характеристикою (якістю), що інтегрує в собі взаємопов'язані утворення у свідомості та самосвідомості, які виникають на ґрунті оволодіння людиною системою громадянських цінностей, що стали для суб'єкта значущими внутрішніми регуляторами поведінки, діяльності. Критерії громадянської свідомості та самосвідомості молоді дозволяють виокремити цінності як основний елемент становлення громадянськості.

Громадянськість є механізмом набування власним життям нової якості. Це позначається майже на всіх елементах особистісної структури, на пізнавальній та емоційно-вольовій сферах.

Домінування орієнтації особистості на духовно-моральні цінності буття характеризує високий ступінь реалізації сутнісного потенціалу особистості як громадянина, постає результатом її самовдосконалення. Відповідно, психологія громадянськості спроможна відіграти істотну роль у переорієнтуванні системи освіти з існуючої моделі на модель розвивально-громадянсько-мотивуючої освіти.

Ми розглядаємо громадянськість як психологічне утворення – інтегративну психологічну якість, що на основі діяльної любові до Вітчизни визначає ставлення людини до своїх громадянських прав та обов'язків, підвищує саморегуляцію особистості, знаходить свій вияв у процесах самовдосконалення.

Громадянськість конкретизується у гуманістичній зверненості на інших громадян країни, а не лише на інтереси країни як цілого. Основою розвитку громадянськості є віра, духовність і моральний закон.

У громадянськості людини виявляється цільність її натури, при якій можуть ставитися й досягатися різні цілі, але головним є загальне спрямування розвитку людської особистості в її духовно-діяльній активності, співвіднесеній з розвитком свого народу.

Методологічно важливим є твердження Т.Г. Шевченка відносно того, що ми є союзом тих, хто вже помер, хто живе сьогодні і ще ненароджений [4]. Цей союз безумовно слід бачити у спадкоємності духовних морально виважених ідей. «Ідея і слово – це могутні засоби, які вносяться духом... Ідеями живиться дух і в них відбувається його розвиток, який не обмежується земним життям, інакше самий розвиток духу – вищий процес в природі був би чимось безцільним і не необхідним... слово, добуте в роз судковому процесі нашими віддаленими предками, перероблене в свідомості наших дідів і отців, зі всіма наслідками своєї свідомості і багатовікової переділки в тисячах поколінь, досягає до наших нащадків і пробуджує в них поняття, ідеї, почуття, які створювали і розвивали це слово. Таким чином накопичується віками і роботою незчисленних поколінь духовне багатство особистості» (К. Д. Ушинський) [2, с. 313].

Неоціненним скарбом є спостереження І. Я. Франко про часи матеріальних скрути народу: «Тільки там, де ідеали живі, розвиваються і пнуться чим далі вище, маємо й прогресивну і чим раз інтенсивнішу матеріальну продукцію» [3, с. 76].

Вікові особливості становлення громадянськості в юнацькому віці характеризуються, зокрема, потребою в оцінці досвіду батьків та зближенні з ними, чутливістю до інформації про свій родовід, здатністю усвідомити і використати батьківський досвід, проаналізувати уклад сім'ї.

Серед механізмів формування громадянськості провідними є такі як персоналізація та персоніфікація.

Механізм персоналізації забезпечує зосередження уваги на персоналіях – зразках громадянської позиції осіб різних історичних етапів розвитку країни. В механізмі персоналізації стрижнем єднання є духовна сила, коли персоніфікована ідея втілена настільки глибоко, що особистий внесок окремої людини стає менш важливим, ніж утверджена нею ідея, дія якої не переривається зі смертю людини, що була її носієм. Стосовно історії України феномени «козацтва», «кобзарства» та інші є дієвим фактором розвитку громадянської свідомості та само-свідомості у разі ототожнення людиною себе з ідеями, що їх втілюють ці феномени.

У становленні громадянськості найважливіше значення має ідентифікація себе як громадянина певної країни. Ідентифікація є двостороннім процесом, в якому індивід не тільки за-своює характерні риси своєї спільноти, але й привносить до неї особистісні властивості, а завдяки цьому впливає на соціальну систему. У сходженні до громадянського Я інтегруються частини образу Я: індивідуальне Я, родове Я, професійне Я, відбувається усвідомлення себе як члена колективу, роду, народу, певної професійної групи, утвердження у своїй належності до країни. Біографічні дані щодо особистісного становлення видатних громадян України показали, що воно, зазвичай, проходило в умовах турботи батьків про виховання і освіту, демократичного духу та високої інтелігентності і науковості у навчальному закладі, високоморальності товариства, з яким спілкувались юнаки. Громадянськість є важливим критерієм особистісної зрілості людини.

---

1. Військова психологія і педагогіка: підручник / авт. кол-в: Л. А. Снігур, О. А. Хижняк, Є. М. Подтергерта та ін.; за заг. ред. Л. А. Снігур. Луцьк: ПВД «Твердиня», 2010. 576 с.

2. Ушинський К. Д. Избранные произведения. 1946. 329 с.

3. Франко І. Поза межами можливого. *Вивід прав України*. Львів: Слово, 1991. С. 118–125.

4. Шевченко Т. І мертвим, і живим, і ненародженим землякам моїм в Україні і не в Україні моє дружнє посланіє. *Кобзар*. К.: Вид-во Дніпро, 1985. С. 289–295.

**І. В. Сулятицький,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
голова Центру психоінформації,  
доцент кафедри корекційної педагогіки  
та інклюзії  
(Львівський національний університет  
ім. Івана Франка),

**І. З. Борис,**

заступник начальника управління  
кадрового забезпечення, психолог  
(Головне управління Національної поліції  
у Львівській області)

## **СОЦІОПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ БЕЗПЕКИ СУСПІЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я У КРИЗОВІ ПЕРІОДИ**

Світовий досвід безапеляційно доводить, що суспільство психологічно здорове і його духовному здоров'ю нічого не загрожує виключно при умові, коли духовна збалансованість притаманна всім визначальним його соціальним станам, верствам та ієрархіям. Тут ми підходимо до функціонального розуміння того що сучасні етнопсихологи в тандемі з етносоціологами називають соціетальною психікою [3; 4] психологією спільноти, соціопсихологією [8].

Соціопсихологічне – це сукупність рис і якостей, що складають соціетальну психіку суспільства чи його конкретної частини. Предметом вивчення соціетальної психології (лат. *societas* – спільність) є соціопсихіка, тобто проблема менталітету спільнот, етнічних груп, соціально-психологічні механізми соціальної динаміки, глибинні соціально-психологічні і духовні параметри соціуму, підсвідомі регулятивні параметри соціуму, підсвідомі регулятивні чинники соціальної динаміки, а також загальні властивості, стани та процеси соціальної психіки, тобто сукупність тих рис і якостей при наявності яких «думання і діяння багатьох (маси народу, спільноти – *I. C.*) постає як щось ЄДИНЕ» [10].

Найтісніше єднання людей виникає із їхньої духовної однорідності, зі схожого душевно-духовного укладу, зі схожої

любіві до єдиного і спільного, з єдиної долі, яка єднає людей у житті і смерті, з однакового бачення, з єдиної мови, із єдиної віри і спільної молитви. Саме таким є національне єднання людей.

Приналежність до суспільства визначають не тільки мова – її можна вивчити, громадянство – його можна змінити, а саме реакція на певні речі, що є прийнятними чи неприйнятними для цього соціуму, тобто система настанов та стереотипів. Для суспільства, що розвивається, побудова, підтримка та захист символічної системи є одним з основних завдань. Якщо руйнується символічна – система, то суспільство опиняється на порозі свого знищення.

Тому важливо для безпеки суспільного здоров'я вчасно і влучно культивувати чи задавати консолідуючі і скріплючі, до єдиності, символи: синьо-жовті перила на мостах в регіонах абсолютного попереднього нівелювання декларацій і закликів до пошани «синьо-жовтого» – Маріуполь, Гнупове, Піски; чи – зображення пам'ятника князеві Володимирі й текст: «Ми – Україна! Армія боронить нашу землю, мова боронить наше серце, віра боронить нашу душу...».

Психосоціетальні ресурси виразно значимі при шоківих станах психічного здоров'я соціуму; ... Приклад – війна, зокрема її багатоплощинна гібридність. Тут спрацьовує все вищенаведене. Разом з тим про те, як дбають у цивілізованих країнах про засади психічного здоров'я особистості можна виразно прослідкувати на прикладі ставлення до військових. Зокрема, у країнах з досвідом сучасної війни, наприклад Ізраїлі, навчають самих військових діагностувати симптоми психологічного шоку серед своїх соратників та долати їх безпосередньо на полі бою ще до того, як цей стан переросте у затяжну й важку травму [5].

Лікування після психологічного шоку у цивілізованих соціумах стало невід'ємним елементом першої допомоги. У разі необхідності, навіть за відсутності тілесних пошкоджень солдатам надається психологічна допомога після травматичного шоку. В силу стереотипів військові як правило відхиляли визнання потреби психологічної допомоги. У той час, як тілесні

рани вважалися почесними відзнаками, психологічні травми недооцінювалися або, ще гірше, розглядалися як вияв слабкості. Таке вузьке розуміння психічної витримки примушувало військових уникати звернень по допомогу, адже вони були переконані в тому, що зможуть подолати емоційний стрес і самотійно зберегти особисте психічне здоров'я [6]. Протягом останніх років таке розуміння психічного здоров'я у збройних силах почало змінюватися. Наприклад, Міністерство оборони США інвестувало 2,7 млн. дол. в інформаційну кампанію «Справжні воїни» («Real Warriors»), котра спрямована на заохочення військових до самотійного звернення по допомогу. Одним з найсильніших аспектів цієї кампанії стало публічне обговорення власних історій досвіду боротьби з ПТСР, якими ділилися з громадою представники керуючого офіцерського складу армії США. Були прийняті відповідні політики, які гарантували, що проходження курсу психологічної реабілітації не ставало на заваді кар'єрі або отриманню допуску до державних таємниць [12].

Реальний приклад – Канадські збройні сили (CAF). Військовий капеллан ЗС Канади Humberto Lopez відзначив, що їхня служба як і спеціалісти інших гуманітарних служб, приділяють велику увагу психічним розладам своїх військовослужбовців та проблемам, пов'язаних з ними. «Ми часто використовуємо словосполучення **ВИ НЕ САМОТНІ**, коли говоримо про це. Ми добре знаємо всі труднощі, з якими стикаються наші хлопці та всебічно закликаємо їх не боятися звертатися за професійною допомогою. Ці труднощі полягають в тому, що військовослужбовці бояться осудження через наявність даної проблеми, що може мати наслідки на подальший розвиток їхньої кар'єри [11].

Як військовий капеллан Збройних Сил Канади він окреслив основні шляхи надання допомоги нашим військовослужбовцям: 1. Надаємо допомогу кожному без винятку військовослужбовцю. Допомога членам його/її сім'ї надається через військові та приватні установи. 2. Збройні Сили Канади всебічно піклуються про психологічний стан своїх воїнів і ми, як капелани, є невід'ємною частиною вирішення цієї проблеми. Військо-

вослужбовці можуть звернутися до нас у будь який час. 3. Ми проводимо навчання для наших солдат на тему психологічного здоров'я та його важливості. Це допомагає їм знайти та реалізувати себе в суспільстві та налагодити стосунки з сім'єю та друзями. Яким чином ми це робимо? Ми організуємо зустрічі, відкриті дискусії, діалоги, запрошуємо спеціалістів з різних сфер, які проводять тренінги для наших військовослужбовців. Також на допомогу нашим хлопцям приходять досвідчені та висококваліфіковані капелани. 4. Ми навчаємо наших військовослужбовців та проводимо лекції за наступними темами: Соціальний, фізичний, психологічний, духовний добробут. Брат за брата: програма підтримки один одного; Попередження самогубств; Ведення здорового способу життя та здорового харчування; Як справлятися зі злістю в різних ситуаціях. 5. Ми готуємо та інструктуємо військовослужбовця та його сім'ю ще до відправлення на завдання за межами країни. Під час виконання місії ми проводимо спеціальні тренінги для солдат та лекції по саморозвитку. По поверненню з місії, ми проводимо реабілітаційні тренінги.

Базовими складовими такого ресурсу, на нашу думку, є три з шести факторів, що вибудовують колективну душу чи психічну єдиність «ми», це – геопсихічний, культурно-морфічний і глибинно-психологічний.

Травма має подвійну природу: спочатку проявляється руйнівна сила, вона забирає здатність людини жити і радіти життю. Інша сторона, парадокс травми – її здатність зцілювати і трансформувати людину. Скільки у людини травм, стільки і ресурсів за допомогою яких вона бореться з нею [5].

Травма у цьому контексті це все те що викликає нестерпні душевні страждання і тривоги. Психіка влаштована достатньо гармонійно і має свої механізми, які дозволяють людині в цих умовах зберегти свою цілісність і вижити. Це захист, який називають дисоціацією. При сильній психотравмі Фрейдівські механізми виявляються не дієвими. В той момент оптимальним є вихід із травматичної ситуації, якщо це можливо. Але в тому випадку, якщо не виходить уникнути психотрав-

муючої ситуації, якась частина Я має бути видалена для того щоб це відбулося, інтегроване Его розділяється на фрагменти або дисоціюється [2]. Дисоціація є нормальною частиною захистів психіки від потенційного пошкодження травматичної дії. Це своєрідний фокус, який психіка розігрує сама над собою. Життя продовжується, коли нестерпні переживання розподіляються по різним відділам психіки і тіла, а саме переводяться в несвідомі аспекти психіки і тіла. В цей момент з'являється перешкода інтеграції зазвичай єдиним елементом. В пам'яті індивіда що пережив травматичні події, з'являються провали, для нього стає неможливою вербалізація того що з ним відбулося [7]. В терапії людей, які пережили тяжкі психотравми робота спрямована на інтеграцію, об'єднання дисоційованих частин особистості. На відміну від психіки, яка витісняє травматичний досвід в несвідоме, тіло зберігає інформацію про травму і переживання під час неї. Наше тіло наскільки усвідомлене, що завжди знаходить спосіб повідомити, що в нас порушено і розладжено [1].

Фактор капеланства, зокрема військового душпастирства. Настановча лінія практикуючих в секторі безпеки і оборони капеланів – пролог – «Бути поруч».

За висловом військового капелана ЗС Канади, вони тісно співпрацюють з соціальними працівниками, психологами та медиками. Однак капелани не встановлюють діагнози, це роблять лікарі-психіатри. Капелани співпрацюють з даними спеціалістами для загального благополуччя військовослужбовців.

Відомий керівник військових капеланів, настоятель військового Храму отець С. Сус зазначає, що у нас немає міністерства вбивства ворогів України, у нас є міністерство оборони України. І військовий капелан – це та особа, яка покликана бути біля тих людей, які обороняють чи захищають Батьківщину. І звичайно багато військовослужбовців, переживши перший досвід чогось на війні, починають задумуватися над важливими фундаментальними речами людського життя [9].

Підсумовуючи, доходимо висновку про те, що: 1) соціо-психологічним ресурсом суспільного здоров'я українства, особливо у кризові періоди, зокрема в умовах ведення теперішньої гібридної війни на Сході України є вироблення таких владно-законодавчих рішень та віднаходження механізмів такого фактичного впливу на різних рівнях і в різних ланках суспільної ієрархії, які б об'єднували глибинною внутрішньо-духовною солідарністю владно-законодавчі рішення та менталітет всіх верств суспільства, активізували в них свідомість внутрішньої близькості, почуття спільності національної приналежності і соціальної впевненості про наявний психофізичний резерв до подолання кризових викликів і небезпек (війна, авторитет ієрархії влади).

2) В реалізації цих завдань соціопсихологічні чинники виступають психологічними передумовами оптимальної оцінки специфіки психологічного середовища скритого психодуховного потенціалу соціуму; вивчення і аналізу суспільно-психологічної обстановки, особливостей стереотипу і трансформації мислення та свідомості, своєрідностей психоінформаційного поля в тому чи іншому краї, регіоні та його впливу на ефективне подолання глобальних криз, формування стійкості владного істеблішменту, мобілізаційного соціального резерву; розробки психологічних основ концепції національної безпеки та оборони; формування колективності у формуючо-виховній підготовці молодого покоління, консолідованості культурно-територіального розмаїття; формування позитивних установок у суспільній психології на розуміння спільнотних переваг у сучасному світі.

---

1. Бурбо Л. Пять травм, которые мешают быть самим собой. К.: София, 2006. 192 с.

2. Калшед Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личного духа: пер. с англ. М.: Академический Проект, 2007. 368 с.

3. Донченко Е. А. Социальная психика. К.: Наукова думка, 1994. 208 с.

4. Донченко О., Єрмак В. Розбудова держави та соціально психика. *Розбудова держави*. 1994. № 2. С. 11-16.

5. Психологічна травма і шляхи її подолання. URL: [http://upsihologa.com.ua/Psihologichna\\_travma\\_i\\_shlya-frantsuaza.html](http://upsihologa.com.ua/Psihologichna_travma_i_shlya-frantsuaza.html)
6. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навч. посібник: М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко, Т. І. Кочергіна; заг. ред. М. С. Корольчука. К.: Фірма «ІНКОС», 2002. С. 196–262.
7. Стресс жизни: сборник / сост.: Л. М. Попова, И. В. Соколов. М.: Мысль, 1987. 351 с.
8. Сулятицький І. В. Соціопсихологічні чинники виховних функцій системи військово-управлінської діяльності: дис. ... канд. психол. наук. К.: Інститут психології АПН України, 1997. 202 с.
9. Сус отець Степан. Захисники України почувають себе незахищеними (інтерв'ю) 16 квітня 2018 р. URL: <https://dyvys.info/2018/04/16/zahysnyku-ukrayinu-pochuvayut-sebe-Nezahyshhenymy-otets-stepan-sus-...yu/>
10. Шпет Г. Народ – произведение индивидов. Декоративное искусство. 1990. № 7. С. 39–40.
11. Humberto Lopez. Chaplain, (Of Canadian Armed Forces) Theme: You Are Not Alone (Ви не самотні) // Гуманітарні ресурси – родинам Захисників України (капеланство, прикладна психологія, охорона здоров'я, юриспруденція): матеріали круглого столу (7 лютого 2018 р.). Львів. С. 47–48.
12. Profile: Real Warriors and Resilience. Real Warriors, accessed November 24, 2015.

**А. І. Сушко,**

викладач кафедри психології факультету № 7  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В СИТУАЦІЇ БЕЗРОБІТТЯ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЇЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Ритм та динамічність сучасного суспільства створює різноманітні проблеми для людини і активно втручається в її особистісний простір. Технологічний, соціальний та ціннісно-мотиваційний прогрес провокує зростання негативного впливу на особистість, що вражає її через надлишковість інформаційних потоків; загострення почуття страху; зростання щоденних психологічних та фізичних навантажень; невпевненості, розгубленості та розчарування на фоні нестабільної економічної

ситуації в країні, що у свою чергу негативно позначається на здоров'ї людини і на психічному здоров'ї загалом.

Нове покоління живе у соціумі, де найбільшою цінністю вважається в першу чергу соціальний статус, який вона займає серед інших, його престиж, гроші, можливість проявляти владу, диктувати свою волю, здійснювати контроль, впливати. В іншому випадку особистісне я втрачає свою важливість. Враховуючи ці особливі віхи сьогодення, перед людством постає ряд важливих завдань, серед яких одним з пріоритетних є вирішення питань збереження здоров'я людини, причому не тільки фізичного, а й психічного. Особливого значення набуває вирішення цієї задачі в час неспроможності особистості відповідати цим критеріям сучасності, коли часто зустрічаються люди позбавлені можливості бути зайнятими у трудовій діяльності. Коли людина є безробітною, то, певною мірою руйнується власний простір особистості, вона переживає розчарування з приводу свого оточення і себе у ньому. Саме тому, вважаємо за необхідне здійснити теоретичний аналіз психологічного стану особистості у ситуації безробіття з метою збереження її психічного здоров'я.

Сучасні дослідження проблем безробіття вивчають причини і наслідки безробіття, здійснюють аналіз особливостей поведінки безробітного та його особистісних властивостей [1; 2; 6; 9].

Проблема безробіття має міждисциплінарний характер і є об'єктом багатьох наукових досліджень, привертаючи науковий інтерес до дослідження у політологів, економістів, соціологів, психологів та ін. Зокрема, українські науковці проявляли цікавість до вивчення явища безробіття за такими напрямками [9]: особистісні характеристики безробітних (Л. Матвієнко, В. Рибалка, Н. Туленкова, І. Шелест); поведінкові стратегії безробітних (О. Киричук, В. Логвиненко, С. Шароварська); особливості активності безробітного (О. Корчевна, Л. Матвієнко); гендерні особливості безробітних (А. Алексєєва, О. Підгорна); мотиваційна сфера безробітних (М. Захарова, Л. Матвієнко); питання професійної орієнтації та професійного самовизна-

чення безробітних (Л. Бондарчук, Є. Єгорова, Н. Побірченко); проблеми попередження безробіття (С. Герасина, І. Добренко, Н. Литвинова, Г. Татаурова) та ін.

Узагальнюючи міркування авторів явище безробіття, більшість вважає, що це соціально-економічний стан, в результаті якого частина працездатного населення не може знайти роботи, поповнює резерв робочої сили, тобто це перевищення пропозиції робочої сили над попитом на неї [11].

Згідно уявлень науковців психологів [9], безробіття розглядається ними як соціальне явище, вказуючи, що це – соціально-економічне явище – незалежне від волі працівника призупинення трудової діяльності у зв'язку з неможливістю працевлаштуватися [6].

За результатами низки наукових досліджень, окреслено, важливу інформацію стосовно джерел формування психологічного стану безробітного: призупинення трудової діяльності; неможливість знайти роботу; відсутність заробітку.

Характеризуючи форми вияву психологічного стану безробітних, дослідники вказують на негативні явища. Так, на погляд О.Корчевної, серед психологічних особливостей безробітних наявні, в першу чергу, низька готовність до змін у житті та у професійній сфері, невміння та небажання брати на себе відповідальність за своє життя, недостатня віра в самого себе та свої можливості, схильність відкладати реалізацію своїх намірів на невизначений термін, підвищена конформність та тривожність [4].

На думку Ф. Ісмагілової, для людей, які втратили роботу, характерно: переживання стану депресії; зниження відчуття задоволеності життям; посилення відчуття самотності та соціальної ізоляції; втрата відчуття часу, відсутність розпорядку дня; наростання апатії, пасивності; переважання песимізму та фаталізму по відношенню до життя в цілому; втрата прагнення до впорядкування у своєму житті; підвищення збудливості, агресії [6].

Деякі західні дослідники вказують, що у тих, хто не може знайти роботу, спостерігаються значні зміни в оцінці своєї

компетентності, активності, задоволеності життям; також є передумови незайнятості, пов'язані з емоційним сприйняттям (або несприйняттям) стану безробіття [2].

Є також дослідження, які нейтрально характеризують психологічний стан безробітного. Наприклад, за результатами дослідження, проведеного Г. Бойко, в період втрати та відсутності роботи відбуваються якісні зміни в уявленні про себе. Такі зміни можна вважати трансформаціями уявлення про себе, як особливої форми активності особистості, яка пророблюється у період втрати та відсутності роботи [1].

Зауважимо, що психологічний стан людини в ситуації безробіття не є сталим, а розвивається у відповідності з етапами проходження ситуації безробіття (див. табл.) [2; 5].

*Таблиця*

### Етапи проходження ситуації безробіття

Етапи	Дослідники		
	П. Айзенберг, П. Лазарфельд	Р. Лав'є	Л. Пельцман
1	початковий шок	шок, емоційне потрясіння	стан невизначеності та шоку
2	активний пошук роботи	неприйняття дійсності, коли безробітний відмовляється вірити в те, що з ним трапилось	суб'єктивне полегшення та конструктивне пристосування до ситуації
3	в разі неуспішності етапу (2) – песимізм, тривога	гнів з приводу того, що сталося саме так	зниження спротиву обставинам
4	фаталізм та адаптація до нового становища	депресія, пригніченість, стан близький до повного відчаю; різко знижується вольова регуляція та пошукова активність	безпомічність, примирення з ситуацією, страх перед зміною ситуації (знаходженням роботи)
5	-	Можлива переоцінка цінностей	-

Разом з тим, безробіття спричиняє багато різноманітних людських переживань, та стан стресу є найпоширенішим наслідком такого соціального статусу. Психологічний стрес – це надмірне психічне напруження і дезорганізація поведінки людини, яка розвивається внаслідок небезпеки або реального впливу екстремальних факторів соціального, психологічного, екологічного і професійного характеру.

Оцінку події, як стресової, визначають три основні фактори: 1) емоції, що асоціюються з цією подією; 2) невизначеність події; 3) значущість події для конкретної людини. Як особистісні передумови стресовим станам, розглядають такі індивідуально-психологічні риси характеру людини: амбітність, емоційність, надто сумлінне ставлення до своїх обов'язків, безкомпромісність, навіюваність.

Американські дослідники Т. Холмс і Р. Рає розглянули життєві ситуації, кожна з яких має рейтингову позицію і те, як вони впливають на виникнення стресового стану. Втрату роботи автори розглядають як один із сильних стресогенних факторів [8].

Потрібно також звернути увагу на загрозливу тенденцію того, що у зв'язку з погіршенням економічної ситуації в країні з роботи звільняються в першу чергу жінки і ті працівники, у яких низький рівень кваліфікації та недостатній рівень практичної роботи. Саме вони в останню чергу і приймаються на роботу. Гостро стоїть питання про безробіття серед молоді: близько третини безробітних – це молоді люди у віці до 30 років. У цьому віці відбувається становлення особистості як у загальнолюдському, так і в професійному плані. Близько 25% безробітних молодих людей – це випускники професійної школи. Скорочення попиту на робочу силу більшою мірою торкнулося високотехнологічних галузей, а також науки. Серед незайнятого населення збільшилася частка осіб, які мають вищу і середню спеціальну освіту (кожен другий безробітний має середню загальну або професійно-технічну освіту) [3; 4; 7]. За даними літератури існує взаємозв'язок безпосередньо з зростанні злочинності та безробіття як способу задоволення

елементарних потреб людини. З іншого боку, внаслідок безробіття країна має значні фінансові збитки, утримуючи безробітних, відшкодовуючи їм втрати в доходах на період пошуку нових сфер прикладання праці [6; с. 11].

Однак людині необхідно пам'ятати і усвідомити, що перспектива її добробуту буде залежати не лише від соціально-економічної ситуації в країні, а і від її власного потенціалу та особистих зусиль, адекватного рівня відповідальності та суспільної активності.

Тому загальнонаукова проблема безробіття потребує постійної уваги і комплексного розв'язання з боку економістів, менеджерів, соціологів, психологів і державних структур, що є важливими науковими і практичними завданнями та необхідності особистої готовності кожного громадянина, потенційного працівника прийняти нові правила поведінки та ціннісні орієнтири в умовах реформ та активних змін суспільства.

---

1. Бойко Г. В. Зміни уявлення про себе в умовах втрати та відсутності роботи // Актуальні проблеми психології. Економічна психологія. Організаційна психологія. Соціальна психологія: зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України; за ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки. К.: Міленіум, 2003. Т. 1. Вип. 11. С. 10–13.

2. Демин А. Н. Особенности переживания личностью кризисов своей занятости. *Вопросы психологии*. 2006. № 3. С. 87–96.

3. Іваницька С. Б., Мороховець І. О. Проблема безробіття в Україні. *Ефективна економіка*. 2015. № 9. С. 34–38.

4. Корчевна О. В. Психологічні чинники активності безробітного на сучасному ринку праці. *Наук. зап.: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. К., 2005. Вип. 26. Т. 2. С. 359–365.

5. Костенко Л. М. Професійна перепідготовка як складова процесу психологічної реабілітації безробітних. *Актуальні проблеми психології*. К., 2007. Т. 7. Вип. 11. С. 144–149.

6. Кухар Т. В. Безробіття як соціальне явище та фактор зміни психічного стану особистості. *Вісник Харківського нац. ун-ту ім. В. Н. Каразіна*. Х., 2007. № 771. Вип. 38. С. 128–132.

7. Логвиненко В. П. Ціннісні орієнтації безробітних. *Бюлетень ІПК ДСЗУ*. 2006. № 1. С. 37–41.

8. Пачковський Ю. Ф. Соціологія і психологія: навч. посібник. К.: Вид-во «Каравела», 2009. 760 с.

9. Психологія особистості безробітного: матер. III Всеук. наук.-практ. конф. (26 травня 2006 р.) // АПН України; Ін-т підгот. кадрів держ. служби зайнятості України. К., 2006. 268. С. 22–24.

10. Рівень безробіття в Україні 2015. URL: <http://ridna.ua/2013/10/riven-bezrobittya>.

11. Торжевський М. В. Проблеми безробіття молоді та напрями їх вирішення. *Економіка України*. 2014. №1. С. 87–96.

**К. А. Твердун,**

інспектор відділу кадрового забезпечення  
*(Голосіївське управління поліції Головного управління  
Національної поліції у м. Києві)*

## **ВПЛИВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Загальновідомо, що саме професійна діяльність здійснює найбільший вплив на людину. Вона вимагає багаторічних і титанічних зусиль по оволодінню нею, певних обмежень у способі життя та займає велику кількість часу. Негативні зміни особистості, які виникають в процесі професіоналізації і під її впливом, прийнято називати деформаціями або деструкціями [1, с. 693].

Проблеми впливу професії, якій людина присвятила, або планує присвятити своє життя, цікавили вчених здавна. Стародавні філософи-матеріалісти (Геракліт, Демокріт) і ідеалісти (Піфагор, Сократ, Платон) вважали, що об'єкт праці, його природа, і діяльність, якою займається людина, формують душу і особливим чином розвивають організм, пристосовуючи його до впливу відповідної роботи.

Новий виток обговорення цих проблем приніс кінець XIX – початок XX століття, коли почалися експериментальні дослідження окремих аспектів.

Психологічні основи теорії діяльності більш фундаментально були розроблені М. Я. Босовим, розвивались С. Л. Рубенштейном, Л. С. Виготським, А. Р. Лурія, а представлені, узагальнені та синтезовані в концепції діяльнісного підходу А. Н. Леонтьєва [2, с. 6].

Пафос діяльнісного підходу до психіки може бути коротко підсумований у вигляді витягу з роботи Рубінштейна: «Суб'єкт у своїх діяннях не тільки виявляється і проявляється, він в них твориться і визначається. Тим, що він робить, можна визначати те, хто він є. За напрямком його діяльності можна визначати і сформулювати його самого». Рубінштейн сформулював принцип єдності свідомості і діяльності, згідно з яким свідомість не управляє діяльністю ззовні, а складає з нею нерозривну єдність, будучи як передумовою (мотиви, цілі), так і результатом (освіта, навички та ін.) діяльності. Суб'єкт і об'єкт (людина і світ) розглядаються в діяльнісному підході не як різні протиставлені сутності, а як єдине ціле діяльності. Суб'єкт і об'єкт у процесі діяльності переходять один в одного: об'єкт переходить в суб'єктивний образ, а образ, у свою чергу, переходить у продукти діяльності. При цьому психічний образ являє собою «зліпок» здійснюваної суб'єктом діяльності. Психіка не існує ізольовано, в абстракції від предметно спрямованої діяльності, не «взаємодіє» з нею, а є невід'ємною стороною діяльності [3, с. 72].

У людини, яка займається професійною діяльністю, виробляється стереотип поведінки, викликаний особливостями її роботи, який може негативно позначатися на його відносинах з навколишнім світом. Формування професійних стереотипів є неминучим атрибутом професіоналізації фахівця; формування автоматизованих професійних умінь і навичок, становлення професійної поведінки неможливе без накопичення несвідомого досвіду і установок. Згодом настає момент, коли професійне несвідоме перетворюється на стереотипи мислення, поведінки та діяльності. Рішення типових завдань, з якими зустрічається людина в ході своєї роботи, удосконалює не тільки професійні знання, але формує і професійні звички, визначає стиль мислення і стиль спілкування. Людина починає планувати свою діяльність і будувати свою поведінку у відповідності з прийнятим рішенням, незалежно від того, наскільки ефективно це рішення саме для вирішення нових завдань. Такий щоденний та одноманітний процес у житті людини формує та розвиває професійну деформацію [4, с. 253].

Термін «деформація» використовується для позначення різних змін і явищ зовнішнього світу, а також змін психічних процесів, станів, властивостей і якостей особистості під впливом середовища, в якому здійснюється діяльність (наприклад, під впливом професії) [5, с. 238].

Професійна деформація – це деструкції, які виникають в процесі виконання трудової діяльності і негативно впливають на її продуктивність. Вони породжують професійно небажані якості і змінюють, як професійну так і особисту поведінку людини.

У феномені професійної деформації знаходить своє відображення фундаментальний принцип вітчизняної психології – принцип нерозривної єдності свідомості, особистості та діяльності. У процесі трудової діяльності людина розвиває свої задачки, проявляє властиві йому здібності, формує свої цінності, задовольняє свої потреби та інтереси. Саме професійна діяльність накладає відбиток на особистісні характеристики людини. Необхідно також враховувати те, що з одного боку, особливості особистості працівника справляють істотний вплив на процес і результати професійної діяльності, а з іншого – саме формування людської особистості відбувається в ході професійної діяльності і під її впливом.

Встановлено, що до психологічних детермінантів професійної деформації відносяться різні форми психологічного захисту. Багато видів професійної діяльності характеризуються значною невизначеністю, що викликає психічну напруженість, часто супроводжуються негативними емоціями і в цих випадках захисні механізми захищають психіку від деструктивного досвіду. Основна роль психологічного захисту – це примирення людини з існуючою реальністю в гострих ситуаціях, фрустрації чи при зіткненні протилежних потреб. Найбільш частими видами захисних механізмів є заперечення, раціоналізація, витіснення та проєктивна ідентифікація [4, с. 253].

Діяльність юриста в цьому відношенні не виняток, бо сприяє розвитку як позитивних (високі моральні якості, витримка, спокій, дисциплінованість, вміння знайти підхід до людей і встановити з ними контакт, широкий кругозір та ін.),

так і негативних (байдужість до людей, їхнім долям, переживанням, інтересам, зайва підозрілість, грубість, кар'єризм та ін.) якостей.

Причини професійної деформації юриста класифікуються на об'єктивні і суб'єктивні.

Об'єктивні – наявність владних повноважень і елементів примусу; детальна правова регламентація; постійне спілкування з обвинуваченими (підозрюваними), недобросовісними потерпілими та свідками (вони дають завідомо неправдиві показання або відмовляються віддачі показань); дефіцит часу і перевантаження; помилкова корпоративність, що призводить до захисту «честі мундира» на шкоду суспільним інтересам; часте виникнення конфліктних ситуацій; протидія зацікавленим особам; психічні та фізичні перевантаження; недоліки в організації управління юридичною діяльністю, несприятливі побутові умови та багато інших факторів.

Суб'єктивні – перевтома, низький професійний рівень, завищена самооцінка, розгубленість, відсутність умінь і навичок контролювати свою поведінку, позиція власної винятковості, кар'єризм, відсутність самокритичності, «емоційне» вигорання, пасивність при виконанні службових обов'язків та інше.

Для мінімалізації ризиків виникнення професійної деформації працівникам правоохоронних органів, діяльність яких ускладнена значними перевантаженнями, рекомендовано психологічне розвантаження, та правильний розподіл робочого часу, про що повинні подбати керівники, громадські організації за сприяння фахівців [5, с. 238–242].

Найбільш надійним засобом, що оберігає фахівця від професійної деформації, є творчість у професійній діяльності. Згідно з А. Маслоу, креативність, тобто здатність до творчості – необхідна складова самореалізації особистості. Він називає цю форму творчості оригінальністю, винахідливістю або «творчою жилкою».

Професійна творчість виявляється у пошуках і знаходженні нових нестандартних способів вирішення професійних завдань, в аналізі професійних проблем, прийнятті професійних рішень.

Творча праця, прагнення до новизни в роботі збагачують її творчими підходами, коли пріоритет належить цінностям творчості, які реалізуються у професійній діяльності людини.

Люди здатні реалізувати свій творчий потенціал (а він є абсолютно у всіх індивідів – суб'єктів діяльності) найбільш захищені від ризиків професійної деформації, та й взагалі від будь яких негативних впливів професії на психічне здоров'я [1, с. 705].

---

1. Психология и педагогика: учебник для бакалавров / под ред. П. И. Пидкасистого. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Изд-во Юрайт, 2015. 724 с. Серия: Бакалавр. Углубленный курс.

2. Профессиональная деформация личности: учеб. пособие для академического бакалаврата. 2-е изд., испр. и доп. М.: Изд-во Юрайт, 2017. 162 с. Серия: Бакалавр. Академический курс. Модуль.

3. Общая психология: учебник для академического бакалавриата / В. В. Нуркова, Н. Б. Березанская. 3-е изд., перераб и доп. М.: Изд-во Юрайт, 2015. 601 с. Серия: Бакалавр. Академический курс.

4. Психология труда: учебник и практикум для академического бакалавриата / под общ. ред. С. Ю. Манухиной. М.: Изд-во Юрайт, 2015. 485 с. Серия: Бакалавр. Академический курс.

5. Юридическая психология: учебник для академического бакалавриата / И. Н. Сорокотягин, Д. А. Сорокотягина. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Изд-во Юрайт, 2015. 461 с. Серия: Бакалавр. Академический курс.

**Н. Д. Туз,**

кандидат юридичних наук,  
старший викладач кафедри тактико-  
спеціальної підготовки факультету № 3  
Інституту з підготовки фахівців  
для підрозділів Національної поліції  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ НЕПОВНОЛІТНЬОГО ЗЛОЧИНЦЯ**

Проблема віку та вікової періодизації розвитку і формування особистості залишається досить дискусійною. При цьому більшість фахівців розглядають вік як «певний щабель психіч-

ного розвитку індивіда, в межах якого здійснюються фізіологічні та психологічні зміни, пов'язані з конкретно-історичними умовами становлення особистості, особливостями її діяльності, спілкування і виховання» [1, с. 65]. У зв'язку з цим у віковій психології періодизація здійснюється з урахуванням принципів історизму та провідної діяльності.

Соціалізація особистості відбувається на основі природних задатків відповідно до фізіологічного і психологічного розвитку людини при істотному впливі усього різноманіття соціальних чинників.

Враховуючи, що онтогенез являє собою стисле повторення філогенезу і характеризується певною періодичністю в своїй динаміці, відповідно до цієї теорії виділяють так звані «тихі» періоди розвитку, які чергуються з критичними фазами стрімкого зростання, перелому і перебудови, коли біологічна основа організму особливо нестійка і ранима, що підвищує ризик появи аномалій поведінки.

Психіатрам вже давно відомо, що сама по собі вікова критична фаза, навіть без додаткової мікросоціальної або біологічної патогенної шкідливості, може бути причиною поведінки, що відхиляється від норми.

У кримінологічній науці питання про роль психічних аномалій у генезі злочинної поведінки нерідко підмінялося питанням про співвідношення соціального і біологічного в особистості. Абстрактний аналіз проблеми та однозначний висновок про примат соціального над біологічним заважав вивченню цих відхилень, іноді навіть «закривав» саму проблему [2, с. 133]. Можна вважати, що такий підхід залишився в минулому, бо психічна неповноцінність, як тепер встановлено багатьма дослідженнями, здійснює суттєвий вплив на злочинну поведінку.

На думку Р. Міхеєва і А. Міхеєвої, «психічна аномалія є таким вродженим або набутим функціональним або органічним порушенням головного мозку, яке, відбиваючись на різних сферах діяльності суб'єкта, впливає на характер і зміст його соціально значущої поведінки, у тому числі суспільно-небезпечної» [3, с. 18].

Як відомо, у підлітків з психічними аномаліями переважають нормальні явища і процеси, а отже, вони зберігають в основному свої соціальні зв'язки, в переважній більшості випадків вони працездатні, дієздатні і осудні. Однак психічні відхилення сприяють виникненню і розвитку таких рис характеру, як дратівливість, агресивність, жорстокість, і водночас зниження вольових процесів, підвищення сугестивності, ослаблення стримуючих контрольних механізмів.

Серед психічно неповноцінних неповнолітніх, визнаних осудними, злочини скоюють, як правило, ті, які страждають олігофренією в ступені легкої або помірної дебільності, або ті, які є психопатами, або мають інші психічні розлади без ознак слабоумства. Інші аномалії серед підлітків мають менше розповсюдження, з них найчастіше зустрічається епілепсія.

Особливості розумової, мотиваційної сфери цих осіб не можуть не позначатися на їх діяльності. Серед психопатів частіше зустрічаються злочинці, ніж серед олігофренів, а серед олігофренів – частіше, ніж серед епілептиків. Вивчення злочинців із психічними аномаліями свідчить про те, що найменше схильні несприятливим соціальним впливам (навіть порівняно з повністю здоровими) хворі на епілепсію. Причини цього мають бути закладені в особливостях психіки самого неповнолітнього епілептика і обумовленому цієї психікою відношенні, яке він відчуває з боку найближчого оточення.

З психіатричної практики відомо, що у страждаючих епілепсією (якщо вона почалася в дитячому віці) відбуваються зміни особистості, котрі призводить до певного поєднання богузтва, догідливості і педантичності [4, с. 123].

Усвідомлюючи свою неповноцінність, така дитина намагається викликати гарне відношення до себе його однолітків, які його бояться, пристосовуватись до них, що надалі стає рисою характеру. Водночас, у цієї категорії підлітків нерідко виникають дисфорії – безпричинні розлади настрою, що супроводжуються злостивістю, страхом і неспокоєм. Саме в цей період вони найчастіше вчиняють антисуспільні діяння.

Найбільш «представницькі» серед психічно неповноцінних неповнолітніх злочинців психопати і олігофрени. При

цьому олігофрени, в основному, скоюють злочини ненасильницького характеру, психопати ж більш схильні до вчинення насильницьких злочинів. Психопати частіше олігофренів вчиняють вбивства, зґвалтування, розбійні напади, хуліганства.

Олігофренів, які вчинили злочини, у спеціальній літературі, поділяють на три групи. До першої належать олігофрени з урівноваженою емоційно-вольовою сферою, яким притаманні такі риси, як: повільність, спокій, податливість. Як показують дослідження, ці підлітки якщо і скоюють злочини, то, як правило, коли втягнуті в групи. Самостійно на їх вчинення вони не зважаються, за винятком лише крадіжок конкретних речей, необхідних для задоволення їх елементарних потреб.

До другої групи належать олігофрени з неврівноваженою емоційно-вольовою сферою, неврозністю, розгальмованістю, але без ознак психопатичних розладів.

Третю групу складають олігофрени з ознаками психопатизації. Всім олігофренам притаманне конкретне мислення, абстрактне мислення їм недоступне або серйозним чином утруднене.

Що стосується психопатії, то практично всі її форми характеризуються інтенсивною діяльністю, агресивністю, нестійкістю і некритичністю. Звідси стає зрозумілим, чому підлітки з такою аномалією частіше олігофренів вчиняють тяжкі злочини.

Дослідження показали, що акцентуації характеру, особливо якщо вони «співпрацюють» з аномаліями психіки, підвищують в декілька разів ймовірність скоєння злочину, знімаючи при цьому опір до впливу конфліктних ситуацій, створюючи перешкоди для розвитку соціально корисних рис особистості, її адаптації до середовища, звужуючи можливості вибору рішень і варіантів поведінки, полегшуючи реалізацію непродуманих і імпульсивних вчинків. Також вчені встановили, що численні фактори, що стимулюють появу і наростання вказаних порушень характеру, лежать в галузі процесів соціалізації [5, с. 79].

Важливим досягненням кримінології є поповнення її термінологічного апарату поняттям «установка», яку прийнято розглядати як готовність до здійснення певної діяльності,

спрямованої на задоволення актуальної потреби індивіда. Взаємодіючи з поведінкою і свідомістю, установка завжди передує поведінці. Остання здатна як відтворювати установку, так і змінювати її. Однак у поведінці установка діє поза і крім свідомості. Усім цим питанням особливу увагу приділяє соціальна психологія і сучасна соціологічна феноменологія.

Наприклад, установка на споживання наркотиків, алкоголю, вчинення хуліганських дій у неповнолітніх спочатку починає складатись в неформальних підліткових групах під впливом потреби в престижі, у визнанні, у самоствердженні. І лише при подальших повтореннях закріплення призводить до формування самостійних збочених потреб в алкоголі, наркотиках та інших асоціальних проявах.

Психологами доведено, що починаючись ще в ранньому дитинстві, формування міцних асоціальних установок здійснюється за допомогою дії таких психологічних механізмів соціалізації, як наслідування (імітація), навіювання, конформізм та ідентифікація.

Імітація – найважливіший механізм соціалізації індивіда, спрямований на засвоєння манери, зразків, норм поведінки в суспільстві. У підлітковому віці хлопці, як правило, обирають собі «кумира», і хоча тут немає патології, але об'єктом для наслідування нерідко виступає «негативний герой», імідж якого щодня насаджується ЗМІ. Нерідко, з властивим цьому віку максималізмом, підлітки намагаються не тільки копіювати поведінку героя, а й «переплюнути» його у всіх негативних вчинках.

Навіювання, як психологічний механізм соціалізації підлітка, полягає в некритичному сприйнятті інформації останнім і залежить від психічного стану навіюваного (тривога, страх, очікування неприємного, різко збільшує сугестивність) та авторитету того, хто навіює.

Підводячи підсумок сказаного вище, можна сказати, що підлітковий вік є найбільш криміногенно небезпечний, оскільки психологічний світ підлітка відрізняється крайньою неврівноваженістю, рясніє відхиленнями від нормального розвитку і найбільш сприйнятливий до дефектів соціалізації. Саме

у зв'язку з віковими особливостями підлітків, зокрема психологічними особливостями, вплив негативних соціальних та психологічних чинників у тісному взаємозв'язку сприяють формуванню особистості неповнолітнього злочинця.

---

1. Кримінологія: навч.-метод. посібник / В. М. Дрьомін, Ж. В. Мандриченко, Т. В. Мельничук, Ю. О. Стрелковська, А. І. Марчук, А. М. Ізовіта, С. А. Ілько, Н. О. Федчун, В. Я. Цитряк. Одеса : Національний університет «Одеська юридична академія», 2015. 144 с.

2. Кримінологія: підручник для студ. вищ. навч. закл. / за ред. О. М. Джужи. К.: Юрінком-інтер, 2002. 416 с.

3. Михеев Р. И., Михеева А. В. Значение психических аномалий для совершенствования уголовно-правовых мер борьбы с преступностью. Владивосток, 1977. С. 48.

4. Закалюк А. П. Курс сучасної української кримінології: теорія і практика: у 3 кн. К.: Ін Юре, 2007. Кн. 2: Кримінологічна характеристика та запобігання вчиненню окремих видів злочинів. 712 с.

5. Кримінологія: Загальна та Особлива частини: підручник / І. М. Даньшин, В. В. Голіна, М. Ю. Валуйська та ін.; за заг. ред. В. В. Голіни. 2-ге вид., перероб. і доп. Х.: Право, 2009. 288 с.

**О. Туз,**

викладач кафедри спеціальних дисциплін  
(Національна академія Державної прикордонної  
служби України ім. Богдана Хмельницького)

## **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ КЕРІВНИКІВ ОПЕРАТИВНО-РОЗШУКОВИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИМИ ЗМІНАМИ**

Емпіричне дослідження було організовано та проведено у 4 етапи. На першому етапі було сформульовано мету та завдання дослідження, проаналізовано стан проблеми, підбрано методи дослідження. На другому етапі розроблено модель психологічної готовності керівника та проведено емпіричне дослідження з уточнення стану психологічної готовності керівників

ОРП до управління організаційними змінами. На третьому етапі розроблено організаційно-психологічну технологію підвищення рівня психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами та експериментально перевірено її ефективність. На четвертому етапі розроблено відповідні рекомендації керівникам ОРП з управління організаційними змінами в оперативно-розшукових органах.

На другому етапі до участі в емпіричному дослідженні стану психологічної готовності було залучено 221 керівника ОРП та підрозділів: 15 керівників структурних підрозділів оперативно-розшукових управлінь регіональних управлінь Державної прикордонної служби України, 29 керівників міжрайонних оперативно-розшукових відділів, їх заступників та керівників структурних підрозділів, 63 керівника відділень міжрайонних оперативно-розшукових відділів, 57 керівників оперативно-розшукових відділів з місцем дислокації в конкретних населених пунктах на ділянці державного кордону та їх заступників, 57 керівників відділень оперативно-розшукових відділів з місцем дислокації в конкретних населених пунктах.

На третьому етапі дослідження у формувальному експерименті взяло участь 56 керівників ОРП Західного регіонального управління, які були розділені на дві групи – експериментальну та контрольну, – по 28 офіцерів у кожній.

Рівень психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами визначався на основі аналізу сформованості кожного з її компонентів. Аналіз результатів діагностування когнітивного компоненту свідчить, що респонденти мають недостатній рівень професійної обізнаності із зазначеної проблеми. Професійні знання більшості з них перебувають на середньому (58,37%) та низькому (29,41%) рівнях. Високий рівень професійних знань продемонструвала невелика кількість респондентів (12,22%). Вимірювання рівня розвиненості умінь та навичок управління в умовах організаційних змін засвідчило, що більшість респондентів мають середній рівень розвитку умінь та навичок необхідних для управління в умовах організаційних змін (66,97%). Слабкі

уміння та навички управління в умовах організаційних змін діагностовано у 25,34% опитаних, при тому, що високий рівень виявлено лише у 7,69% офіцерів.

Діагностування сформованості мотиваційного компоненту психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами засвідчило, що мотиви вибору професії сформовані у респондентів переважно на середньому рівні (57,01%). Це дає підстави стверджувати, що більшість респондентів під час вибору професії керувалися передусім соціально-значущими мотивами. Понад чверть респондентів (26,25%) обирали професію виходячи з її соціального значення, бажання бути корисним суспільству, тощо (високий рівень мотивації). Водночас у значній кількості офіцерів (16,74%) мотивація вибору професії виявилася на низькому рівні, вони стали оперативними працівниками під впливом батьків, друзів та інших обставин, що не пов'язані з соціальною важливістю обраної справи. Результати тестування респондентів на спрямованість мотивації на досягнення успіху засвідчили, що у переважній більшості респондентів цей показник перебуває на середньому (52,49%) та високому (28,96%) рівнях, водночас суттєва кількість офіцерів на досягнення успіху не вмотивовані (18,55%). Щодо спрямованості мотивації респондентів на уникнення невдач, то найбільша кількість респондентів показала середній рівень сформованості цього мотиву (53,39%); другу групу склали респонденти, які показали низький рівень мотивації на уникнення невдач (24,43%), третю – респонденти з високим рівнем сформованості цього виду мотивації (22,17%).

Таким чином, більшість респондентів мають середній рівень мотивації як на досягнення успіху, так і на уникнення невдач. Тобто, значна кількість респондентів відчуває труднощі при формуванні особистої позиції щодо організаційних змін, може не своєчасно приймати необхідні управлінські рішення. В цілому, результати дослідження мотиваційного компоненту психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами вказують на їх певну мотиваційну незрілість.

Діяльнісний компонент психологічної готовності керівників ОРП досліджувався за допомогою методики оцінки глобального управлінського потенціалу. У 63,35% респондентів виявлено середній рівень сформованості глобальності мислення, яка визначає ставлення до необхідності організаційних змін. Ще у 27,15% – середній рівень, і лише у 9,50% – високий рівень. Отриманий результат свідчить про недостатню психологічну готовність респондентів сприймати організаційні зміни у прикордонному відомстві у контексті глобалізації та кращих зразків функціонування прикордонних відомств США та Європи.

Аналіз результатів діагностування особистісного компоненту психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами, свідчить що понад 96,38% респондентів мають адекватну самооцінку. Такі керівники реально оцінюють власну особистість, здатні переживати позитивні почуття стосовно самих себе, можуть прийняти себе такими яким вони є, як з позитивними, так і з негативними якостями. Що стосується рівня сформованості спрямованості особистості у більшій частині респондентів (65,61%) цей показник відповідає середньому рівню, ще 28,96% мають високий рівень, а 5,43% – низький.

Як свідчать результати дослідження регулятивного компоненту психологічної готовності керівників ОРП до організаційних змін, рівень саморегуляції психічної стійкості більшості респондентів відповідає середньому рівню – 60,18%, другу за кількістю групу становлять респонденти з високим рівнем саморегуляції – 36,65%, третю з низьким – 3,17%. Подальший аналіз засвідчив наявність у респондентів трьох типів ефективного профілю саморегуляції психічної стійкості. Не виявлено профілів з низьким рівнем розвиненості всіх ланок. Отримані результати дають підстави стверджувати про наявність у респондентів необхідних компенсаторних механізмів саморегуляції психічної стійкості. Респондентам в цілому притаманний високий рівень свідомого планування та програмування власної діяльності, адекватність в оцінюванні результатів дій, від-

сутність фіксації на невдачах, високий рівень гнучкості, швидке орієнтування в ситуації, стійкість і здатність не губитися в умовах невизначеності, творчість у підходах до розв'язання нетипових ситуацій, середній рівень самостійності, постійні зв'язки, контакти з керівництвом, наполегливість у досягненні власних цілей, точність і своєчасність у корекції власних помилок. Такий рівень саморегуляції психічної стійкості керівників слід розглядати як основу для відносно легкого подолання ними психологічних бар'єрів і змінювання особистісної позиції щодо організаційних змін на більш позитивну.

Було проведено порівняння структурних компонентів психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами. Отримані дані було сформовано за інтегральними показниками компонентів психологічної готовності за рівнями. Це дало змогу визначити узагальнений інтегральний показник компонентів психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами. Рівень сформованості різних структурних компонентів психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами не однаковий. Так, найбільш розвиненими постають регулятивний та особистісний компоненти – 2,51 та 2,24 бали відповідно, на середньому рівні розвинений мотиваційний компонент – 2,05 бали, на рівні нижче середнього – когнітивний та діяльнісний компоненти – 1,83 та 1,82 бали відповідно. Слід відзначити, що в цілому психологічна готовність керівників ОРП до управління організаційними змінами перебуває на середньому рівні – 2,09 балу з 3 можливих. Проте, якщо рівень розвиненості регулятивного компоненту можна вважати задовільним, то інші компоненти потребують подальшого розвитку. Особливо це стосується мотиваційного, когнітивного та діяльнісного компонентів.

Такий розподіл між компонентами психологічної готовності можна пояснити тим, що управлінська і оперативнорозшукова діяльності з охорони державного кордону в цілому пред'являють підвищені вимоги до рівня саморегуляції керівників ОРП. Тому у процесі навчання та служби у них формують-

ся і відповідні уміння та навички саморегуляції. Водночас, розроблена нами модель психологічної готовності керівників ОРП до управління організаційними змінами та отримані емпіричні результати, дозволяють стверджувати, що рівень розвитку когнітивного компоненту впливає на стан мотиваційного компоненту. І хоча процеси вироблення керівником ОРП особистої позиції щодо організаційних змін складні та неоднозначні, можна стверджувати, що, чим більше у керівника інформації про сутність, зміст організаційних змін, плани щодо їх реалізації та очікувані результати, тим простіше сформувані у нього позитивне ставлення до них.

**О. Г. Угрин,**

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

## **ДО ПРОБЛЕМИ ЛЮДСЬКОЇ БАГАТОЗАДАЧНОСТІ (HUMANMALTITASKING)**

Науковці Каліфорнійського університету проаналізувавши результати дослідження впливу способу життя на пам'ять 18500 осіб віком від 18 до 99 років, зробили висновок про те, що сучасні інформаційні технології, в тому числі інтернет, текстові повідомлення і бездротові пристрої та ін. провокують появу людської багатозадачності.

Її слід розглядати як умову, при якій когнітивні процеси, що належать до двох або більше завдань, збігаються в часі (Koch, 2017). Таке загальне тлумачення багатозадачності включає досить широкий спектр дослідницьких парадигм, таких як ті, що використовуються для дослідження подвійного завдання (Pashler, 2000) та переключення завдання (Kiesel et al., 2010; Monsell, 2003; Vandierendonck, Liefooghe, & Verbruggen, 2010) [4].

Вже, починаючи з 90-х років ХХ ст. здійснювались експерименти з вивчення природи і можливостей людини до багатозадачності, тобто вмінням працювати над декількома справами одночасно. Проведена магнітно – резонансна томографія (МРТ) мозку людини вказала на те, що мозок може ефективно вирішувати не більше двох завдань одночасно, по одній для кожної лобової частки.

Так, дослідники (Mayer & Moreno, 2003) встановили, що коли люди намагаються виконувати багато завдань одночасно або швидко між ними переключатися, то рівень помилок зростає і рішення проблем займає набагато більше часу, ніж якщо б вони були розв'язані послідовно. Це, в значній мірі, відбувається тому, що «...мозок змушений перезавантажуватися і переорієнтуватися [2; 3].

Досліджено й вплив багатозадачності на успішність у навчальній діяльності (Junco R., Cotten S, 2010). Так, студенти, які займаються в багатозадачному режимі, частіше повідомляли про проблеми у навчанні [1].

Також у Стенфордському університеті проаналізовані дії сотень студентів під час навчання. Їх поділили на дві групи. Перша – студенти із схильністю до багатозадачності, які виконували, зазвичай, чотири й більше справ одночасно (нотують під час читання підручника, відповідають на повідомлення, переглядають соціальні мережі і т. д.). Друга група – студенти, що зосереджувались на виконанні одного завдання. Після розподілу їм роздали екрани з кількома червоними і синіми стрілками. Їхнім завданням було підрахувати кількість червоних стрілок. Студенти із схильністю до багатозадачності не змогли виконати завдання вчасно. Причиною стало постійне відволікання на сині стрілки. Це можна пояснити тим, що їхній мозок був натренований реагувати на будь-які подразники, навіть якщо це не було важливим.

Таким чином, багатозадачні люди не тільки виконують кожне завдання менш ефективно, а й втрачають час у процесі. І як наслідок, збільшується кількість помилок, зменшується продуктивність (приблизно на 40–60%) й креативність, погір-

шується здатність людини до запам'ятовування інформації та провокує розвиток депресії та стресу.

---

1. Junco R., S. Cotten Perceived academic effects of instant messaging use. *Computers & Education*. 2010. Vol. 56 (2). P. 370–378.

2. Kravchenko N. Psychophysiological aspects of the use of informative-communicative technologies (ict) in Higher Education. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*. 2012. №34–35. С. 155–159.

3. Mayer R., Moreno R. Nine ways to reduce cognitive load in multimedia learning. *Educational Psychologist*. 2003. № 38 (1). P. 43–52.

4. Poljac E., Kiesel A., Koch I., Müller H. New perspectives on human multitasking. *Psychological Research*. 2018. –Vol. 82. P. 1–3.

**О. В. Хомів,**

кандидат економічних наук, доцент,  
доцент кафедри економіки та економічної безпеки  
(Львівський державний університет  
внутрішніх справ)

## **ЕКОНОМІЧНІ ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЯК ЗАГРОЗА НАЦІОНАЛЬНІЙ БЕЗПЕЦІ ДЕРЖАВИ**

Психічне здоров'я людини асоціюється з такою метою її існування як забезпечення соціальної сфери життя та самореалізації. У свою чергу, соціальна стабільність є одним із основних критеріїв оцінки економічної безпеки країни, показником здатності держави попереджувати та своєчасно вирішувати можливі конфлікти між суб'єктами соціально-економічних відносин та створювати надійний механізм реалізації та захисту їх інтересів.

В практичних умовах сьогодення психічна адекватність чи гармонійність індивідуума стає найважливішим показником його соціальної адаптації, що у подальшому визначає соціально-економічну стабільність в цілому.

Психічна неадекватність є однією із загроз національній безпеці держави. Причинами її виникнення стає підвищення

рівня бідності населення, проблеми безробіття, несвоєчасної оплати праці, ріст злочинності. Основними факторами дестабілізації при цьому виступають:

- розшарування суспільства на вузьке коло багатих людей і превалюючу масу бідних, не впевнених у своєму майбутньому людей;
- збільшення бідних прошарків громадян у містах, порівняно із сільськими місцевостями, що створює соціальну та кримінальну напругу, розвиток наркоманії, проституції, організованої злочинності;
- швидкий ріст безробіття, що веде до розвитку соціальних конфліктів;
- зупинка діяльності підприємств,
- криміналізація суспільства, господарської діяльності та ін.

Перераховані негативні явища, які мають місце у суспільстві призводять до емоційного та інтелектуального перевантаження психіки людини, виникнення загального адаптаційного синдрому, що є неспецифічною захисно-приспосувальною реакцією організму. У результаті виникає психологічна травма. Вона часто супроводжується швидкими і глибокими процесами деградації населення і суспільства.

Сьогодні вчені констатують загрозливий для національної безпеки держави характер такої деградації з можливим негативним впливом на економічні реформи та політичну стабільність в країні.

Основними ознаками психо-економічної деградації є:

- погіршення умов та культури праці, що супроводжується нездоровим психологічним кліматом у колективах;
- зміна трудової мотивації: перетворення праці з фактора життєвого успіху у фактор виживання;
- спад зацікавленості молоді до отримання відповідної освіти та роботи на виробництві;
- погіршення умов життя значної частини населення, масове зубожіння та деградація щодо матеріальних та моральних потреб та устоїв;

– незахищеність прав громадян в соціальній сфері, ріст соціальних ризиків;

– низьке фінансування сфери національної культури (мистецтво, спорт, дитяча творчість, освіта, охорона здоров'я, екологічна безпека);

– послаблення інституту сімейно-побутових відносин;

– спад моральності;

– ухилення від громадянських обов'язків і т. ін.

Погіршення якості населення супроводжується ростом хронічних та інших (інфекційних і соматичних) захворювань, смертності (у т. ч. людей працездатного віку), інвалідизацією, зниженням рівня життя.

У зв'язку з цим, актуальним стає дослідження сучасних можливостей психічного оздоровлення суспільства, зокрема, вивчення психіки та корекції її порушень. При цьому слід звертати увагу на взаємозв'язки психіки і тіла та пошук шляхів відновлення психосоматичної гармонії.

Так, психокорекція за допомогою ритмічних рухів, релаксації, самонавіювання та використання зовнішніх розслаблюючих факторів (музика, запах, колір та ряд природніх факторів), фармакологічних препаратів сприяє підвищенню психічної стійкості організму у тяжких життєвих ситуаціях та позбавленню від психічної напруги.

Таким чином, погіршення психічного здоров'я населення в умовах сучасних соціально-економічних та психо-екологічних реалій несе серйозну загрозу національній безпеці України.

З метою попередження негативних наслідків слід проводити на державному рівні профілактику та корекцію психічних станів людей, які стикаються з складними життєвими обставинами, вивчати проблеми психоекології та розвивати інститут управління психічним здоров'ям особистості та суспільства. Розробляти та впроваджувати новітні засоби і методи психічного оздоровлення особистості та суспільства.

---

1. Мойсеєнко І. П. Сучасні наукові дослідження в галузі економічної безпеки: навч. посібник / укл. І. П. Мойсеєнко, М. І. Флейчук, І. Г. Бабець. Львів: ЛьвДУВС, 2012. 196 с.

2. Гиндак Є. С. Психотерапія кожному. Миргород: Изд-во «Миргород», 2010. С. 237–293.

3. Грибан В. Г. Валеологія: підручник. К.: Центр учбової літератури, 2012. С. 244–269.

5. Волошин П. В., Марута Н. О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23. Вип. 1 (82). С. 11.

**О. Л. Христук,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах  
(*Львівський державний університет*

*внутрішніх справ*),

психолог відділення психологічної реабілітації

Військово-медичного клінічного центру

Західного регіону

## **ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА БІЙЦІВ І ЇЇ ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СУСПІЛЬСТВА**

Вивчення психологічної травми завжди стає особливо актуальним під час кризових періодів суспільства. Всі світові війни давали новий поштовх вивченню поняття «бойовий невроз». Незаконна анексія Криму Російською Федерацією та збройна агресія підтримуваних Росією сепаратистських сил на сході України, що розпочалася на початку березня 2014 року і тривають вже п'ятий рік – залишаються смертельною зоною лінії фронту.

За даними Міністерства зовнішніх справ України станом на лютий 2017 року внаслідок бойових дій загинуло понад 9800 українців, близько 23 тисяч отримали поранення і майже 1 млн 800 тисяч стали вимушеними переселенцями [2, с. 35]. Велика частина громадян України є задіяною у бойову операцію війни, що на даний час на офіційному рівні називається як «Операція об'єднаних сил» (ООС). Інша суттєва частка населення України опосередковано задіяна в ООС, так як є близькими родичами її воїнів. Ще одна категорія громадян України пере-

буває у волонтерському русі, що також робить їх опосередкованими свідками та учасниками війни.

Відтак, особливо актуальним постає питання систематичного вивчення проблеми впливу психологічної травми війни на психічне здоров'я суспільства. Найперше, важливим є ґрунтовний теоретичний аналіз цієї проблеми, щоб надалі визначити її практичне обґрунтування, подати найкращі способи як профілактики, так і психодіагностики, психокорекції та психотерапії психологічної травми, що пов'язана із військовими діями на Сході України.

Психологічна травма (психотравма, грец. *psyche* – душа, *trauma* – пошкодження, потрясіння) – це залишкові явища афективних переживань особистості, що викликані зовнішніми подразниками, породжують психічний дискомфорт і виявляють патогенний вплив на особистість. В метафоричному значенні психотравма – це будь-яке потрясіння психіки, що виявляє сильний вплив на функціонування особистості та її подальший розвиток [4, 102]. Глибина психологічної травми залежить від особистої значущості травмуючої події, емоційної стійкості і психологічної захищеності людини. Саме психологічну захищеність може надати суспільство у вигляді прийняття, демонстрованої вдячності, соціальної підтримки та можливостей отримання психологічної реабілітації всім учасникам бойових дій.

Травматичні реакції виникають тоді, коли дія не дає результату, коли неможливий ні опір, ні втеча, що приводить до того, що людська система самозахисту виходить з ладу та дезорганізується. Психотравма розриває на частини складну систему самозахисту, яка в нормальному стані функціонує злагоджено [1].

Важливим при вивченні психологічної травми є незапечений факт – для того, щоб жертва (особа, яка пережила травматичні події та отримала психологічну травму) могла допустити до свідомості травматичну інформацію, необхідно мати соціальне середовище (суспільство), яке підтримує та захищає жертву і поєднує потерпілих та свідків у здоровому альянсі [1].

Тому, для самого суспільства постає важливий факт гідного прийняття бійців, які перебували в зоні бойових дій та потенційно могли пережити психотравмуючі події.

Теорія травматичного стресу ґрунтується переважно на психологічних і біологічних дослідженнях. Результати досліджень підтверджують думку про те, що коли травматичні реакції є надмірними, неконтрольованими й виражаються через надзвичайне психологічне збудження, то вони можуть консолідувати зв'язок між страхом і відтворенням травмуючої події, зумовлювати поведінку уникнення, постійне відтворення подій у пам'яті та, зрештою, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) [2; 3; 5]. Отже, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) це – інтенсивна, пролонгована реакція на сильний травматичний стресор [5; 6].

Таким чином, належне функціонування професійної системи соціально-психологічної реабілітації може сприяти вчасному вияву, корекції та психотерапії психологічних травм бійців і тим самим нормалізувати психічне здоров'я суспільства загалом.

---

1. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору: Д-р Дж. Герман; пер. з англ. Оксана Лизак, Оксана Наконечна, Олександр Шлапак. Львів: Вид-во Старого Лева, 2015. 416 с.

2. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова та ін. К.: Наш формат, 2017. 1068 с.

3. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти: метод. посібник / упор.: Д. Д. Романовська, О. В. Ілашук. Чернівці: Технодрук, 2014. 133 с.

4. Психологія особистості: словник-довідник / за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. К.: Рута, 2001. 320 с.

5. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма): дискусійні питання медицини та психології. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. Спец. вип. № 3. Актуальні проблеми сучасної медичної психології: матеріали V наук.-практ. конф. (м. Київ, 11–12 травня 2011 р.); Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, 2011. С. 50–54.

6. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2013. 947 p.

**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 кафедри психології та соціології  
(*Східноукраїнський національний університет  
ім. В. Даля*),

**О. В. Буровіна,**

здобувач вищої освіти зі спеціальності «Психологія»  
(*Східноукраїнський національний університет  
ім. В. Даля*)

## **ОСОБИСТІСНА ЗРІЛІСТЬ ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

Людина за природою своєю максимально соціальна, і тому включена в суспільне буття, і конкретно в державну структуру, в якій здійснюються її права і свободи, реалізується прагнення бути унікальною особистістю. Особистість по своїй феноменології припускає розвиток. Розвиток особистості опосередкований системою суспільних відносин, та здійснюється в процесі виховання і привласнення людиною основ матеріальної і духовної культури.

Проблема розвитку індивіда, становлення його як особистості – кардинальна проблема в системі психологічних знань. Як неповторно дитинство людини, також неповторно продовження її життєвого шляху від молодості до старості [2]. Разом з тим, процес розвитку продовжується в дорослому, зрілому і пізньому віці. Суперечності і кризи, успіхи і невдачі, самопізнання і самовдосконалення, пошуки сенсу життя і шляху їх досягнення, надії і розчарування, конфлікти і їх вирішення (у сім'ї, на роботі, в міжособистісних відносинах), оптимістична і песимістична життєва позиція – все це та багато іншого власливо людям в зрілому віці.

Поняття «зріла особистість» в даний час широко використовується в психології та інших науках. Існує поняття «зрілість психічного розвитку людини» (за Б. Г. Ананьєвим), що знайшло своє експериментальне підтвердження в дослідженні психофізіологічних функцій дорослих людей (Е. І. Степанова, Н. О. Розе, А. І. Канатов, Л. Н. Фоменко). Більшістю психологів визнається певна спонтанність розвитку психіки людини, особливо її інтелекту. Основні етапи дозрівання інтелекту пов'язані з підлітково-юнацьким віком. З цим же віком зв'язується і активний процес розвитку самосвідомості людини, а також найважливішої якості, що характеризує рівень її розвитку, – здібності до рефлексії. Враховуючи, що саме з цією якістю й пов'язані всі подальші новотвори особистості і специфіка всіх проявів в дорослому віці, є підстави вважати, що саме ця якість і стає ключовою у особистісному розвитку.

Особистість проходить різні стадії розвитку, досягаючи своєї зрілості. На думку О. О. Деркача, «...ступінь бажаної зрілості – це багатовимірний стан людини, який хоч і охоплює значний по тимчасовій протяжності етап її життя, але завжди реально показує, наскільки вона відбулася як громадянин, як професіонал-діяч, як бідна або багата своїми зв'язками з навколишньою дійсністю особистість, як сім'янин...». Фізична і психічна зрілість людини, що знаходить вираз в сформованості інтелекту, відчуттів, волі – це її особистісна зрілість, яка, звичайно, залежна від них, але головним чином все-таки проявляється у відносинах [1].

Особистісна зрілість пов'язана із ставленням людини до себе та власної діяльності із проявом активності в соціумі, творчим вирішенням життєвих планів і поставлених завдань. Перебуваючи на різних рівнях розвитку (залежність, незалежність, взаємозалежність), люди по-різному проявляють особистісну зрілість. Детермінантами особистісної зрілості є психологічна і соціальна зрілість [3].

Психологічна зрілість виступає показником роботи сенсорних, мнемічних, інтелектуальних і емоційно-вольових процесів, забезпечує високий рівень функціонування індивіда,

його готовність аналізувати і усвідомлювати події і явища навколишнього світу. Соціальна зрілість є ознакою сприятливої соціальної ситуації розвитку, яка визначається як сукупність фізичних, соціальних, соціально-психологічних, психічних і педагогічних чинників, які утворюють простір для розвитку людини.

Щодо соціальної зрілості, то вона виявляється в суспільній, політичній, моральній, естетичній сферах і має такі показники: розвинене відчуття відповідальності; наявність соціального інтелекту (розвинена здатність до розуміння інших людей, передбачення розвитку різних соціальних ситуацій, випереджальні стратегії поведінки); потреба турбуватися про інших людей; здатність до активної участі в житті суспільства; ефективне використання своїх знань; конструктивне вирішення численних життєвих проблем на шляху до самореалізації [4].

Зрілість – найтриваліший і самий значущий для більшості людей період життя. Життєва зрілість – це той період, коли людина починає віддавати суспільству все, що свого часу від нього отримала. Отже, цей вищий для кожної людини рівень в її розвитку, який доводиться на якийсь часовий відрізок зрілості, є її «акме».

Наскільки високою виявляється ця «вершина», наскільки вона змістовно багатогранна, настільки особистісні і соціально значущі результати всіх дій [5]. Це, звичайно, залежить від особливостей життєвого шляху, який пройшов чоловік до свого «акме», від соціальної, економічної, політичної, правової, соціально-психологічної ситуацій, в які він потрапляв, піднявшись і знаходячись на ступені зрілості.

---

1. Деркач А. А. Методолого-прикладные основы акмеологических исследований. М.: Академия, 1999. 328 с.

2. Мухина В. С. Возрастная психология. М.: Академия, 1998. 454 с.

3. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: підручник: у 2 кн. Кн. 1: Соціальна психологія особистості і спілкування. К.: Либідь, 2004. 576 с.

4. Рейнуотер Д. Это в ваших силах. М.: Прогресс, 1995. 240 с.

5. Толстых А. В. Возрасты жизни. М.: Просвещение, 1998. 315 с.

**О. М. Цільмак,**  
доктор юридичних наук, професор,  
професор кафедри криміналістики,  
судової медицини та психіатрії  
(*Одеський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ЗМІСТ СКЛАДОВИХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО**

Велике значення для особистісно-професійної самореалізації поліцейського має його компетентність. Компетентність, як інтегральне явище, має відображення на результатах правоохоронної діяльності. Одним із важливих різновидів компетентності поліцейського, що впливає на ефективність професійної діяльності є здоров'язберігаюча компетентність.

Основні положення здоров'язберігаючої компетентності у своїх працях розглядали: О. Антонова, І. Анохіна, Д. Воронін, В. Горащук, В. Лозинський, А. Маркова, Л. Мітіна, О. Редькіна, Г. Серіков, М. Стригін, А. Сердюк, Н. Фомін, В. Царевський, Н. Тамарська та ін. Розглянемо зміст складових здоров'язберігаючої компетентності поліцейського.

Здоров'язберігаюча компетентність – це здатність поліцейського до дотримання засад здорового способу життя та правил безпечної поведінки в усіх сферах життєдіяльності.

Складовими, які детермінують здоров'язберігаючу компетентність особистості є взаємозалежні та взаємообумовлені між собою професійно важливі: знання, уміння, навички, звички, якості, здібності, мотивація, світогляд, психологічна готовність та досвід.

Розглянемо їх конкретний зміст.

Отже: знання. Поліцейський повинен знати:

- концептуальні основи здоров'я сучасної людини;
- основи культури духовного і фізичного здоров'я;
- норми здорового способу життя; здоров'язберігаючі технології;

- закони збалансованого харчування; поняття «здоров'я», «здоровий спосіб життя» та «безпечна поведінка»;
  - основні правила здорового способу життя;
  - закони фізичного розвитку;
  - правила особистої гігієни;
  - основи функціонування організму людини і кожної з його систем;
  - фізіологічні функції організму в різних умовах: спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини;
  - рівні фізичного розвитку органів і систем організму;
  - індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини;
  - основні небезпеки від куріння, алкоголізму, наркоманії;
  - основи збереження і зміцнення здоров'я;
  - основні принципи і методи профілактики найбільш поширених захворювань;
  - корисність фізичної культури;
  - функціональні та психофізіологічні параметри здоров'я;
  - основні способи ВІЛ-інфікування;
  - взаємозв'язок організму людини з природним і соціальним оточенням;
  - основи удосконалення фізичної, соціальної, психічної та духовної складових здоров'я;
  - основи дбайливого ставлення до свого здоров'я (здорове харчування, розпорядок дня, гігієнічний догляд за тілом, загартовування тощо).
- Уміння, що детермінують здоров'язберігаючу компетентність. Поліцейський повинен уміти:
- зміцнювати власне фізичне та психічне здоров'я;
  - вести здоровий спосіб життя,
  - дбати про власне здоров'я;
  - вивчати, аналізувати та оцінювати стан власного здоров'я;
  - прогнозувати можливі зміни стану власного здоров'я залежно від певних умов;

– відстоювати свою позицію та відмовлятися від небажаних пропозицій, зокрема, пов'язаних із курінням, вживанням алкоголю, наркотичних речовин тощо;

– уникати небезпечних ситуацій;

– адекватно діяти при загрозі насилля;

– фактори, що впливають на здоров'я людей (перевантаження, стреси, дискомфорт, гіподинамія, санітарно-фізіологічні, втома та ін.) та їх головні причини;

– передбачати, попереджати або компенсувати втрату здоров'я як засобу задоволення базових потреб людини;

– систематично пропагувати принципи здорового способу життя;

– культивувати здоров'ятворчу, здоров'язберезувальну, життєвоактивну поведінку;

– використовувати у процесі життєдіяльності методи і засоби надання першої допомоги;

– здійснювати профілактику травматизму;

– проектувати індивідуальні траєкторії розвитку і вдосконалення способів збереження власного здоров'я та здоров'я інших;

– самостійно вирішувати завдання, що пов'язані з підтримкою, зміцненням та збереженням здоров'я, як свого так і оточуючих та ін.

Здоров'язберігаючу компетентність детермінують навички самозбереження, безпечної поведінки, особистої гігієни. Дотримання засад здорового способу життя та правил безпечної поведінки в усіх сферах життєдіяльності виявляється у звичці.

Загальнокультурну компетентність детермінують такі групи професійно важливих якостей, як: інтелектуальні (прогностичність, допитливість, розсудливість, обміркованість та ін.); емоційно-вольові (самоконтроль, самовладання, врівноваженість, організованість та ін.); моральні (дисциплінованість, відповідальність, чесність, надійність та ін.).

Мотивація визначається у:

а) потреби особи дотримуватися засад здорового способу життя та правил безпечної поведінки в усіх сферах життєдіяльності;

- б) бажанні зберігати власне життя та здоров'я;
- в) мотиві бути здоровим.

Ціннісно-сенсові переконання поліцейського стосовно здорового способу життя та правил безпечної поведінки в усіх сферах життєдіяльності. Вияв ціннісного ставлення до навколишнього середовища, до людей, до самої себе визначає світогляд.

Психологічна готовність – це настрої поліцейського на:  
а) збереження власного здоров'я; б) здоровий спосіб життя у фізичній, соціальній, психічній та духовній сферах; в) різноманітні види здоров'язберігаючої діяльності.

Практично апробовані особою стратегії та форми здорового способу життя поліцейського формують здоров'язбережувальний досвід.

Таким чином, здоров'язберігаюча компетентність є дуже важливою для життя та здоров'я поліцейського. Йому, розкритий зміст складових його здоров'язберігаючої компетентності є одним із напрямів самовиховання, саморозвитку, самовдосконалення та самокорекції.

---

1. Цільмак О. М. Професіогенез компетентності фахівців кримінальної міліції: теорія та практика: монографія. О.: РВВ ОДУВС, 2011. 432 с.

**Л. А. Черних,**

кандидат психологічних наук,  
психолог-консультант,

*(Центр психологічної консультації ,м. Северодонецьк)*

## **СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ДОШКІЛЬНИКІВ З ФІЗИЧНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ В УМОВАХ КРИЗОВОГО СУСПІЛЬСТВА**

В час економічних, політичних, соціальних змін сучасного суспільства необхідно відповідати фізично і психологічно но-

вовведенням, швидко адаптуватися до мінливих умов життя, зберігаючи оптимальний психофізичний баланс між організмом і середовищем.

Причому швидко адаптуватися до сучасних реалій повинні не тільки діти з нормальним психофізичним здоров'ям, але й діти з особливими потребами, з певними вадами розвитку, зокрема, з порушеннями зору, слуху, мовлення. Їм доводиться особливо нелегко не тільки долати наслідки вродженої або набутої аномалії, але й задіяти компенсаторні механізми пізнавальної, емоційно-вольової, комунікативної, мотиваційної, особистісної сфери.

Оригінальну модель формування соціальної компетентності та її складової – соціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями здоров'я розробили В. М. Огаренко і Ж. Д. Малахова [2], основними провідниками якої є: соціальні інститути (сім'я, сусідство, дошкільні й шкільні заклади); посередники (батьки, брати, сестри, інші родичі, ровесники, наставники); культура (соціально-територіальні спільноти, етнос, раса, нація, релігія, мистецтво).

Представлені в моделі соціальні інститути, на погляд дослідників, здійснюють соціокультурний, нормативний та інформаційний впливи, спрямовані на формування базових цінностей, орієнтацій, установок, знань, умінь, навичок, почуттів. Завдяки цьому набуваються соціалізаційні навички, формуються зачатки соціальної компетентності.

Основними засобами її формування виступають: діяльність (навчання, гра, праця); спілкування (обмін інформацією, взаємодія між індивідами, сприйняття іншої особистості); самосвідомість (формування самооцінки, осмислення соціальних ролей) [3].

Польські дослідники Т. Жулковська і З. Скорний пропонують модель соціалізації особистості з обмеженими можливостями здоров'я як складову соціальної адаптації, основним провідником якої є мотивація. Вони вважають, що така модель орієнтує вихованців на соціально виправдані дії. У навчально-виховній роботі вони рекомендують сконцентрувати увагу на:

оцінку групи, яка здійснює вплив на формування культури, з погляду того, наскільки цей вплив має конструктивний характер; визначення мотивації діяльності, в основі якої психологічні фактори відіграють провідну роль у стимулюванні учнів до дії на користь інших; виявлення факторів, які обмежують психічні та фізичні можливості дошкільників у виконанні дій для задоволення потреб інших людей [1].

На думку О. Позднякової, коли дії особистості спрямовуються тільки на користь суспільства та не набувають особистісної значущості, підвищувати мотивацію дуже складно. Кожна дія мусить бути соціально зумовлена та особистісно значуща.

Тільки в цьому разі можна активізувати потенційні внутрішні резерви дитини, мотивувати прагнення до самореалізації, до позитивного спілкування й позитивного ставлення до інших, до глибокого осмислення всього, що її оточує і що вона робить чи збирається робити.

З цього погляду модель соціалізації, розроблена З. Скорним, є неповною, оскільки в ній враховано лише зовнішні ресурси: оцінка груп, до яких входить старший дошкільник, тобто соціальне оточення; мотивація діяльності з погляду на те, наскільки передбачувані їх дії, заважають чи не заважають оточуючим. Водночас не врахована активна позиція самої особистості [3].

У психологічній практиці важливе значення має врахування особливостей процесу адаптації дитини до нових умов її життя і діяльності при вступі в громадські навчально-виховні заклади, при входженні у новий колектив. Мова відіграє велику роль у соціальній адаптації старшого дошкільника. Дошкільний вік – це період активного засвоєння дитиною розмовної мови, становлення і розвитку усіх сторін промови: фонетичної, лексичної, граматичної. Повноцінне володіння рідною мовою в дошкільному дитинстві є необхідною умовою вирішення завдань розумового, естетичного і морального виховання дітей. Чим раніше буде розпочато навчання рідної мови, тим вільніше дитина буде нею користуватися надалі, а отже, їй легше буде

спілкуватися з однолітками і адаптуватися в соціальному середовищі.

Зважаючи на багатокомпонентність соціальної адаптації та особливості розвитку старших дошкільників з порушенням зору, слуху, мовлення, було розроблено структурно-функціональну модель соціальної адаптації дошкільників з особливими потребами. Ми вважаємо, що ця модель повинна містити такі складові: соціально-комунікативна, особистісно-оцінна та нейропсихологічна.

У свою чергу соціально-комунікативна складова має два компоненти:

1) соціальний компонент, до якого входять пристосування до зовнішніх вимог і соціальних умов; соціальна роль, соціальний статус; соціальні настанови, особистісні смисли, соціальна ідентичність; рівень соціалізації (соціальна компетентність); засвоєння соціальних відносин; відповідний соціальним обставинам стиль поведінки;

2) комунікативний компонент, до якого належать уміння встановити та підтримати комунікативний контакт; уміння безконфліктного спілкування; адекватне ставлення до позитивних і негативних комунікативних ситуацій; взаєморозуміння в групі (симпатії або антипатії до членів групи); контактність, доброзичливість; комунікативні знання, уміння і навички; емпатійне взаєморозуміння.

Особистісно-оцінна складова також має два компоненти:

1) особистісний компонент, до складу якого входять: світогляд (переконання, погляди, інтереси, схильності); самосвідомість (самовизначення, самоствердження, самооцінка, Я-концепція); статево-рольова ідентифікація; індивідуально-типологічні особливості (темперамент, характер, здібності, спрямованість особистості); пізнавальна сфера (інтелектуальна); мотиваційно-вольова сфера (мотиви, потреби, бажання, потяги); емоційно-вольова сфера (емоції, почуття, вольовий контроль, вольова регуляція, вольова дія); розуміння своїх і чужих емоцій та управління ними (емоційний інтелект);

2) оцінно-виховний компонент, до якого належать: моральні цінності, норми; культурні ідеали; етичні норми; стиль

виховання; рівень засвоєння дітьми предметно-практичних навичок; рівень засвоєння взаємовідносин з однолітками і дорослими; рівень розвитку провідної діяльності, моторної сфери; цінність сім'ї та сімейних взаємовідносин; емоційна залежність від матері.

Нейропсихологічна складова також включає два компоненти:

1) сенсорно-компенсаторний компонент, до якого входять: інтелектуальна компенсація (уваги, пам'яті, мислення, сприйняття, уяви, уявлення); особистісна компенсація (самооцінка, Я-концепція, самосвідомість тощо); соціальна компенсація (спілкування, соціальна роль, соціальна корисність, соціальна привабливість, соціальна необхідність); психологічна готовність до школи (інтелектуальна, мотиваційна, особистісна);

2) стресогенний компонент, який включає: емоційну реакцію на стресову подію (тривожність, агресивність, страх, фобії, психологічні захисти – переміщення, ідентифікація, проєкція, фантазія, регресія, апатія, компенсація, фіксація, раціоналізація, придушення); усвідомлення дитиною своєї несхожості на інших через порушення зору, слуху, мовлення; родинні негаразди та їх вплив на дитину (переїзд, розлучення батьків, від'їзд одного з батьків, зміна місця проживання тощо).

Таким чином, для отримання у дитини дошкільного віку з особливими потребами високого рівня соціальної адаптації, необхідно сформувані базові компоненти вищезначеної моделі.

---

1. Жулковська Т. Социализация людей с ограниченными интеллектуальными возможностями; под ред. и с предисл. А. И. Ковалевой, В. А. Лукова; пер. с польск. М.: Социум, 2001. 208 с.

2. Огаренко В. Н. Социология молодых групп: учеб.: пер. с укр. В. Н. Огаренко, Ж. Д. Малахова. Запорожье: ГУ «ЗИГМУ», 2002. 306 с.

3. Позднякова О. Л. Формування соціальної компетентності учнів з обмеженими можливостями засобами проектної діяльності: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. К., 2010. 188 с.

**Н. Л. Шеленкова,**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології  
(Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини)

## **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ЙОГО СКЛАДОВІ**

Людське життя є найвищою суспільною цінністю, тому перед суспільством постає ряд актуальних завдань, серед яких найважливішим є вирішення проблем збереження психічного здоров'я та формування до нього ціннісного ставлення.

Н. Є. Бачерніков, В. П. Петленко і Є. А. Щербина визначають психічне здоров'я як такий відносно стійкий стан організму особистості, який дає можливість людині усвідомлено, враховуючи свої фізичні й психічні можливості, а також навколишні природні й соціальні умови, здійснювати та забезпечувати свої індивідуальні й суспільні (колективні), біологічні та соціальні потреби на основі нормального функціонування психофізичних систем, здорових психосоматичних і соматопсихічних відносин в організмі [1]. Іншими словами, психічне здоров'я – це стан головного мозку, що забезпечує адекватну інтелектуальну, емоційну і свідомо-вольову взаємодію організму з середовищем.

Психічне здоров'я людини об'єднує три складових:

1) Інтелектуальне здоров'я – стан головного мозку, що забезпечує протікання пізнавальних психічних процесів (сприйняття, пам'ять, увага, мислення), за допомогою яких відбувається реалізація конкретної тактики і стратегії вирішення актуальних завдань.

Основними показниками інтелектуального здоров'я є:

- коефіцієнт інтелекту (IQ);
- швидкість перемикання уваги;
- обсяг пам'яті (слухової, зорової тощо).

2) Емоційне здоров'я – стан організму, що забезпечує управління емоціями, емоційний фон перебігу психічної діяль-

ності. Емоційні функції забезпечуються вегетативною нервовою системою у взаємодії зі структурами головного мозку. При емоціях відбуваються зміни в діяльності органів дихання, травлення, серцево-судинної системи, залоз внутрішньої секреції, скелетної і гладкої мускулатури тощо. Емоційне здоров'я людини характеризується потребою піклуватися про інших, про себе, характером відносин з іншими людьми (психічно здорові люди чуйні і доброзичливі, мають гарне почуття гумору), емоційною стійкістю, здатністю до плідної та ефективної праці.

3) Характерологічне здоров'я – стан мозку, що забезпечує свідомо-вольову взаємодію організму з середовищем. Виявляється в якостях і рисах особистості, моральних цінностях, ідеалах, змісті і спрямованості процесу діяльності, рівні домагань і реалізації потреб, ступені мобілізації для досягнення мети тощо.

Крім перерахованих вище, вчені визначають такі шість складових психічного здоров'я та благополуччя [2]:

1. Першою і найважливішою складовою є прийняття себе як людини, що гідна поваги. Це центральна ознака ментального здоров'я людини.

2. Уміння людини підтримувати позитивні, теплі, довірливі відносини з іншими.

3. Автономність – це незалежність і здатність людини регулювати свою поведінку зсередини.

4. Екологічна майстерність – здатність людини активно вибирати і створювати власне оточення, яке відповідає її психологічним умовам життя.

5. Наявність мети в житті, а також діяльність, спрямована на досягнення цієї мети.

6. Самовдосконалення – потреба реалізації себе і власних здібностей, а також відкритість новому досвіду.

Підсумовуючи вищевикладене, у психологічному контексті можемо визначити психічне здоров'я як відносно стійкий стан особистості, який дає можливість людині усвідомлено, враховуючи свої фізичні й психічні можливості, а також навколишні природні та соціальні умови, задовільняти індиві-

дуальні, біологічні та соціальні потреби на основі нормального функціонування психофізичних систем, що забезпечують досягнення емоційного благополуччя.

---

1. Бачерников Н. Е., Петленко В. П., Щербина Є. А. *Философские вопросы психиатрии*. К., 1985. С. 35–36.

2. Юрценюк О. С. Психічне здоров'я, його основні ознаки. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/uk/news/digest/3518-psihichne-zdorovyva-yogo-osnovni-oznaki>.

**А. В. Шиделко,**

кандидат соціологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології  
(*Львівський державний університет  
внутрішніх справ*)

## **ПСИХІЧНЕ ТА ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ – ЖЕРТВИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЛЯ**

Забезпечення охорони честі, гідності, безпеки і здоров'я особистості (фізичного, психологічного, соціального) є провідним принципом побудови правової держави. Здоров'я постає найвизначнішою загальнолюдською цінністю. Гармонійна особистість у контексті фізичного, психологічного та соціального здоров'я – показник успішної, життєрадісної людини, яка має доброзичливі стосунки із навколишнім середовищем, природою, собою. Така особистість народжується і формується, як правило, у сім'ї. За різних історичних умов інститут сім'ї зазнав багатьох видозмін, випробовувань, трансформуючись відповідно до соціально-економічних, політичних й аксіологічних змін. Роль жінки у сім'ї мала певний характер – покірної дружини, яка живе і працює на благо дітей і чоловіка. Водночас насильство над жінкою у сім'ї, впродовж тривалого часу вважалося нормою для багатьох суспільств й українського зокрема.

Пригадаймо історичний народний фольклор, адже, «народ скаже – як зав'яже». Усім відомі прислів'я та приказки:

«Жінка не бита, що коса не клепана», «Б'є – значить, любить», «Бий жінку молотом, буде жінка золотом», «Люби жінку як душу, тряси як грушу», «Як чоловік жінки не б'є, то вона, як колода гниє», «Ще сорока не побіліла, щоб жінка чоловіка біла», «А я свою жінку так побив, аж тіло почорніло – то давай плакати, поки аж не побіліло», «Дались мені у знаки, чоловіка кулаки», «Від милого пана не болить і рана (від милого чоловіка)», «Діж не перемісити, жінку не перебити», «Муж жені закон» тощо. Таким чином, з окресленого можна зробити висновок яка була загальна українська духовна налаштованість щодо «ролі» жінок у сім'ї.

Заразом історіографічний образ української жінки ґрунтується на антитезі чоловічого та жіночого начала. Із домінуючою, в українській пам'яті, системою патріархального закону стосунків між чоловіком і жінкою, ще у XV–XVI ст., все ж правоздатність жінки була визнана державою на законодавчому рівні. Жінка мала право відстоювати в суді свою гідність, честь, права на майно, безпеку тощо. Як наслідок історичних, суспільно-політичних, національно-культурних, духовно-ціннісних чинників, таке право «де-факто» було втрачене.

Відтак, маємо сучасний образ української жінки, яка самотійно прагне забезпечити себе, дітей, вміє вирішувати проблеми побутового характеру. Успішно будує професійну кар'єру і є самодостатньою особистістю наділеною фемінними та маскулінними якостями.

Проте заразом і страждає від сімейного насильства співчуваючи своєму тиранові, що чинить примус над нею оправдовуючи його («який неякий, аби був батько для дітей», «головне, що не п'є», «у нього неприємності на роботі», «йому так важко-бідньому, він за все відповідає» та ін.). Такий психологічний несвідомий стан, що характеризується дисбалансом сили і влади у стосунках, співчуттям своєму кривднику тощо виокремлено у термін «стокгольмський синдром»\* [1, с. 264–265].

---

\* Авторство терміну «стокгольмський синдром» належить криміналісту Н. Бейруту, що ввів його під час аналізу ситуації із захопленням заручників у Стокгольмі (1973 р.).

Висвітлимо наше бачення домашнього (сімейного) насильства над жінкою, його прояви та наслідки для психічного та фізичного здоров'я.

На наше переконання, домашнє (сімейне) насильство над жінкою – це багаторазове застосування сили психологічного, фізичного, медичного, сексуального, економічного, дозвіллевого, побутового характеру, чоловіками чи іншими членами родини, з метою приниження честі та гідності жертви. Насильство вказує на протиправність, невідповідність (диспропорцію) сили і влади кривдника та неспроможність жертви насилля захистити себе та надати відсіч [1, с. 267].

Обґрунтуємо кожен вид насильства і наслідки від нього. Так, психологічне (емоційне) домашнє насильство над жінкою – це вмiла маніпуляція кривдника свiдомiстю жертви шляхом словесних образ, використовуючи при цьому приниження, злiсть, ревностi, стеження, обмеження (у друзях, спілкуванні з родиною, професійному зростанні, одязі, макіяжі тощо). ПН є тривалим у часі, може охоплювати десятиріччя, і бути непомітним для жінки-жертви. Воно (психологічне насилля) буває відкритим (у соціумі) і закритим (лише в дома).

Наслідки. Психологічне (емоційне) насильство над жінкою формує в неї занижену самооцінку, викликає депресивний стан, життя триває у постійному дистресі, і як наслідок: психосоматичні захворювання. Означене насилля у подальшому призводить до застосування фізичної сили над своєю жертвою. Тирану вже замало психологічного тиску і він використовує фізичну силу.

Фізичне насильство над жінкою – це застосування кривдником тілесних ушкоджень (побоїв) різного виду тяжкості (зовнішні ознаки), споювання, отруєння різними речовинами, медикаментами психотропної дії (внутрішнє руйнування органів), удушення чи втоплення, припiкання недопалками, гарячими предметами (праска, плейка тощо), зв'язування, аж до летального випадку. Насильник окрім фізичної сили може використовувати, зброю, речовини: сльозогінний газ, кислоту, окріп, пісок, сіль та ін., отримуючи від таких дій психологічне (емоційне) та інше задоволення [2].

Наслідки. Це наявні ушкодження певних частин тіла: синці, опіки, переломи кісток, порізи, вирване волосся. Важкі наслідки – це як правило інвалідність або летальні випадки, а також розлади психологічного стану, депресії, самоізоляція від соціуму, небажання спілкування, аж до думок про позбавлення себе життя.

Медичне насильство у сім'ї над жінкою розуміємо, як навмисні дії кривдника щодо уникання, ігнорування потреб жінки, яка потребує медичної допомоги. Воно (медичне насильство) характерне у відмові (придбати, подати) необхідних ліків, викликати невідкладну допомогу або навпаки застосування (введення, підсипання, підливання) медичних препаратів проти волі жертви.

Наслідки. Означені дії завдають невинуваті страждання психічному та фізичному здоров'ю потерпілої, і можуть призвести до летального випадку.

На нашу думку, сексуальне домашнє насильство над жінкою – це задоволення сексуальних бажань кривдника, без добровільної згоди жінки, шляхом насильницьких дій. Означене є порушенням статевої свободи жінки, яке розглядається як зґвалтування (при умові заяви постраждалої) і передбачає кримінальну відповідальність (стаття 154 ККУ).

До аналізованого насильства віднесемо і відмову чоловіка від подружніх обов'язків із дружиною, а також секс, як засіб маніпуляції (сексуальний шантаж, як помста, образа чи свідоме знущання).

Наслідки: занижена самооцінка, особистісні розлади, зайва вага (їжа або алкоголь, як засіб заміни ендорфінів), гормональні збої, депресія, нервозність, мігрені, зниження імунітету, гінекологічні захворювання, хвороби серцево-судинної системи, а також ІПСШ (сифіліс, гонорея, розриви прямої кишки і піхви, кровотечі та ін.). Тривала відсутність сексуальних відносин негативно впливає на психічне та фізіологічне здоров'я жінки.

Економічне (фінансове) домашнє насильство над жінкою це – будь-які дії тирана спрямовані на позбавлення жертви

економічної самостійності. Передусім, кривдник прагне фінансово узалежнити жінку. Також сюди ми віднесемо позбавлення постраждалої житла, їжі, майна та ін., на яке вона має законне право.

Наслідки. Від того факту, що жінка почуває себе економічно залежною від кривдника, у неї виникають: подавлення її волі, занижена самооцінка, низький поріг здатності вирішувати конфлікти, висловлювати свої бажання, депресивні стани, погіршення загального стану здоров'я, суїцидальні думки та ін.

Домашнє насильство над жінкою дозвілльового характеру вбачаємо у примушуванні (фізичний, психічний вплив) жертви проводити свій відпочинок за бажанням тирана. Як правило, кривдник у виборі дозвілля керується знаннями про фобії жертви (соціальні, конкретні, агорафобію). Знаючи про хворобливі страхи дружини щодо висоти, води та ін., тиран пропонує роуп-джампінг, банджі-джампінг, скелелазіння, рафтинг, стрибки з парашутом та ін.

Наслідки. Якщо дозвілля покликане виконувати функцію відновлення фізичних і психічних сил, сприяти позитивному енергообміну подружжя, то насильницьке дозвілля має протилежний характер, який викликає у жертви дистрес. Дистрес виснажує захисні сили організму, що призводить у подальшому до різного роду захворювань психологічного і фізичного аспектів, аж до летального фіналу.

Побутове насильство над жінкою вдома розглядаємо у діях кривдника щодо примушування жертви до визнання, передусім, його інтересів, бажань, зручностей, а також у нерівномірному розподілі домашніх обов'язків. Для повноцінного функціонування сім'ї усі обов'язки (прибирання, готування, відповідальність за виховання дітей та ін.), як правило, покладені на жінку [6].

Наслідки. Виснаження фізичних і психічних сил жінки-жертви насилля. Формування у дітей думки, що жінка – це другорядний член родини, вона зобов'язана обслуговувати, чистити, мити, варити, бігати по-магазинах, враховувати бажання усіх членів родини, окрім своїх. Такий стереотип переноситься

дітьми потім у свої сім'ї, коли вони досягають шлюбного віку. І, все по-колу.

Водночас коли у жінки виникає бажання самовдосконалення, отримання освіти, кар'єрного росту та ін., то з боку більшості чоловіків, вона отримує опір. І, якщо чоловікові-тирану замало самоствердження, яке він висловлює словами, він застосовує силу [1, с. 268–269].

Отже, висвітливши суб'єктивну точку зору видів домашнього насильства над жінкою та наслідків для її фізичного та психічного здоров'я, зауважимо, що не зважаючи на технологічний прогрес, еволюцію інших сфер соціального життя світова спільнота, так і не знайшла ефективних методів подолання насильства над жінками. Водночас насильство набуває видозмін і, на жаль, не мінімізується.

---

1. Шиделко А. В. Психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України*. 2018. Том. IX: Психологія особистості. Психічна допомога особистості. Вип. 17. С. 262–273.

2. Шиделко А. В. Психологічні характеристики жінок-жертв сімейного насилля. *Сучасні тенденції розвитку освіти й науки: проблеми та перспективи*: зб. наук. праць. Вип. 2. Львів–Гомель, 2018. С. 136–141. URL: <http://lncpcp.zzz.com.ua/Zbirnyk-2-LNNCPO-2018.pdf>.

**І. І. Штих,**

старший викладач кафедри психології  
(Мукачівський державний університет)

## **КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Культура здоров'я особистості є складовою її загальної культури. Погіршення показників здоров'я підростаючого покоління початку XXI століття є загальнонаціональною проблемою, у вирішенні якої велику роль має відігравати вища освіта.

Формування культури здоров'я студентів має свої принципи відмінності від її формування в інших соціальних верствах населення через те, що здійснюється в навчальному процесі. З огляду на те, що об'єктом впливу й суб'єктом діяльності є практично сформована особистість, особливого значення набувають її свідомість і цільова настанова на характер трудової діяльності, тому культура здоров'я студентів розглядається не як самоціль, а як необхідна умова його успішної різнобічної діяльності.

Отже, актуальність досліджуваної нами проблеми обумовлена необхідністю осмислення зростаючої ролі освітніх закладів у формуванні гармонійно розвиненої особистості.

Культура здоров'я студентів представляє собою єдність пріоритету цінності здоров'я, високої активності з освоєння і трансляції у майбутній професійній діяльності глибоких знань про шляхи та засоби ефективного формування, збереження і зміцнення здоров'я і формується в ході цілеспрямованої системної діяльності педагогів, спрямованої на гармонійний розвиток особистості і заснованій на інтегративному, комплексному, системно-діяльнісному, суб'єктно-діяльнісному і особистісно-орієнтованому підходах.

Розрізняють такі сутнісні та змістовні ознаки поняття «культура здоров'я»:

- культура здоров'я як система знань, поглядів, переконань, навичок, умінь, що сприяють використанню накопиченої соціальної інформації про здоровий спосіб життя, яка трансформується в усі аспекти життєдіяльності людини;

- культура здоров'я як інтегративне особистісне утворення, засноване на високій активності особистості, що сприяє присвоєнню цінностей здоров'я і підтримці стереотипно закріпленого здоров'я зберігаючої поведінки, що визначає бережливе ставлення до свого здоров'я і до здоров'я оточуючих людей;

- культура здоров'я як історично обумовлений спосіб життя, рівень розвитку творчих сил людини, що сприяє тривалості її активного життя[2].

Відомо, що навчальна діяльність студентів проходить на тлі високої нервово – емоційної перенапруги, якої практично неможливо уникнути. Крім цього, прискорення соціально-економічного прогресу вимагає інтенсифікації професійної підготовки. У роботах багатьох дослідників (Р. І. Айзман, Г. Л. Апанасенко, С. Є. Борисов, І. І. Брехман, Е. М. Вайнер, В. В. Вальцев) [3], у яких так чи інакше порушується досліджувана нами проблема, показує, що формування культури здорового способу життя студентства починається з першого курсу й забезпечується рядом педагогічних умов, а саме: поєднанням навчального процесу з практичною діяльністю студентів у даному напрямі; наявністю цільової настанови й мотивації студентів на зміцнення свого здоров'я й відповідних знань, умінь, навичок; станом учбово-матеріальної бази вузу, що забезпечує організацію й проведення оздоровчих заходів.

Відомо, що рівень здоров'я людини залежить від багатьох факторів: спадкових, соціально-економічних, екологічних, діяльності системи охорони здоров'я. Однак за даними ВООЗ він лише на 10–15% пов'язаний з останнім фактором, на 15–20% обумовлений генетичними факторами, на 25% його визначають екологічні умови і на 50–55% – умови і спосіб життя людини. Очевидно, що першочергова роль у збереженні та формуванні здоров'я все ж належить самій людині, її способу життя, її цінностям, установкам, ступеню гармонізації її внутрішнього світу і відносин з оточенням [1].

Студентська молодь є надзвичайно чутливою верствою суспільства до негативного впливу соціальних чинників на здоров'я. Патологічні зміни стану здоров'я студентів зумовлюють також економічні, екологічні, суспільно-політичні обставини. Так, різке зниження життєвого рівня, збідніння населення, посилення соціальної нерівності, невпевненість у майбутньому, тривале перебування в умовах психоемоційного напруження, недотримання правил санітарії, незадовільні житлові та гігієнічні умови, низька якість продуктів харчування, забруднення навколишнього середовища негативно впливають на психосоматичний стан студентської молоді. Невміння та неба-

жання раціонально організувати режим дня, навчання, харчування і відпочинок призводить до появи гострих та хронічних захворювань [5]. Однак, основною причиною погіршення стану здоров'я студентів є відсутність усвідомлення важливості дотримання здорового образу життя як запоруки міцного здоров'я.

Проведене нами дослідження самооцінки стану фізичного та психологічного здоров'я серед студентів нашого навчального закладу показало, що значна кількість студентів – 42,1% оцінює своє психологічне здоров'я як незадовільне. В той же час за методикою оцінки здорового способу життя низький рівень здоров'я не визначив для себе жоден студент, майже половина – 48, 4% респондентів – оцінюють свій стан як посередній, 33, 9% – як задовільний. Всього 14,5% студентів вважають, що стан їх здоров'я добрий, і ніхто не вважає його ідеальним.

Допускаємо, що оцінюючи свій стан здоров'я студенти думають переважно про здоров'я фізичне, не усвідомлюючи в повній мірі значення здоров'я психологічного. Високий рівень психологічного здоров'я оцінили в себе лише 15,8% студентів, а середній і низький представлений порівну – по 42,1%. Високий відсоток низької самооцінки свого психологічного здоров'я потребує уваги психологічної служби закладу й водночас підкреслює необхідність забезпечення й дотримання психологопедагогічних умов формування культури здоров'я студентів[4].

Усвідомлення поняття культури здоров'я студентами дає можливість оцінити величезне значення здоров'язберігаючих умов у навчальному закладі. Доведено, що навчально-виховний процес повинен здійснюватися за моделлю компетентної особистості, яка спрямована на всебічний розвиток особистості, а не на засвоєння найбільшого обсягу знань, умінь і навичок, як того вимагала стара інформаційна модель навчання.

Сучасні концепції формування здорового способу життя містять три основних ідей: виключення причин (обставин, мотивів) деструктивної поведінки; створення факторів зовнішнього середовища для виховання і прояви духовних, психологічних якостей особистості; створення умов для розвитку,

вдосконалення творчих можливостей людини і їх прояви на всіх вікових етапах життя. Більшість названих умов стосується забезпечення тілесного життя і фізичного здоров'я, однак, мова повинна йти про цілісне морально-психологічне здоров'я людини, в якому психологічні чинники є основними як у формуванні здорового способу життя, так і в формуванні особистості, що гармонійно розвивається.

Узагальнюючи дані психолого-педагогічних досліджень з окресленого питання, можна відзначити, що сучасний стан проблеми формування культури здоров'я студентів (її становлення, визначення основних напрямів у вирішенні окремих аспектів) характеризується наступними протиріччями:

- між потребою суспільства в здорових, повноцінних людях і недостатнім рівнем соціальних умов для забезпечення і збереження здоров'я як населення взагалі, так і підростаючого покоління зокрема;

- між вимогами, що висуваються суспільством до системи освіти, і неможливістю на сучасному етапі виконати всі ці вимоги максимально і ефективно в студентському середовищі;

- між прагненням викладачів зберегти здоров'я студентів і відсутністю науково обґрунтованих засобів і умов для вирішення цього завдання, через недостатню розробленість проблеми здорового способу життя в освітньому процесі ВНЗ. Важливість дослідження такого роду важко переоцінити, оскільки досвід здорового життя, набутий в період професійної підготовки, а також когнітивні, емоційні і морально-духовні надбання в цій сфері, можуть бути використані у подальшій професійній діяльності фахівця по вихованню здорового способу життя підростаючого покоління і розвитку культури здоров'я.

---

1. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. М., 1987. 63 с.

2. Арзютов Г. М., Андропова Л. Ф., Гуска М. Б., Гаркова О. В. Формування валеологічних знань студентської молоді засобами освіти – змістовний засіб формування здорового способу життя // *Наукові праці Кам'янець Подільського державного університету: Проблеми теорії і ме-*

тодики фізичного виховання, олімпійського та професійного спорту. Вип. 5. Кам'янець-Подільський, 2007. 256 с.

3. Белов В. И. Психология здоров'я. М.: КСП; СПб.: Респекс, 1994. 271 с.

4. Йовдій Т. Ю., Штих І. І. Формування культури здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів. *Наука майбутнього*: збірник наукових праць студентів, аспірантів та молодих вчених / ред. кол. В. В. Гоблик (гол. ред.), І. І. Алмашій (заст. гол. ред.) та ін. Мукачево: РВВ МДУ, 2018. Вип. 1 (1). С. 268–274.

5. Яременко О., Балакірева О., Вакуленко О. та ін. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи. К.: Український інститут соціальних досліджень, 2000. 207 с.

**А. В. Шулдик,**

кандидат психологічних наук,  
старший викладач кафедри психології  
(*Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини*),

**Г. О. Шулдик,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології  
(*Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини*)

## **ДІАГНОСТИКА СОЦІАЛЬНИХ СТРАХІВ СТУДЕНТІВ**

Стійка тривожність та постійні інтенсивні страхи студентів є найчастішою проблемою в період їхнього навчання та спілкування.

Страх – це певний стан очікування небезпеки. Це відповідь на дію загрозливого стимулу у вигляді захисної реакції, спрямованої на самозбереження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Психологічні проблеми страхів представлені у працях Т. Абакумової, Дж. Борулі, К. Горні, Дж. Грей, В. Джеймс, А. Джерсідд, Ф. Ю. Забродіна, Зімбардо, К. Ізарда, А. Камю, І. Канта, С. К'еркегора, Р. Мей, Ф. Рімана, Ч. Спілбергера, Д. Уотсона, З. Фройда, Е. Фромма,

В. Вілюнас, Л. Виготського, О. Захарова, А. Прихожан, Ю. Щербатих та ін.

В Україні дослідження у межах проблематики соціального страху тільки формується. Воно представлене, насамперед, працями Л. Газнюк, Є. Головахи, С. Кухарського, Т. Лютого, Н. Паніної, В. Табачковського, О. Туренка, Н. Хамітова В. Шаповалової та інших дослідників.

Разом з тим існує мало досліджень, присвячених аналізу соціальних страхів студентів, що викликає необхідність зосередитися на розгляді цього питання більш детально.

Мета. Виявити соціальні страхи у студентів ВЗО та описати способи опанування ними.

У сучасній науці є значна кількість досліджень, присвячених аналізу різних аспектів проблеми страху. Соціальні страхи пов'язані з соціальним статусом особистості та відображаються на соціальних стосунках. Це стан невпевненості у пошуках надійності, що зумовлений дійсною чи уявною загрозою соціальному існуванню і благополуччю людини, забезпечуючи при цьому на певний час її самозбереження. Результати досліджень показують, що близько 96% студентів страждають страхом перед іспитами, коли потрібно доводити викладачеві свій рівень знань чи інтелекту. Симптоми цього страху – безсонні ночі, тривожні думки, зниження апетиту, прискорений пульс тощо.

Для діагностики саме соціальних страхів ми використали опитувальник «Види страху» І. Шкуратової та анкетування, в якому студенти називали прояви у них тих соціальних страхів, які не включені до опитувальника. Згідно методики І. Шкуратової, яка виділила 4 групи страхів, ми проаналізували лише дві групи: навчальні та соціальні страхи, які подані у таблиці 1 за ступенем їхньої актуальності (усереднена кількість балів у відсотках і рангові місця).

Як бачимо, найчастіше у першокурсників (47%) виникають страхи, пов'язані з публікою (публічні виступи на семінарських заняттях, конференціях, студентських радах, на концертах, спортивних змаганнях, перед викликом відповідати на занятті, обговорення своїх якостей на публіці тощо); бути

висміяним одногрупниками, друзями, виглядати смішним або жалюгідним, перед глузуванням (42%); страх перед екзаменами, заліками (39%). Значну групу страхів викликають сучасні негативні події на сході України (від 23% до 27%).

Таблиця

### Види страхів

№ з/п	Види страхів	Усереднена к-сть балів (у %)
1	Страх публічних виступів, бути основним об'єктом обговорення на публіці	47%
2	Бути висміяним одногрупниками, друзями, виглядати смішним або жалюгідним	42%
3	Перед екзаменами, заліками	39%
4	Отримати погану оцінку	29%
5	Терористичного вибуху	28%
6	Загрози з боку зовнішнього агресора	27%
7	Опинитися заручником в руках бандитів	23%
8	Перед викликом до керівництва (декана)	20%
9	Не виконати роботу у присутності сторонніх	18%
10	Критики з боку близьких	15%
11	Втратити національну єдність	14%
12	Втрати любові з боку близьких,	12%
13	Перебувати в товаристві незнайомих людей, перед знайомством в громадському місці	8%
14	Бути не таким, як інші	7%
15	Бути викритим у брехні	5%
16	Зупинити стосунки з близькою людиною, зради з боку друзів	2%

Для того, щоб допомогти студентів опанувати свої страхи, викладачам (особливо кураторам) необхідно:

а) допомогти з'ясувати причини страху, дати студентів можливість зрозуміти природу свого страху (гіперопіка або недостача уваги в дитинстві, обмежений розвиток соціальних навичок, психотравмуючі ситуації: бути в центрі уваги великої кількості людей, бути відповідальним, відчувати, що над тобою насміхаються та ін.);

б) навчити не соромитися своїх страхів, не заганяти їх усередину;

в) обговорити можливі варіанти подолання страхів, які часто зустрічаються;

г) викладачеві поділитися власним досвідом поведінки під час страху, який в нього виникав, згадати, як працювало мислення, почуття та уява, оцінити їх ефективність;

д) запропонувати студентіві пов'язати схвильований тривожний стан з однією мелодією, а впевнений, спокійний – з іншою. Коли йому потрібно «налаштувати» себе на спокійний стан, він може згадати цю мелодію;

е) частіше переказувати виконані завдання вголос, відповідати перед уявною аудиторією, дзеркалом.

Цих порад може бути безліч, найголовніше потрібно враховувати індивідуальні особливості студентів, їх реакції на ситуації, які можуть привести до прояви страхів.

Отже, за підсумками проведеного емпіричного дослідження з'ясувалося, що серед біологічних, екзистенційних та соціальних страхів у досліджуваних студентів домінують останні.

Аналізуючи свої соціальні страхи, студенти стають здатними до розкриття своїх потенційних можливостей у мисленні, почуттях, уяві, спілкуванні тощо. Слід допомогти студентіві у самопізнанні, виробленні впевненості у своїх силах.

---

1. Гнатишина О. М. Поширеність соціальних страхів серед студентської молоді // Актуальные вопросы современной психиатрии и наркологии: сб. науч. работ Института неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины и Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3; под общ. ред. П. Т. Петрюка, А. Н. Бачерикова. К.–Харьков, 2010. Т. 5. URL: <http://www.psychiatry.ua/books/actual/paper023.htm>.

2. Лемешук В. Р. Динаміка соціальних страхів сучасних юнаків (ч. 1). *Практична психологія та соціальна робота*. К., 2007. С. 44–52.

3. Лемешук В. Р. Динаміка соціальних страхів сучасних юнаків (ч. 2). *Практична психологія та соціальна робота*. К., 2007. С. 71–78.

4. Щербатых Ю. В. Психология страха: популярная энциклопедия. М.: Эксмо, 2005. 512 с.

5. Страхи подростков и их обусловленность тревожностью, нейротизмом и агрессивностью Шкуратова И. П., Ермак В. В. *Прикладная психология: достижения и перспективы*. Ростов-на-Дону: Фолиант, 2004. С. 283–299.

**Б. А. Якимчук,**

кандидат психологічних наук,  
декан факультету початкової освіти,  
доцент кафедри психології  
*(Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини),*

**І. П. Якимчук,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології  
*(Уманський державний педагогічний університет  
ім. Павла Тичини)*

## **ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ**

Проблема емоційної культури особистості та її розвитку привернула увагу як вітчизняних, так і зарубіжних фахівців в контексті аналізу мотиваційної сфери (О. Г. Асмолов, В. К. Вілюнас, Б. І. Додонов та ін.), психічної регуляції (О. Я. Чебикін), емоційності у спілкуванні (О. О. Бодальов, Н. В. Вітт, В. Д. Небиліцин, А. Є. Ольшаннікова, О. П. Саннікова, та ін.), у дослідженні питань, пов'язаних з емоційним інтелектом (І. М. Андрєєва, Д. Гоулман, Л. М. Новікова, Е. Л. Носенко та ін.), емоційною стійкістю (І. М. Андрєєва, П. Б. Зільберман, О. Я. Чебикін, J. D. Mayer, M. Di Paolo, P. Salovey та ін.).

Результати вищезазначених досліджень дозволяють зробити висновок, що психологічна сутність феномена культури є недостатньо визначеною, не розкриті питання щодо особливостей прояву, зовнішніх та внутрішніх факторів розвитку, а також психолого-педагогічних умов формування.

Результати ряду теоретичних досліджень у цій галузі (Ф. В. Бассін, В. К. Вілюнас, О. М. Леонтєв, С. Л. Рубінштейн, П. В. Симонов, О. К. Тихомиров та ін.) свідчать, що в основі прояву культури емоцій реалізуються такі їх основні функції: оцінювати і сигналізувати про значимість дії, що відбувається,

спонукати до дії, сприяти зосередженню пізнавальних процесів, зумовлювати експресію і забезпечувати передбачення. Усвідомлена регуляція емоцій, їх осмислення, асиміляція та інше як компоненти емоційного інтелекту за моделлю Дж. Мейера, П. Селовея також характеризують культуру прояву емоцій.

Емоційна зрілість тісно пов'язана з культурою емоцій і характеризує ступінь розвиненості особистості на рівні адекватності емоційного реагування в певних соціокультурних умовах (І. Г. Павлова, О. Я. Чебикін) [4].

Разом з цим, культура емоцій є набагато ширшою, оскільки включає ще й мотиваційну та пізнавальну сфери. Узагальнюючи зміст підходів у дослідженні проблеми культури емоцій варто зазначити, що її можна розглядати як: елемент загальної культури особистості; особистісне утворення, що містить деякі ознаки соціального та емоційного інтелекту; феномен, що базується на емоційній зрілості, особливо таких її компонентах, як емоційна саморегуляція та емпатія, та пов'язаний з емоційним розвитком особистості [3].

Отже, результати теоретичного аналізу дозволяють констатувати, що культура емоцій розглядається як інтегральна характеристика особистості, що забезпечує розпізнавання, розуміння та усвідомлення власних емоцій, а також оточуючих, здатність адекватно виражати власні переживання, які відповідають соціальним нормам, що діють в конкретних умовах життєдіяльності особистості [3].

Провідними ознаками емоційної культури студентів-майбутніх психологів виступають: емоційна поінформованість, емоційна гнучкість, розуміння емоційного стану інших людей, емоційна експресія, емоційна саморегуляція, емпатія, загальна емоційна спрямованість, комунікативна толерантність та ін. [3].

В той час, коли рівень культури в суспільстві взагалі досить низький, постає питання виховання і формування нової особистості, яка б мала високий рівень емоційної культури, як складової загальної культури особистості.

Підходячи до визначення дефініції «емоційна культура особистості», необхідно звернутися до поняття «культура». Адже «культура – це сукупність практичних, матеріальних і духовних надбань суспільства... це сфера духовного життя суспільства, що охоплює систему виховання, освіти, духовної творчості, а також установи й організації, що забезпечують їх функціонування (школи, вузи тощо)» [3, с. 61].

Відображення суспільної культури у свідомості людини формує її культурний рівень, культурну спрямованість. У своєму культурному бутті кожна людина освоює культурну реальність, є її безпосереднім творцем та реалізує сформовані особисті культурні досягнення, знання, уміння і навички у своїй повсякденній діяльності, у відносинах, в поведінці, у способі життя.

У науковій літературі систематизація культури представлена за багатьма ознаками: духовна і матеріальна, суспільна і індивідуальна, стародавня і сучасна, римська і українська, музична і правова тощо. Високий рівень емоційної культури особистості передбачає володіння системою знань про сутність людських емоцій, способів їх аналізу, усвідомлення власних емоцій та здатність до їх вербалізації, емоційна відкритість в процесах комунікації між людьми на основі розуміння емоційної реакції на події дійсності, надання емоційної підтримки оточуючим.

Таким чином, емоційна культура – це якість особистості, структурний елемент її загальної, духовної культури, відображення у свідомості та поведінці індивідуума загальноприйнятих норм емоційних реакцій на дійсність. Отже, поняття «емоційна культура» входить до більш ширшого поняття «психологічної культури», яке охоплює усю особистість людини. Формуючи емоційну культуру, ми цим самим підвищуємо загальну психологічну культуру особистості [3].

Формування емоцій людини – важлива умова розвитку її як особистості. Лише коли вони стануть предметом стійких емоційних стосунків людини, її ідеали, обов'язки, норми поведінки перетворяться в реальні мотиви діяльності.

Оскільки майбутні фахівці у галузі психології повинні стати високоосвіченими, інтелектуальними і культурними особистостями, то можна говорити про необхідність формування емоційної культури у студентів [3].

Ряд досліджень свідчать про негативну тенденцію щодо емоційної культури молодого покоління на рівні підвищеної тривожності, агресивності, емоційної сензитивності, емпатії. Однією з причин такого становища в суспільстві є недостатня увага до культури взагалі і до емоційної культури зокрема [2].

Емоційна культура психолога – це психологічна цінність його особистості. На професійні якості психолога істотно впливають індивідуальні характеристики людини (в тому числі і емоційний стан), які можуть, як сприяти формуванню професійної майстерності і творчого підходу до трудової діяльності, так і перешкоджати професійному становленню [3].

Емоції включені в усі психічні процеси і стани людини. Будь-які прояви його активності супроводжуються емоційними переживаннями. Досить важливим є питання про співвідношення у людини емоцій та мислення [1]. Завдяки мисленню, людина може свідомо оцінювати той чи інший вплив на організм, розуміти зміни в зовнішньому середовищі, їх значення для свого існування.

Вищесказане дає підстави виокремити напрями, на яких слід зосередити увагу, розвиваючи емоційну культуру студента-психолога.

По-перше, необхідне збільшення рівня загальної освіченості майбутнього психолога у процесі навчально-пізнавальної діяльності, по-друге, необхідне обов'язкове естетичний вплив мистецтва, по-третє, розвиток емоційної сенситивності, емпатії як рушійної сили емоційної культури; по-четверте, можна розвивати емоційну культуру за допомогою цілеспрямованого соціально-психологічного тренінгу.

Загальнокультурні цінності є визначальними в розвитку емоційної сфери особистості. Запропоновані в мистецтві та детерміновані соціальними та етичними нормами, вони

формують такі особливості емоційної культури, як емпатія, експресія, емоційна сенситивності, саморегуляція, емоційна стійкість, гностична, естетична і етична спрямованість особистості.

До високого рівня емоційної стійкості, виділеного нами, належать: емоційно зрілі, спокійні, стабільні в поведінці та емоціях, розсудливі, уважні, відповідальні, енергійні, емоційно врівноважені студенти, у яких спостерігається домінування інтелекту над почуттями та емоціями, отже, властивий контроль над емоціями. Такі особи легко пристосовуються до оточуючих, не бояться складних ситуацій, впевнені в собі, постійні у своїх планах, не піддаються випадковим коливанням настрою, їх важко роздратовати. Вони мають серйозні та реалістичні погляди на речі, добре усвідомлюють вимоги дійсності, не приховують від себе особистих недоліків; здатні адекватно аналізувати умови діяльності, завчасно планувати її, застосувати адекватні способи дії. Низький рівень емоційної стійкості мають емоційно незрілі, тривожні, імпульсивні, емоційно невраїноважені особи, у яких спостерігається панування емоцій над інтелектом, а отже, у поведінці та емоціях – нестабільність. Для цих студентів характерними є низька толерантність до емоціогенних факторів, постійні хвилювання, підвищена роздратованість, поверховість та нереалістичність у поглядах на речі. Вони уникають складних ситуацій, бо невпевнені в собі; непостійні у своїх планах, мають мінливий настрій, не можуть контролювати емоції та імпульсивні потяги, постійно вередують та приховують від себе та оточуючих свої недоліки. Вони не мають почуття відповідальності, їм не вистачає енергії, коли це необхідно. Внутрішньо ці особи відчувають себе безпорадними, стомленими та нездатними справлятися з життєвими труднощами.

---

1. Баданіна Л. П. Співвідношення психологічних та нейропсихологічних корелятив емоційної нестійкості у молодших школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук. СПб., 1996. 246 с.

2. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості: навч. посібник. К.: Либідь, 2007. 256 с.

3. Кириченко Р. В. Особливості розвитку емоційної культури студентів. *Virtus: Scientific Journal*. 2016. № 7. June. P. 60–63.

4. Пилипенко К. В. Психологічні особливості емоційної стійкості як чинника оптимального розв'язання професійних задач практичної психології. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / ред. С. Д. Максименко. К.: Міленіум, 2008. Т. 10. Ч. 5. С. 456–464.

## З М І С Т

### **Благута Р. І.**

Психічне здоров'я як складова національної безпеки сучасного українського суспільства.....3

### **Алмаші С. І., Дубюк В. Р.**

Психологічні аспекти розвитку емоційної регуляції майбутнього вчителя початкових класів.....5

### **Андрушко Л. М.**

Вплив жовтого кольору на психоемоційний стан дітей.....8

### **Андрушко Я. С.**

Психологізм проблеми лідерства в керівній діяльності особистості.....14

### **Андрушко Я. С., Дуб І.**

Психологічний аналіз синдрому хронічної травми.....16

### **Багрій В. В.**

Роль професійно-психологічної спрямованості у структурі особистості студентів-психологів.....19

### **Базилевич А. Я., Сулятицький І. В.**

Лікувально-психологічні ресурси реабілітації постраждалих у війні на сході України.....21

### **Барко В. І., Барко В. В., Остапович В. П.**

Теоретичні основи тренінгу збереження психологічного здоров'я поліцейських Національної поліції України.....26

### **Барчі Б. В.**

Психічне здоров'я безробітних: стан проблеми та шляхи вирішення.....31

<b>Барчій М. С., Ямчук Т. Ю.</b>	
Умови розвитку психологічної культури особистості майбутнього фахівця.....	35
<b>Біленька Я. Р.</b>	
Позитивна мотивація професійної діяльності поліцейських як запорука їх психічного здоров'я.....	40
<b>Білозерська С. І.</b>	
Психічне здоров'я як основа психологічного благополуччя особистості.....	42
<b>Блажівський М. І.</b>	
Особливості функціонування психіки типового засудженого пенітенціарної системи як «палаючий» в Україні напрям роботи зі збереження психічного здоров'я.....	47
<b>Борець Т. О.</b>	
Психічне здоров'я працівників правоохоронних органів.....	50
<b>Борисюк О. М., Дрон Л. М.</b>	
Вплив функціональних станів на психічне здоров'я та працездатність людини.....	53
<b>Борисюк О. М., Феденяк Ю. І.</b>	
Вплив насильства в сім'ї на психічне здоров'я дітей.....	58
<b>Бохонкова Ю. О., Пліско В. В.</b>	
Вплив сімейного насильства на психічний стан особистості.....	63
<b>Бочелюк В. Й.</b>	
Основи психологічного здоров'я практичного психолога.....	66
<b>Бреус В. В., Лосієвська О. Г.</b>	
Психічне здоров'я дитини як предмет психологічного дослідження.....	70
<b>Бригадир М. Б.</b>	
Використання арт-терапії у відновленні та збереженні психічного здоров'я особистості.....	74
<b>Василець Н. М.</b>	
Ознаки емоційного розуму: психологічний аспект.....	76

<b>Вахоцька І. О.</b>	
Психічне здоров'я майбутнього практичного психолога та його корекція засобами АСПН.....	79
<b>Венцик О. В.</b>	
Ресурси психічного здоров'я людини.....	83
<b>Волошина О. В., Марченко І. О.</b>	
Психологія селфі.....	87
<b>Воронова О. Ю.</b>	
Професійна рефлексія як умова розвитку професіоналізму педагога.....	90
<b>Галян А. І., Галян І. М.</b>	
Смислові предиктори психічного здоров'я особистості.....	94
<b>Галян О. І.</b>	
Професійне зростання та суб'єктнісно-спрямований підхід у детермінації становлення зрілої особистості майбутніх психологів.....	100
<b>Гошовська Д., Гошовський Я.</b>	
Пригноблений освітній простір сучасного сирітства: від закладової до харчової деривації.....	104
<b>Гуменюк Л. Й.</b>	
Соціальне здоров'я суспільства як фактор забезпечення національної безпеки держави.....	109
<b>Гуцман М. С.</b>	
Вплив адиктивної поведінки на психічне здоров'я особистості.....	114
<b>Гривнак І. В.</b>	
Психологічні особливості якісних відмінностей у здібностях людей.....	117
<b>Грищенко М. В., Землянська О. В.</b>	
Негативні психічні стани особистості як чинник ризику психічного здоров'я.....	120
<b>Данилевич Л. А.</b>	
Психологічний вплив батьків на психічне здоров'я дітей в період життєвих криз.....	125
<b>Діхтяренко С. Ю.</b>	
Особливості взаємозв'язку між психічним та психологічним здоров'ям учнів.....	127

<b>Євдокімова О. О., Ламаш І. В.</b>	
Феномен проактивності у ракурсі психологічного здоров'я особистості.....	130
<b>Жданова І. В., Буракова Н. В.</b>	
Емоційна саморегуляція в контексті проблеми психічного здоров'я поліцейського.....	134
<b>Жигайло Н. І.</b>	
Вплив успіху на психічне здоров'я особистості.....	139
<b>Жидецький Ю. Ц., Ясінський В. П.</b>	
Вплив булінгу на психічне здоров'я особистості.....	145
<b>Журавльова Л. П.</b>	
Емпатійна суб'єктність як умова психічного здоров'я особистості.....	150
<b>Заверуха О. Я.</b>	
EMDR як один із сучасних психотерапевтичних методів роботи корекції поведінкових відхилень підлітків з сімей трудових мігрантів.....	153
<b>Звонок О. С., Звонок О. С.</b>	
Стресостійкість в акмеологічному вимірі особистості.....	156
<b>Ільків І. П.</b>	
Забезпечення медико-психологічної реабілітації учасників АТО в клінічних умовах.....	159
<b>Калька Н. М.</b>	
Психологічні особливості внутрішньої реальності осіб з харчовою адикцією.....	162
<b>Карпенко В. В.</b>	
Спеціальна психологічна підготовка працівників правоохоронних органів до оперативної роботи.....	165
<b>Карпенко Є. В.</b>	
Значення організмичного чуття для психічного здоров'я особистості.....	172
<b>Карпенко Н. А.</b>	
Відновні кола як системний підхід до розв'язання конфліктів.....	175
<b>Киричук О. О.</b>	
Фасилітативні ролі у корекційній практиці професійної психології.....	179

<b>Кісіль З. Р., Кісіль М. А.</b>	
До питання вдосконалення професіоналізації кадрів Національної поліції України.....	182
<b>Клюйко Л. Ф.</b>	
Задоволеність життям як умова збереження психологічного здоров'я особистості.....	189
<b>Ковальчук А. А.</b>	
Аналіз взаємозв'язку психологічного комфорту зі ставленням до власного життя в іноземних студентів.....	193
<b>Ковальчук З. Я., Ковальчук Р. Я.</b>	
Нейромаркетинг як маніпулятивне середовище сучасного суспільства.....	197
<b>Козирев М. П.</b>	
Суб'єктність особистості як чинник психічного здоров'я.....	200
<b>Колосович О. С.</b>	
Взаємодія у вимірі перспективи дослідження детермінанти психічного здоров'я персони.....	203
<b>Корнієнко І. О.</b>	
Індивідуалізація стратегій життя особистості у сучасному соціальному просторі.....	206
<b>Косова Т. В., Лосієвська О. Г.</b>	
Вплив психічного здоров'я на соціальне благополуччя особистості.....	212
<b>Котлова Л. О., Марчук К. А.</b>	
Психологічне благополуччя: до проблеми дефініції поняття.....	216
<b>Кривопишина О. А., Зелінська Р. Л.</b>	
Здатність до вчинкової дії як складова психічного здоров'я військовослужбовців.....	220
<b>Кошулинська З. В.</b>	
Зранені реальністю подій.....	224
<b>Кузьо О. Б., Мгалоблішвілі А. Д.</b>	
Психологічний портрет сучасної невротичної особистості.....	227

<b>Левченко Ю. І.</b>	
Умови та шляхи підвищення продуктивності пам'яті.....	231
<b>Лефтеров В. О.</b>	
Проблема психологічного здоров'я в контексті сучасних інтеграційних процесів.....	233
<b>Литвинчук А. І., Можаровська Т. В.</b>	
Психологічний тренінг як засіб формування екологічної свідомості.....	238
<b>Логачев М. Г.</b>	
Суїцид як форма аутоагресивної поведінки персоналу поліції.....	240
<b>Лосієвська О. Г., Гречишкіна К. О.</b>	
Вплив стресу на психічне здоров'я особистості.....	245
<b>Лялюк Г. М.</b>	
Психологічна допомога дітям, які зазнали психотравмуючого впливу воєнних дій.....	248
<b>Лялюк Г. М., Прохорчук Н. В.</b>	
Психологічно-реабілітаційні аспекти допомоги учасникам бойових дій.....	253
<b>Майорчак Н. М.</b>	
Феномен перфекціонізму в структурі особистості.....	257
<b>Малоголова О. О.</b>	
Особливості соціально-психологічної адаптації курсантів-першокурсників.....	260
<b>Мартіросян М. В.</b>	
Копінг-стратегії як ментальна ознака професійної стійкості особистості.....	264
<b>Марценюк М. О.</b>	
Підліткові девіації засобами Інтернет-середовища.....	269
<b>Марчук А. В.</b>	
Психологічні аспекти негативного впливу сучасного інформаційного середовища на людину.....	274
<b>Матеюк О. А., Маковський А. О.</b>	
Проблематика соціально-психологічної реабілітації посттравматичних стресових розладів у прикордонників.....	279

<b>Махлай О., Преснякова Л.</b>	
Емпіричне дослідження компетентності дільничних інспекторів прикордонної служби у професійному спілкуванні.....	282
<b>Мачинська Н. І.</b>	
Деякі аспекти профілактики професійного вигорання педагогів.....	287
<b>Мащак С. О.</b>	
Виховання добром як основа психічного здоров'я молоді.....	290
<b>Миколайчук М. І.</b>	
Екзистенційна наповненість як профілактика емоційного вигорання у вчителів та працівників сфери ІТ.....	295
<b>Митник Т. В.</b>	
Чинники формування психічного здоров'я школяра.....	299
<b>Мрака Н. М.</b>	
Арт-терапевтичне втручання в емоційну сферу в умовах постмодерного суспільства.....	303
<b>Одинцова Г. Ю.</b>	
Переваги тренінгових форм навчання у професійній підготовці юристів.....	306
<b>Пампура І. І., Ярема Н. Ю.</b>	
Особливості психічного здоров'я дітей вимушених переселенців.....	309
<b>Панов М. С.</b>	
Методологічні основи підтримки психологічного здоров'я практичного психолога.....	313
<b>Перепелюк Т. Д., Піковець Н. В.</b>	
Шляхи відновлення ресурсності особистості педагога у професійній діяльності.....	318
<b>Подоляк Н. М.</b>	
Асертивність у контексті становлення здорової особистості майбутнього педагога.....	323
<b>Потапчук Є. М.</b>	
Стойкість до психологічних комплексів як ознака психічного здоров'я особистості.....	327

<b>Пронь Ю. М.</b>	
Афірмації і з чим їх «їдять».....	330
<b>Пустовойт М. В.</b>	
Психологічна безпека як чинник психічного здоров'я особистості.....	333
<b>Решетило Л. І.</b>	
Вплив окремих соціальних токсикантів на психічне здоров'я людини.....	337
<b>Росип М. А.</b>	
Критерії психічного здоров'я особистості.....	341
<b>Саппа М. М.</b>	
До питання про психічне здоров'я правоохоронців у кризовому суспільстві.....	344
<b>Сибірна Р. І.</b>	
Психологічні принципи в організації наукової діяльності.....	348
<b>Сибірна Р. І., Мгалоблішвілі А. Д.</b>	
Психологічний вплив популярної соціальної мережі Instagram на особистість.....	351
<b>Сибірний А. В.</b>	
Психоекологія у професійній діяльності.....	355
<b>Сичевський А. С.</b>	
Психологічний захист населення як складова державної політики у сфері цивільного захисту.....	357
<b>Сікорська Л. Б.</b>	
Стресостійкість як складова психічного здоров'я майбутніх фахівців інклюзивного простору.....	360
<b>Слободяник В. І., Сірко Р. І.</b>	
Теоретичний аналіз психологічних умов формування здорового способу життя.....	364
<b>Снігур Л. А.</b>	
Психологія громадянськості: актуальні проблеми сучасності.....	367
<b>Сулятицький І. В., Борис І. З.</b>	
Соціопсихологічні ресурси безпеки суспільного здоров'я у кризові періоди.....	371

<b>Сушко А. І.</b>	
Аналіз психологічного стану особистості в ситуації безробіття та необхідність збереження її психічного здоров'я.....	377
<b>Твердун К. А.</b>	
Вплив професійної діяльності на психічне здоров'я особистості.....	383
<b>Туз Н. Д.</b>	
Психологічні чинники формування особистості неповнолітнього злочинця.....	387
<b>Туз О.</b>	
Емпіричне дослідження стану психологічної готовності керівників оперативно-розшукових підрозділів до управління організаційними змінами.....	392
<b>Угрин О. Г.</b>	
До проблеми людської багатозадачності (humanmultitasking).....	397
<b>Хомів О. В.</b>	
Економічні фактори впливу на психічне здоров'я населення як загроза національній безпеці держави.....	399
<b>Христюк О. Л.</b>	
Психологічна травма бійців і її вплив на психічне здоров'я суспільства.....	402
<b>Хунов Ю. А., Сербін Ю. В., Буровіна О. В.</b>	
Особистісна зрілість як складова психічного здоров'я.....	405
<b>Цільмак О. М.</b>	
Зміст складових здоров'язберігаючої компетентності поліцейського.....	408
<b>Черних Л. А.</b>	
Соціальна адаптація дошкільників з фізичними обмеженнями в умовах кризового суспільства.....	411
<b>Шеленкова Н. Л.</b>	
Психічне здоров'я та його складові.....	416
<b>Шиделко А. В.</b>	
Психічне та фізичне здоров'я жінки – жертви сімейного насилля.....	418

<b>Штих І. І.</b>	
Культура здоров'я студента закладу вищої освіти.....	423
<b>Шулдик А. В., Шулдик Г. О.</b>	
Діагностика соціальних страхів студентів.....	428
<b>Якимчук Б. А., Якимчук І. П.</b>	
Проблема емоційної культури та емоційної стійкості студентів – майбутніх психологів.....	432

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

---

ПСИХІЧНЕ  
ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ  
У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збірник тез  
III Всеукраїнської  
науково-практичної конференції

*19 жовтня 2018 року*

Упорядник – **Н. М. Бамбурак**

*Опубліковано в авторській редакції*

Макетування *Н. М. Лесь*

---

Формат 60×84/16. Умов. друк. арк. 26,04.  
Зам. 130-18.

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.

№ 2541 від 26 червня 2006 р.