

ISSN 2312-3206 (PRINT)  
ISSN 2663-2764 (ONLINE)  
DOI 10.32999/KSU2312-3206

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**НАУКОВИЙ ВІСНИК  
ХЕРСОНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ**



**SCIENTIFIC BULLETIN  
OF KHERSON STATE UNIVERSITY**

**SERIES «PSYCHOLOGICAL SCIENCES»**

Серія:  
**ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ**  
Випуск 2

Херсон-2021

## **РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:**

### **Головний редактор:**

*Блинова Олена Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Херсонського державного університету.*

### **Заступник головного редактора:**

*Шапошнікова Ірина Василівна – доктор соціологічних наук, професор, декан факультету психології, історії та соціології Херсонського державного університету.*

### **Відповідальний секретар:**

*Тавровецька Наталія Іванівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Херсонського державного університету.*

### **Члени редакційної колегії:**

*Баранаскіне Інґріда – професор кафедри соціальної роботи Клаїпедського університету (Литва);*

*Бистрова Юлія Олександрівна – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психокорекційної педагогіки факультету спеціальної та інклюзивної освіти НПУ імені М.П. Драгоманова;*

*Бочелюк Віталій Йосипович – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Національного університету «Запорізька політехніка»;*

*Бурлачук Леонід Фокович – дійсний член Національної академії педагогічних наук України, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психодіагностики і клінічної психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка;*

*Гаян Ігор Михайлович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри практичної психології Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка (Україна);*

*Жидко Максим Євгенович – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології Національного аерокосмічного університету імені М. С. Жуковського «Харківський авіаційний інститут» (Україна);*

*Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної та практичної психології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;*

*Карпінський Констянтин Вікторович – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри експериментальної та прикладної психології Гродненського державного університету імені Янки Купали (Республіка Білорусь);*

*Кікінежді Оксана Михайлівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка;*

*Ковальчук Зоряна Ярославівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Львівського державного університету внутрішніх справ (Україна);*

*Кузікова Світлана Борисівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка;*

*Кузнєцов Олексій Ігорович – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди (Україна);*

*Оран Марина Олегівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Тернопільського національного університету імені Володимира Гнатюка (Україна);*

*Плохих Віктор Володимирович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної психології Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна (Україна);*

*Плющ Олександр Миколайович – доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник лабораторії методології психосоціальних та політико-психологічних досліджень Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України (Україна);*

*Попович Ігор Степанович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Херсонського державного університету;*

*Сердюк Людмила Захарівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології особистості імені П. Р. Чамати Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України (Україна);*

*Цибуляк Наталія Юрївна – кандидат психологічних наук, доцент доцент кафедри прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету (Україна);*

*Шебанова Віталія Ігорівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Херсонського державного університету;*

*Яковлева Світлана Дмитрівна – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету;*

*Янчук Володимир Олександрович – доктор психологічних наук, професор, декан факультету професійного розвитку фахівців освіти Академії післядипломної освіти (Республіка Білорусь).*

**Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки» включено до Переліку наукових фахових видань України (категорія Б) на підставі Наказу МОН України від 17 березня 2020 року № 409 (додаток № 1)**

**Збірник наукових праць включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus International (Республіка Польща)**

**Затверджено відповідно до рішення вченої ради  
Херсонського державного університету  
(протокол від 31.05.2021 р. № 15)**

Свідоцтво про державну реєстрацію  
друкованого засобу масової інформації – серія KB № 23954-13794 PP  
від 26.04.2019 р. видане Міністерством юстиції України

## ЗМІСТ

### СЕКЦІЯ 1. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

<b>Арц О. В.</b> ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ОСОБИ З КОМПЛЕКСОМ ГАНДИКАПУ ТА ОСНОВНІ ФОРМИ ЙОГО ПРОЯВУ.....	7
<b>Вавілова А. С.</b> СТРАТЕГІЇ САМОПРЕЗЕНТАЦІЇ ДОРΟΣЛИХ ТА ПІДЛІТКІВ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ.....	14
<b>Волков Д. С., Черних О. А.</b> ПСИХОЛОГІЧНІ КОРЕЛЯТИ ПРОСОЦІАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ.....	21
<b>Короход Я. Д.</b> ПСИХІЧНИЙ РОЗВИТОК: ПРОБЛЕМАТИКА ПЕРІОДИЗАЦІЇ В ПОГЛЯДАХ ЗАРУБІЖНИХ ТА ВІТЧИЗНЯНИХ ТЕОРЕТИКІВ.....	30
<b>Олефір В. О., Боснюк В. Ф.</b> МЕДІАТОРНА РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО КАПІТАЛУ У ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ СПРИЙНЯТТЯМ СТРЕСУ ОСОБИСТІСТЮ ТА ЗАДОВОЛЕНІСТЮ ЖИТТЯМ.....	38
<b>Сандал О. С.</b> ПСИХОТРАВМУВАЛЬНІ ПОДІЇ ЯК ЧИННИК ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ОСОБИСТОСТІ.....	49
<b>Степаненко Л. В.</b> ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ АДАПТИВНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ТА СКЛАДНИКІВ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ.....	62
<b>СЕКЦІЯ 2. ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ</b>	
<b>Князєв В. М.</b> ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ КОМПЛЕКСНОЇ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ПРИ ПСИХОЛОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ДІТЕЙ ЗІ СДУГ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	69
<b>Лисечко М. В.</b> ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА РОЛЬОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ.....	77
<b>Лукашук С. Ю.</b> ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ ЯК ЧИННИКИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	90
<b>Слободянюк Г. А.</b> ПОКАЗНИКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ МАТЕМАТИКИ.....	96
<b>Хлонь О. М.</b> ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРАЦІВНИКА ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ.....	103
<b>Цумарева Н. В.</b> ПРОБЛЕМА ОБЕРНЕНОСТІ, КОРЕКЦІЇ ТА КОМПЕНСАЦІЇ НАСЛІДКІВ ЕМОЦІЙНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	109
<b>СЕКЦІЯ 3. СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ</b>	
<b>Кравчук С. Л.</b> СХИЛЬНІСТЬ ДО ПРОЩЕННЯ ЯК ПРЕДИКТОР ЗНИЖЕННЯ ДЕПРЕСІЇ.....	118
<b>Миколайчук М. І., Корецька Н. В.</b> СУБ'ЄКТИВНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ У ШЛЮБІ В ОСІБ ІЗ РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ.....	126



## **СЕКЦІЯ 4. ЕКОНОМІЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

<b>Шатілова О. С. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗБУДОВИ КАР'ЄРИ В СЕКТОРІ ТІНЬОВОЇ ЕКОНОМІКИ УКРАЇНИ.....</b>	<b>134</b>
--	------------

## **СЕКЦІЯ 5. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

<b>Лисник К. А. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ЕМПІРИЧНІ МОДЕЛІ ПОДОЛАННЯ ВИСОКОГО РІВНЯ СТРАХУ РЕЦИДИВУ В ОНКОДУЖУЮЧИХ.....</b>	<b>144</b>
---	------------

<b>Марута О. С. МОТИВАЦІЙНИЙ ПРОФІЛЬ ОСОБИСТОСТІ ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ІЗ СУБ'ЄКТИВНИМ СПРИЙНЯТТЯМ ЩАСТЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ.....</b>	<b>152</b>
---	------------

<b>Попелюшко Р. П. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕННЯ ЗАВЕРШАЛЬНОГО ЕТАПУ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ КОМБАТАНТІВ ТА ЇХНІХ СІМЕЙ.....</b>	<b>162</b>
--	------------

## CONTENTS

### SECTION 1. GENERAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF PERSONALITY

<b>Arts O.V.</b> THEORETICAL MODEL OF A PERSON WITH A HANDICAP COMPLEX AND THE MAIN FORMS OF ITS MANIFESTATION.....	7
<b>Vavilova A.S.</b> ADULT'S AND ADOLESCENT'S SELF-PRESENTATION STRATEGIES IN SOCIAL NETWORKS.....	14
<b>Volkov D.S., Chernykh O.A.</b> EMPIRICAL STUDY OF PROSOCIAL BEHAVIOR FEATURES OF STUDENTS OF PSYCHOLOGY DEPARTMENT.....	21
<b>Korokhod Ya.D.</b> MENTAL DEVELOPMENT: PROBLEMS OF PERIODIZATION IN THE VIEWS OF FOREIGN AND DOMESTIC THEORISTS.....	30
<b>Olefir V.O., Bosniuk V.F.</b> THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL IN THE RELATIONSHIP BETWEEN SUBJECTIVE PERCEPTION OF STRESS AND LIFE SATISFACTION.....	38
<b>Sandal O.S.</b> PSYCHOTRAUMATIC EVENTS AS A FACTOR OF TRAUMATIC EXPERIENCE OF PERSONALITY.....	49
<b>Stepanenko L.V.</b> PECULIARITIES OF INTERRELATION BETWEEN ADAPTIVE PROPERTIES AND COMPONENTS OF EMOTIONAL SELF-REGULATION OF IN-MIGRANTS.....	62

### SECTION 2. PEDAGOGICAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

<b>Kniaziev V.M.</b> PECULIARITIES OF IMPLEMENTATION OF INDIVIDUAL COMPLEX CORRECTIONAL PROGRAM WITH PSYCHOLOGICAL ACCOMPANYING OF CHILDREN FROM JUNIOR SCHOOL AGE.....	69
<b>Lysechko M.V.</b> PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF THE CONNECTION BETWEEN EMOTIONAL AND VOLITIONAL SELF-REGULATION AND ROLE COMPETENCE OF STUDENTS.....	77
<b>Lukashchuk S.Yu.</b> INTERNET RESOURCES AS FACTORS OF INTERNET DEPENDENCE OF MEDICAL STUDENTS.....	90
<b>Slobodianiuk H.A.</b> INDICATORS OF PSYCHOLOGICAL COMPETENCE OF FUTURE MATHEMATICS TEACHERS.....	96
<b>Khlon O.M.</b> INCREASING THE EFFICIENCY OF PROFESSIONAL-PSYCHOLOGICAL TRAINING OF LAW ENFORCEMENT EMPLOYEES.....	103
<b>Tsumarieva N.V.</b> THE PROBLEM OF THE REVERSIBILITY, CORRECTION AND COMPENSATION OF EMOTIONAL DEPRIVATION EFFECTS OF JUNIOR SCHOOL AGED CHILDREN.....	109

### SECTION 3. SOCIAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF SOCIAL WORK

<b>Kravchuk S.L.</b> TENDENCY TO FORGIVENESS AS A PREDICTOR OF DECREASE DEPRESSION.....	118
---	-----



<b>Mykolaichuk M. I., Koretska N. V. SUBJECTIVE MARITAL WELLBEING OF PERSONS WITH DIFFERENT LEVELS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE.....</b>	<b>126</b>
---	------------

#### **SECTION 4. ECONOMIC PSYCHOLOGY**

<b>Shatilova O.S. PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CAREER DEVELOPMENT IN THE SHADOW ECONOMY OF UKRAINE.....</b>	<b>134</b>
---	------------

#### **SECTION 5. MEDICAL PSYCHOLOGY**

<b>Lysnyk K.A. THEORETICAL AND EMPIRICAL MODELS OF OVERCOMING THE HIGH LEVEL OF FEAR OF CANCER RECURRENCE IN CANCER SURVIVALS.....</b>	<b>144</b>
--	------------

<b>Maruta O.S. PERSONALITY MOTIVATIONAL PROFILE AND ITS RELATIONSHIP WITH SUBJECTIVE PERCEPTION OF HAPPINESS IN PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS.....</b>	<b>152</b>
---	------------

<b>Popeliushko R.P. ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE FINAL STAGE OF THE PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF COMBATIANS AND THEIR FAMILIES.....</b>	<b>162</b>
--	------------

## СЕКЦІЯ 1. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

УДК 616-036.86+364.4441

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-1>**ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ОСОБИ З КОМПЛЕКСОМ ГАНДИКАПУ  
ТА ОСНОВНІ ФОРМИ ЙОГО ПРОЯВУ****Арц Оксана Вікторівна,***Фундація активної реабілітації «Forward», м. Вілья дель Мар, Чилі*

oksana.may.artz@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9665-4137>

**Мета.** Представити фахівцям у галузі психології модель особистості неповносправного, який внаслідок ушкодження хребта та спинного мозку має ознаки «комплексу гандикапу», що надалі дозволить комплексно підійти до питання попередження та корекції виникнення цього комплексу. **Методи.** Систематичний аналізуючий огляд літературних джерел із запропонованої теми. Використовувався метааналіз публікацій з рівнем доказовості та рівнем рекомендацій. Проведено електронний пошук по базах даних PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, CrossRef, AO Spine, Eurospine, ResearchGate, eLIBRARY, MEDLINE та по бібліографії ключових статей. **Результати.** Кількість інвалідів в Україні стрімко зростає, що стає вагомим соціально-політичною проблемою сьогодення. Загальна фундаментальна проблема, на вирішення якої спрямовано вектор наукового пошуку, зумовлена нагальною потребою вироблення базових психологічних засад повноцінної і всебічної реабілітації неповносправних, які внаслідок десоціалізаційних тенденцій потребують соціально-психологічної допомоги.

У результаті дослідження з'ясовано, що практично не зустрічається праць, присвячених питанню психології гандикапізму. У науковій традиції ця тема залишається не розробленою ні в теоретичній, ні в практичній, прикладній площині. На підставі дослідження зроблено психологічний аналіз особливостей прояву комплексу гандикапу у людей з обмеженими фізичними можливостями внаслідок спинальної травми. Роз'яснено поняття «гандикапізм» як соціальне явище, яке актуалізується негативним уявленням щодо неповносправних та розкрито поняття категорії «комплекс гандикапу». «Гандикап» – це симптомокомплекс, який властивий інвалідизованим і проявляється у відчутті неповноцінності. Це супроводжується наявністю негативних емоційних станів, а також змінами у структурі «Я-концепції» особистості, які виникли внаслідок почуттів через наявність неповносправності. Аналіз факторів, що змушують неповносправного почуватись неповноцінним, прагнути до ізоляції та виявляти ознаки дезадаптації, свідчить про те, що явище гандикапізму набуває окремого наукового статусу, в першу чергу через руйнівний вплив на всю систему соціального та психологічного життя людей. Саме наявність «гандикапу» найбільшою мірою заважає прогресу в соціальній адаптації, розвитку особистості в суспільстві інвалідів та руйнує їхнє психічне здоров'я. **Висновки.** Слід зазначити, що проблеми зі здоров'ям людей з особливими потребами в нашій країні специфічні через слабкий соціальний захист людей цієї категорії. Це висуває перед вітчизняними психологами низку проблем, результат розв'язання яких полягатиме у поліпшенні умов життя інвалідів, розробці психолого-педагогічних програм їхнього розвитку.

**Ключові слова:** гандикапізм, інвалідизовані, спинальна травма, неповносправність.

**THEORETICAL MODEL OF A PERSON WITH A HANDICAP COMPLEX  
AND THE MAIN FORMS OF ITS MANIFESTATION****Arts Oksana Viktorivna**

Foundation "Forward" for Active Rehabilitation, Vina del Mar, Chile

oksana.may.artz@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9665-4137>

**Objectives.** The purpose of the article is to present to specialists in the field of psychology a model of a personality disabled person's personality, which has signs of "a handicap complex", that in the future, will allow a differentiated approach to the issue of prevention and correction of occurrence of this complex. **Methods.** The study design is a meta-analysis of publications with levels evidence and a level recommendation. An electronic search was conducted in the PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, CrossRef, AO Spine, Eurospine, ResearchGate, eLIBRARY, and MEDLINE databases, and in references of key articles. **Results.** The number of disabled people in Ukraine is growing rapidly, which is becoming a significant social



political problem of our time. The general fundamental problem to be solved by the vector of scientific research is to develop basic psychological foundations for the full and comprehensive rehabilitation of disabled people who, as a result of desocialization tendencies, acquire the status of social outsiders and require social and psychological assistance.

The article is devoted to the psychological analysis of peculiarities of handicap complex manifestation in humans with disabilities due to Spinal Cord Injury (SCI). The paper clarifies the concept of handicap as a social phenomenon that is updated by the negative perceptions of disabled people and the category of «handicap complex» is revealed. Handicap is a symptom complex that is inherent in the disabled and manifests itself in a feeling of inferiority. It is accompanied by the presence of negative emotional states, also is changes in the structure of the “self-concept” of the individual, which arose as a result of feelings due to a disability. Analysis of the factors that make a disabled person feel inferior, strive for isolation and show signs of maladjustment indicate that the handicap phenomenon is acquiring a separate scientific status, primarily is due to a destructive effect on the entire system of social and psychological life of people. It is the «handicap» presence that hinders the progress of a social adaptation, a personal development in a society of disabled people to the greatest extent and destroys their mental health. It should be noted that the health problems of people with special needs in our country are specific due to the weak social protection of people in this category. **Conclusion.** This poses a number of problems for Ukrainian psychologists, the result of which solving will be to improve the quality-of-life disabled people, to develop psychological and pedagogical programs for their development. The purpose of the article is to present to specialists in the field of psychology a model of a personality disabled person’s personality, which has signs of “a handicap complex”.

**Key words:** *handicap, disabled, spinal cord injury, disability.*

### Вступ

Понад мільярд людей у світі є інвалідами – це 15% світового населення. Причому кількість інвалідів в Україні стрімко зростає, станом на 1 січня 2019 р. чисельність осіб з інвалідністю становила 2659,7 тис. або 6,3% від загальної чисельності населення країни. Динаміка зростання неповносправної частини населення стає вагомою соціально-політичною проблемою сьогодення. Тільки останнім часом став формуватися соціальний запит на психологічні дослідження людей з інвалідністю, хоча потреба в цьому існувала давно – кількість людей, яким поставлено діагноз того або іншого ступеня інвалідності, численна.

Всесвітньої доповіді про інвалідність, від 15% до 19,4% повнолітнього населення світу живе з інвалідністю, з яких від 2,2% до 3,8% страждають на складні форми захворювання. При цьому порівняння вищевказаної міжнародної та вітчизняної статистики свідчить про те, що в Україні завищені вимоги щодо встановлення інвалідності людей, які мають значні проблеми зі здоров’ям, але не мають статусу інваліда, набагато більше. У цьому зв’язку слід зазначити, що проблеми здоров’я людей з особливими потребами в нашій країні мають специфіку внаслідок слабкої соціальної захищеності осіб цієї групи. Це висуває перед вітчизняними психологами низку проблем, результат розв’язання яких полягатиме у поліпшенні умов життя інвалідів, розробці психолого-педагогічних програм їхнього розвитку (Ставицький, 2014)

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Дослідження психологічних особливостей інвалідизованих зумовлене соціальним запитом, оскільки в останні роки спостерігається збільшення кількості людей з особливими

потребами у світі і в Україні зокрема. Аналіз тих чинників, що змушують неповносправного почуватися неповноцінним, прагнути до соціальної ізоляції та проявляти ознаки дезадаптації, свідчать у контексті актуальної проблематики нашого трансформаційного суспільства, що феномен гандикапу набуває окремого наукового статусу насамперед через деструктивний вплив на всю систему соціально-психологічного буття людей з функціональними обмеженнями, які зазнають його нівеляційного впливу. Серед різнотипних чинників, обмежуючих повноцінний розвиток, якраз саме наявність гандикапізму найбільшою мірою гальмує перебіг соціальної адаптації, особистісного становлення в суспільстві неповносправних, забарвлюючи його дисконформними й девіантними сегментами. На нашу думку, гандикап, а отже, і симптомокомплекс гандикапу є соціально-екзистенційним фактом надзвичайної важливості, адже набуває ознак перманентної особистісної кризи й дисфункції та, по суті, завжди є викликом нормальній еволюції й онтогенезу людини як психосоціальної істоти. Своєю глибиною і потужністю це загрожує повноцінному розвитку на всіх рівнях, призводячи до своєрідної інволюції – соціального аутсайдерства, до того ж ускладненого численними девіантними психологічними особливостями самого суспільства в цілому. Суспільні трансформації, що відбуваються в нашій країні, сприяють підвищенню уваги до проблем гандикапізму.

### 2. Методологія та методи

Низка невирішених економічних, соціальних, військово-політичних, психологічних, медичних проблем у нашій державі впливає і на кардинальні зміни суспільної свідомості в нашій державі, що призводить до виникнення



численних соціально-психологічних проблем. Трансформаційний характер суспільних процесів спричиняє коливання соціальної психіки, проявляючись насамперед як у площині індивідуального існування, так і на соціумі в цілому і спонукає до дезінтеграційних тенденцій.

Загальна фундаментальна проблема, на вирішення якої спрямовано вектор наукового пошуку, зумовлена нагальною потребою вироблення базових психологічних засад повномірної і всебічної реінтеграції людей різного віку, які внаслідок десоціалізаційних трансформаційних тенденцій набувають статусу соціальних аутсайдерів та потребують соціально-психологічної допомоги, зокрема це стосується людей з функціональними обмеженнями. У сучасній науці багато уваги приділяється питанню інвалідності, дослідженню соціально-економічних причин (Парсонс, 1998), механізмів та факторів (Erickson, 2015), які детермінують цю проблему, що призводить до динаміки зросту інвалідизації населення займалась (Ярская-Смирнова, 2004), Індивідуальне, внутрішнє прийняття себе людиною з особливими потребами, деформований образ «Я» під впливом функціональних обмежень особистості досліджували (Гриненко, Лактюшина, 2015). Вони доводять у своїх дослідженнях – фізичний дефект суттєво впливає на особистість, зумовлюючи виникнення негативних емоційних станів, зміну певних рис характеру людини. Особистісні зміни під впливом хвороби досліджувались (Вассерман, 2002, Лурія, 2004). Серед вітчизняних науковців розробкою проблеми негативного ставлення стосовно осіб з функціональними відхиленнями розвитку та дослідженнями пов'язаними з тематикою гандикапізму займається О.О. Ставицький.

Категорія *комплекс гандикапу* знаходиться на початковому етапі наукового обґрунтування. Лише протягом останніх кількох років дослідники почали звертатися до психології гандикапізму. Практично не зустрічається праць присвячених цьому питанню про зазначає (Haslam et al, 2018). Слід також зауважити, що впродовж останнього десятиріччя спостерігається спад активності публікацій, обумовлений кризою розвитку, пошуком ефективних засобів та реформуванням існуючих технологій (Liu et al, 2018). Значно обмежена доказова база з багатьох ключових питань реабілітації після травми спинного мозку, недостатньо інформації впливу фізичних і психологічних особливостей пацієнта. В даний час не існує загальноприйнятих підходів до оцінки стану, і методикам реабілітації пацієнтів з травматичною хворобою спинного мозку як в гострому, так і у віддаленому перебігу захворювання (Maharaj et al, 2016).

У науковій традиції тема залишається не розробленою ні в теоретичній, ні в практичній, прикладній площині. З психологічної точки зору, це поняття пояснюється як стан, при якому поєднання фізичних, розумових, психологічних та соціальних якостей інвалідизованих ускладнює процес пристосування, не дозволяючи їм досягнути оптимального рівня розвитку і функціонування (Виготський, 1995: 73) називав цей феномен «повною недозвершеною або соціальною інвалідністю». Комплекс гандикапа відуальне, внутрішнє неприйняття себе інвалідизованим, деформований образ «Я» внаслідок негативних впливів соціальних установок. Актуальність соціально-психологічних досліджень особливостей формування та прояву гандикапізму зумовлена, з одного боку, недостатнім рівнем дослідження даної проблеми, зокрема в Україні, а з іншого – високими запитами практики на розробку даної наукової тематики.

### 3. Результати та дискусії

Особливо актуальною є профілактика проявів гандикапізму. Оскільки розвиток сучасної людини часто відбувається в екстремальних умовах, що пов'язано з політичними, соціально-економічними та екологічними факторами, вона може потрапляти під вплив негативних стереотипів. Тому особливої уваги заслуговує дослідження формування, проявів та попередження гандикапізму в умовах глобалізації сьогодення.

Формування комплексу гандикапу зумовлюється ставленням інвалідизованого до своєї вади. Н.В. Репіна стверджує, що сучасна концепція інвалідності опирається на культурно-історичну теорію розвитку психіки, що якісно змінило стереотипні уявлення про закономірності й механізми функціонування тілесного «Я». Тіло завжди наділене не тільки особистісним, але й культурним змістом і значенням, воно виступає центральним компонентом особистісної ідентичності й одним з основних способів прояву особистісних якостей і характеристик у соціальній взаємодії й спілкуванні. Внаслідок стереотипізації та стигматизації в неповносправних часто розвивається почуття неповноцінності, що впливає на весь життєвий цикл особистості. Іноді наявність дефекту як зовнішнього прояву соматичного розладу може стати причиною невротичних й особистісних розладів (Репіна, 2019). Дослідниками (Редько, Лактюшина, 2015) виділено найпоширеніші типи ставлення до власного фізичного дефекту в осіб із травматичними ушкодженнями опорно-рухового апарату у гострому періоді хвороби.

Вітчизняний психолог І. Бех звертає увагу на те, що порушення сенсорики сприяє збільшенню вірогідності виникнення нервово-психічних розладів, стійких станів емоційного



дискомфорту, патологічного розвитку особистості. Безконтрольний процес формування ставлення до себе, свого дефекту, образу «Я» часто призводить до хибного уявлення про особистісну значущість (Бех, 1995), що в підсумку призводить до формування гандикапу. О.І. Купреєва доводить у своїх дослідженнях, що інвалідизуючий фізичний дефект є фактором, який впливає на зниження відчуття власної цінності, спричиняє неприйняття образу «Я», деформує характеристики міжособистісної взаємодії, зокрема комунікативні, призводить до порушення соціальних зв'язків. Це негативно відображається в «Я-концепції» людини, міжособистісних стосунках та соціальній адаптації в цілому. Інвалідизованим притаманні тривожність, вразливість, прояви агресії, особливо до соціального оточення, невпевненість у власному «Я», відчуття внутрішнього дискомфорту, загальний негативний емоційний стан (Купреєва, 2003). Ці характеристики вже давно визначено як основоположні для стигми інвалідності. Нещодавні дослідження (Bogart et al, 2018)) відзначають також їх значний вплив та взаємозв'язок з інвалідами, які самоідентифікуються як інваліди.

Наявність фізичного дефекту впливає на особистість, зумовлює виникнення негативних емоційних станів, зміну рис характеру й властивостей особистості. Ми розглядаємо комплекс гандикапу як одну з таких властивостей, новоутворення психіки, що виявляється в зменшенні соціальної активності, обмеження кола спілкування неповносправного, зміні самооцінки, самоставлення, що набуває негативного характеру.

Безумовно, гандикап не можна приписувати всім неповносправним, тому що багато людей з обмеженими можливостями не сприймають інвалідність як перешкоду до самореалізації і живуть повним життям, є соціально адаптованими та проявляють високу здатність до пристосування. Про наявність симптомокомплексу гандикапу можна стверджувати, коли неповносправний сприймає себе як людину неповноцінну, нездатен адаптуватися до умов викликаних інвалідністю, має низьку самооцінку і схильність до самоізоляції.

Формуванню гандикапу сприяють функціональні обмеження, які відразу помічаються оточуючими (порушення статодинамічної функції та сенсорні порушення) і призводять до ідентифікації неповносправної людини. Наявність чи відсутність комплексу гандикапу зумовлюється важкістю ураження. При значних дефектах, що обмежують сфери діяльності людини, можливості пересування чи спілкування спостерігається фрустрація багатьох значущих потреб особистості, її ізоляція від суспільного життя. Людина гостро відчуває неповноцінність, що призводить до

формування низької самооцінки, неприйняття себе, неможливості оцінити свої позитивні якості та вийти за межі «Я-інвалід». Ця ситуація сприяє виникненню симптомокомплексу гандикапу неминучою закономірністю.

Прояви гандикапу різняться в залежності чи є інвалідність вродженою чи набутою. Люди з обмеженими можливостями, які живуть з інвалідністю з раннього дитинства, чи з народження менш схильні до формування гандикапу. На нашу думку, це пов'язано з тим, що люди, в яких інвалідність є набутою, особливо глибоко переживають невідповідність «Я-образу», до та після захворювання.

Особливо гостро ці переживання проявляються на перших етапах усвідомлення своєї неповносправності і стають фундаментом формування гандикапу, але людина може і успішно пережити психотравмуючу ситуацію, зберегти відчуття власної значущості. Інше сприйняття інвалідності від народження чи набутої в ранньому дитячому віці. Людина з дитинства усвідомлює свою функціональну недостатність, уявлення про яку включаються в «Я-концепцію» поступово, усвідомлюючи відмінності, що породжені вадою. Це породжує негативні емоції, але вони є значно менш сильними, ніж у людей, з інвалідністю отриманою в пізньому віці. Численні дослідження показали, що люди з вродженими порушеннями (від народження), як правило, демонструють більш високий рівень ідентифікації з інвалідністю (Bogart et al, 2017) порівняно з тими, хто отримує порушення в подальшому житті, що наводить на думку про їх більшу адаптованість до власного обмеження.

Особливо загострено на отримання інвалідності реагують підлітки. Підлітковий вік – це піковий момент психічного розвитку дитини. Найважливіший момент у характеристиці підлітком соціальної позиції, на думку Д.Й. Фельштейна, є усвідомлення власного «Я». Особливе значення надається власній зовнішності, та її відповідності прийнятим в суспільстві нормам (Фельдштейн, 1989).

Для підлітків, вважає німецький психолог Х. Ремшмідт, характерна підвищена увага до власного тіла. До уважного спостереження за фізичними змінами, що відбуваються в цей період, спонукають перетворення в організмі, які для багатьох підлітків є джерелом постійної тривоги. Ця підвищена сензитивність може провокувати конфліктні реакції чи навіть хронічні психічні порушення невротичного характеру. Щодо «особливих» підлітків, то ми маємо на увазі неповносправних, соціум для таких підлітків стає постійним стресогенним фактором, а висока тривожність є відповідною реакцією на можливі неприємності, невдачі. Вона знижує ефективність діяльності або навіть призводить до її уникнення. Можливі неуспіхи

у провідній діяльності, особливо хронічні, так суттєво позначаються на самооцінці дитини, що вона обирає «менше зло» – відмовляється від основної потреби, або не піддавати негативним випробуванням самооцінку (Erickson at al, 2015). Це спостерігається навіть коли самооцінка в дитини надзвичайно низька, зазначає (Прихожан, 2018). Це призводить до їх самоізоляції, зниження соціальної активності, та фрустрації потреби в спілкуванні, що є в цей час основною стверджує (О. О. Ставицький, 2014)

Можна провести паралель між важкістю переживання дефекту та проявом гандикапу – молоді люди в більшій мірі схильні до гандикапних реакції, ніж люди старшого віку. Для молодих людей особливо важливою є зовнішність, як засіб самоствердження, самореалізації, пошуку партнера. Отже в їх «Я-концепції» «Я-фізичне» є на першому плані.

На формування комплексу гандикапу та його прояв також впливає стать особистості. Жінки більш схильні до комплексу гандикапу, ніж чоловіки. Відповідно до суспільних уявлень, жінка повинна бути вродливою, піклуватися про сім'ю. Жінка з особливими потребами часто має вади, що відображаються на її зовнішності, потребує особливих умов для повноцінного функціонування, що значно знижує її значущість в очах соціуму. Це призводить до того, що жінка і сама починає відчувати свою меншовартість і значущість. У відповідності зі стереотипними уявленнями для чоловіка важлива не зовнішність, а успішність в самореалізації, професійній діяльності, матеріальне становище його родини.

На нашу думку, однією з ознак симптомо-комплексу гандикапу є наявність суперечливого самоствавлення. Згідно з дослідженнями (Ставицький, 2014) «Я-концепція» людей з особливими потребами включає протилежно спрямовані «Я-образи»: «Я-інвалід» та «Я-здоровий», часто проявляється схильність до регресії уявлення про обмеження, викликані інвалідністю витісняються, і людина сприймає себе як здорового особистість до тих пір, поки не стикається з особливими вимогами чи з оцінкою оточуючих, що накладає на нього стигму. Це є однією з причин до прагнення людини ізолюватись від соціуму, але це не вирішує проблем людини з особливими потребами, оскільки вона втікає від їх усвідомлення і не здатна прийняти власну ваду та жити з цим далі. Людина не бажає дивитись у майбутнє, вважає, що нічого позитивного з нею вже не трапиться, їй притаманні низькі адаптаційні здібності, зневіра у власних силах, а отже, і песимістичний погляд на життя.

Основою комплексу гандикапу зазначає (Ставицький, 2013), і ми з цим погоджуємося, є втрата цілісності особистості інвалідизованого, що відбувається через порушення структури «Я-концепції», соціальних зв'язків,

зниження функціональної активності, відсутність самостійного подолання кризи самоідентифікації з урахуванням нових особливостей життя. Це породжує ряд бар'єрів, що є перешкодою до інтеграції неповносправного у здорове суспільство.

Значущу роль має «Віддзеркалене Я» інвалідизованого, яке формується за рахунок усвідомлення того, як його сприймають оточуючі, а соціум наповнений негативними стереотипами оцінює неповносправних як людей неповноцінних, безініціативних, непрацездатних та неприємних, і людина сама починає до себе ставитись через призму цього ставлення, що формує гандикап. Це складний комплекс соціально-психологічних реакцій особистості на її інвалідність, що передбачає зміну «Я-концепції», переважання негативних емоційних станів, реконструкцію характерологічних особливостей та стосунків людини зі світом.

Згідно з дослідженнями (Ставицький: 2014) «Я-концепцію» особистості з проявами гандикапу можна охарактеризувати розглядаючи її когнітивний, емоційний та оцінково-вольовий компоненти. Когнітивний компонент характеризує уявлення інвалідизованого про себе спрощеністю, невизначеністю, недостатньою диференційованістю і спричиненням амбівалентності «Я-концепції». Особистість прагне зберегти відчуття власної значущості, але стикається зі зміною ставлення до неї оточуючих, які сприймають її як інваліда, акцентуючи увагу на ваді, що впливає на формування «Я-дзеркального» і необхідність перебудови уявлень про себе, що формуються на основі сприйняття оточуючих. Якщо людина не здатна сприйняти свою неповносправність як індивідуальну особливість, не зменшуючи повноцінності формуватись гандикап.

Емоційний компонент «Я-концепції» особистості з гандикапом характеризується негативним самоствавленням та самовідторгненням. Така особистість має занижену самооцінку, не здатна виділити в собі позитивних рис, вважає себе нікчемом та ні на що не здатною. Крайнім проявом є відрізка до себе, людина сприймає власну особистість як таку, що заслуговує на зневагу, не очікує на позитивне ставлення оточуючих.

Характерологічними особливостями гандикапу є емоційна нестійкість, нездатність контролювати власні емоційні прояви, швидкі зміни емоційного фону, імпульсивність. А отже, неадекватна поведінка, негативізм, агресивність, конфліктність, песимістичність. Спостерігається домінування емоційної сфери над когнітивною, що супроводжується необ'єктивним сприйняттям значущої події через вплив емоцій на її оцінку. Нерозвинена комунікабельність і нездатність встановлювати соціальні контакти та призводять до дисгармонізації особистості.



Дослідники у своїх багаторічних довгострокових дослідженнях доводять, що переважаним психічним станом є депресія, яка викликана інвалідизацією і супроводжується пригніченістю, апатією, песимістичним сприйманням життя (Dorsett, 2008). Найбільш важко переживають депресію пацієнти з ушкодженням хребта та спинного мозку (Соколова, 2015). Людина розцінює ваду як основне джерело своїх бід і демонструє переважання екстернального локусу контролю.

Нездатність до прийняття та проживання травматичної події породжують втрату почуття безпеки, песимістичне сприйняття майбутнього. Самоізоляція зумовлює прагнення людини до значного обмеження суспільної активності. Причинами є страх негативної оцінки оточуючих, які схильні до стигматизації інвалідизованих, відсутність можливостей до самореалізації та обмеження мобільності неповносправного.

### Висновки

Теоретичний аналіз вивчення психології гандикапізму дозволив виділити одне з його проявів у вигляді комплексу гандикапу, який притаманний самому інвалідизовані. Виража-

ється він у почутті неповноцінності в порівнянні з іншими людьми, супроводжується наявністю негативних емоційних станів, змінами в структурі «Я-концепції» особистості, зниженні самооцінки і соціальної активності, яка виникла внаслідок переживання інвалідизації.

Завдяки проведеному дослідженню виявлена теоретична модель особи з комплексом гандикапу.

З'ясовано, що головна проблема людини з особливими потребами полягає в ускладненні зв'язків із зовнішнім світом, в обмеженні соціальних контактів, доступу до культурних цінностей, труднощах в отриманні освіти, професійного самовираження. Соціум створює додаткові труднощі адаптації та самореалізації людини з особливими потребами і дискримінує їх створюючи нерівні можливості для неповносправних та людей без функціональних обмежень.

Зараз, як ніколи, важливо, щоб психологічні дослідження йшли в ногу як із швидким розвитком спільноти інвалідів, культури та політичної діяльності, так і з гострими соціальними диспропорціями, які переживають інваліди.

### ЛІТЕРАТУРА:

1. Бех І.Д. Теоретичні засади навчання і розвитку аномальних дітей. *Педагогіка і психологія*. 1995. № 4. С. 147–155.
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. сост., авт. вступит. ст. и библиогр. Лифанова Т.М. : авт. коммент. Степанова М.А. Москва, 1995. С. 71–77.
3. Гриненко О.М., Лактюшина Т.Л., Суріна О.О. Особливості учнів початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення навичок свідомого мовного аналізу. *Актуальні питання корекційної освіти* : зб. наук. пр. випуск 5, Т. 2. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2006. 2015. С. 77–86.
4. Купрєєва О.І. Особливості Я-концепції дорослих інвалідів з ампутаційними дефектами кінцівок : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 Вікова та педагогічна психологія. Київ, 2003. 16 с.
5. Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношение. URL: <http://www.philsci.univ.kiev.ua/biblio/par2.html> (дата звернення: 20.02.2021).
6. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. психологи [онлайн ресурс]. URL: <http://psychlib.ru/mgppu/pr1/PR1-001-.HTM#p1> (дата звернення: 20.02.2021).
7. Репина Н.В., Воронцов Д.В., Юматова И.И. Основы клинической психологи [онлайн ресурс]. URL: <http://bookap.info/genpsy/osclin/gl19.shtm> (дата звернення: 20.02.2021).
8. Соколова Е.Т. Клиническая психология утраты Я : монография. Москва : Смысл, 2015. 896 с.
9. Ставицкий О.О. Психология гандикапизму : монография. Рівне : Принт Хаус, 2011. 376 с.
10. Ставицкий О.А. Гандикапизм: психологический анализ : монография. Ровно : Принт Хаус, 2013. 352 с.
11. Ставицкий О.А. Психологическая модель личности с комплексом гандикапа. *Universum: Психология и образование : электрон. научн. журн*. 2014. № 3(4). URL: <http://www.7universum.com/en/psy/archive/item/1087> (дата звернення: 20.02.2021).
12. Ставицкий О.О. Гандикапизм: психологический анализ : монография. Рівне : Принт Хаус, 2013. 424 с.
13. Фельдштейн Д.И. Психология развития личности в онтогенезе. Москва : Педагогика, Психология, 1989. 206 с.
14. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. Санкт-Петербург : Питер, 2004. 320 с.
15. Bogart, K. R., Lund, E. M., & Rottenstein, A. (2018). Disability prideprotects self-esteem through the rejection-identification model. *Rehabilitation Psychology*, 63, 155–159. URL: <http://dx.doi.org/10.1037/rep0000166> (дата звернення: 20.02.2021).
16. Bogar K. R., Rottenstein, A., Lund E. M., & Bouchard L. (2017). Who self-identifies as disabled? An examination of impairment and contextual predictors. *Rehabilitation Psychology*, 62, 553–562. URL: <http://dx.doi.org/10.1037/rep0000132> (дата звернення: 20.02.2021).
17. Dorsett, P. Health related outcomes of people with spinal cord injury – a 10 year longitudinal study. *Spinal Cord*. 2008. 46 (5). P. 386–391.
18. Erikson, W., Lee, C., & Von Schrader, S (2015) Disability Statistics from the 2013 American Community Survey (ACS). Ithaca, NY: Cornell University Employment and Disability Institute(EDY) from [www.disabilitystatistics.org](http://www.disabilitystatistics.org) (дата звернення: 20.02.2021).

19. Liu X, Liu N, Zhou M, Lu Y, Li F. Bibliometric analysis of global research on the rehabilitation of spinal cord injury in the past two decades. *Ther Clin Risk Manag.* 2018;15:1–14. DOI: 10.2147/TCRM.S16388 (дата звернення: 20.02.2021).
20. Maharaj MM, Hogan JA, Phan K, Mobbs RJ. The role of specialist units to provide focused care and complication avoidance following traumatic spinal cord injury: a systematic review. *Eur Spine J.* 2016;25:1813–1820. DOI: 10.1007/s00586-016-4545-x (дата звернення: 20.02.2021).
21. Savic G, DeVivo MJ, Frankel HL, Jamous MA, Soni B, Charlifue S. Long term survival after traumatic spinal cord injury—a 70 year British study. *Spinal Cord* 2017; 55: 651–658.

#### REFERENCES:

1. Bekh I. D. (1995) Teoretychni zasady navchannia i rozvytku anomalnykh ditei [Theoretical principles of a training and a development of abnormal children]. *Pedahohika i psykholohiia – Pedagogy and psychology*, 4, 147-155 [in Ukrainian].
2. Vygotskij L. S. (1995). Problemy` defektologii.[ Vygotsky L. S. Problems of Defectology]. Sost., avt. vstupit. st. i bibliogr. T. M. Lifanova : avt. koment. M. A. Stepanova. Compil., author. introduct. articl. and bibliogr. T.M. Lifanova : ed. comment. M. A. Stepanova. Moscow. 71–77 [in Russian].
3. Dorsett, P. Health related outcomes of people with spinal cord injury – a 10 year longitudinal study / P. Dorsett, T. Geraghty. *Spinal Cord.* 2008. 46 (5). P. 386–391
4. Erikson E. (1996). Identichnost` i krizis. [Identity: adolescence and crisis] per. s angl.; obshh. red. i predisl. A.V. Tolsty`kh. - M. : Progress. Translat. from Engl; gener. edit. and foreword by A.V. Tolstoy. Moscow : Progress. [in Russian].
5. Savic G, DeVivo MJ, Frankel HL, Jamous MA, Soni B, Charlifue S. Long term survival after traumatic spinal cord injury 70 year British study. *Spinal Cord* 2017; 55: 651–658.
6. Kupricieva O. I. (2003). Osoblyvosti Ia-kontseptsii doroslykh invalidiv z amputatsiinymy defektamy kintsivok [Features of the self – conception of disabled adults with amputation defects of the limbs.] : avtoref. dys. ... kand. psychol. nauk : 19.00.07 Vikova ta pedahohichna psykholohiia - Developmental and educational psychology. Kyiv [in Ukrainian].
7. Hrynenko O. M., Laktiushyna T. L., Surina O.O.(2015). Osoblyvosti uchniv pochatkovykh klasiv iz tiazhkymy porushenniamy movlennia, navychok svidomoho movnoho analizu. [Features of primary school pupils with severe speech disorders and of skills of conscious language analysis]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity - Current issues of correctional education.* Kamyanets-Podolskii : Medobory-2006. 2(5), 77–86. [in Ukrainian].
8. Parsons T. Ponyatie obshhestva: komponenty` i ikh vzaimootnoshenie [The concept of society: components and their relationship]. [in Russian]. [Online source]. URL: <http://www.philsci.univ.kiev.ua/biblio/par2.html>
9. Prikhozhan A. M.(2000) Trevozhnost` u detej i podrostkov: psikhologicheskaya priroda i vozrastnaya dinamika. [Anxiety in children and adolescents: psychological nature and age dynamics.] Moscow: Moscow Psychological Social Institute; Voronezh: Publishing House MODEK, [Online source]. 2018 [in Russian]. URL: <http://psychlib.ru/mgppu/pri/PRI-001-HTML#p1>
10. Remshmidt Kh. (1994). Podrostkovyj i yunosheskij vozrast. Problemy stanovleniya lichnosti [Teenage and adolescence age. Problems of personality formation. transl. from German]. Moscow : Mir, 112–119. [in Russian].
11. Repnina N. V., Voronzov D.V., Yumatova I.I., Osnovy klinicheskoy psikhologii [The basics of Clinical Psychology]. [Online source]. 2018. URL: <http://bookap.info/genpsy/osclin/gl19.shtm> [in Russian].
12. Sokolova E.T., Nikolaeva V.V. (1995). Osobennosti lichnosti pri pogranychny`kh rasstrojstvakh i somaticheskikh zaboлевaniyakh. [monografiya]. [Personality features in borderline disorders and somatic diseases]. [monograph]. Moscow : SvR-Argus. [in Russian].
13. Sokolova E.T. (2015). Klinicheskaya psikhologiya utraty Ya, monografiya. [Clinical psychology of the loss of I], [monograph]. Moscow : Smysl, ISBN: 978-5-89357-336-7 [in Russian].
14. Stavytskyi O.O. (2011). Psykholohiia handykapizmu: [monohrafiya]. [Psychology of handicap]: [monograph]. Rivne: PryntKhaus.
15. Staviczkij O.A. (2013). Gandikapizm: Psikhologicheskij analiz: [monografiya]. [Handicap: Psychological Analysis] [monograph]. Rovno : Print Khaus. [in Russian].
16. Staviczkij O.A.(2014). Psikhologicheskaya model` lichnosti s kompleksom gandikapa [Psychological model of personality with a handicap complex]. [Universum: Psikhologiya i obrazovanie: elektron. nauchn. zhurn.]: [olin. scien. magaz. Psychology and education3(4) .URL: <http://www.7universum.com/en/psy/archive/item/1087> [in Russian].
17. Stavytskyi O.O. (2013). Handykapizm: psykholohichni analiz.[monohrafiia] [Handicap: psychological analysis] [monograph]. Rivne : Prynt Khaus [in Ukrainian].
18. Fel`dshtejn D.I. (1989). Psikhologiya razvitiya lichnosti v ontogeneze. [Psychology of personality development in ontogenesis]. Moscow: Pedagogika, Psikhologiya. [in Russian].
19. Yarskaya-Smirnova E. R., Naberushkina E` . K.(2004) Soczial`naya rabota s invalidami [Social work with disabled people]. SPeterburg : Piter [in Russian].
20. Maharaj MM, Hogan JA, Phan K, Mobbs RJ. The role of specialist units to provide focused care and complication avoidance following traumatic spinal cord injury: a systematic review. *Eur Spine J.* 2016;25:1813–1820. DOI: 10.1007/s00586-016-4545-x.
21. Erikson, W., Lee, C.,& Von Schrader, S (2015) Disability Statistics from the 2013 American Community Survey (ACS). Ithaca, NY : Cornell University Employment and Disability Institute(EDY). URL: [www.disabilitystatistics.org](http://www.disabilitystatistics.org).



УДК 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-2>

## СТРАТЕГІЇ САМОПРЕЗЕНТАЦІЇ ДОРΟΣЛИХ ТА ПІДЛІТКІВ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ

**Вавілова Альона Сергіївна,**

кандидат психологічних наук,  
старший викладач кафедри практичної психології  
*Київський університет імені Бориса Грінченка*

[a.vavilova@kubg.edu.ua](mailto:a.vavilova@kubg.edu.ua)

<https://orcid.org/0000-0001-6971-8182>

Стаття присвячена актуальній проблемі самопрезентації особистості у соціальних мережах серед дорослих та підлітків.

**Мета** статті – емпіричне вивчення психологічних особливостей самопрезентації у соціальних мережах та виокремлення відмінностей у використанні стратегій віртуальної самопрезентації у дорослих та підлітків.

**Методи.** Для реалізації поставленої мети використовувались теоретичні методи: аналіз, синтез, класифікація, узагальнення та систематизація; емпіричні методи: «Шкала виміру тактик самопрезентації» (С. Лі, Б. Куїглі) та авторська анкета «Самопрезентація особистості в соціальних мережах»; статистичні методи: критерій Т-Стюдента та ієрархічний кластерний аналіз.

**Результати.** У дослідженні стратегій віртуальної самопрезентації взяли участь дві групи досліджуваних – підлітки (30 досліджуваних віком 11–16 років) та дорослі (30 досліджуваних віком 21–30 років) з різним досвідом користування соціальними мережами. Виділено три домінуючі мотиви, що спонукають досліджуваних користуватися соціальними мережами: цікавість, друзі та бажання показати себе. Серед підлітків провідним мотивом є спілкування з друзями, а для дорослих характерні мотиви цікавості та бажання показати себе. Проаналізовано відмінності стратегій віртуальної самопрезентації у дорослих та підлітків. Виявлено статистично значущі відмінності за такими стратегіями: ухилення; атрактивна поведінка; самозвеличення; самоприниження та силовий вплив.

За допомогою ієрархічного кластерного аналізу виокремлено групи користувачів соціальних мереж дорослих та підлітків за параметром використання тактик віртуальної самопрезентації. Серед дорослих встановлено три групи користувачів: 1) «користувачі-ідеали», які прагнуть презентувати себе як лідерів; 2) користувачі, які частково прагнуть жити життям інших; 3) користувачі, які прагнуть самоствердитись у віртуальному світі. Серед підлітків-користувачів соціальних мереж також виявлено три групи: 1) користувачі, які прагнуть сподобатись і отримати соціальне схвалення; 2) користувачі, спрямовані на самоствердження та 3) користувачі, які прагнуть підтримки.

**Висновки.** З'ясовано, що в умовах активної інформатизації існують відмінні мотиви користування соціальними мережами у дорослих та підлітків. Визначено відмінності у виборі стратегій самопрезентації дорослими та підлітками у соціальних мережах та виокремлено типи користувачів за вибором домінуючої стратегії віртуальної самопрезентації.

**Ключові слова:** самопрезентація, дорослий та підлітковий вік, соціальні мережі, Я-образ, стратегії самопрезентації, самовираження.

## ADULT'S AND ADOLESCENT'S SELF-PRESENTATION STRATEGIES IN SOCIAL NETWORKS

**Vavilova Alyona Serhiivna,**

Candidate of Psychological Sciences,  
Senior Lecturer at the Department of Practical Psychology  
*Borys Grinchenko Kyiv University*

[a.vavilova@kubg.edu.ua](mailto:a.vavilova@kubg.edu.ua)

<https://orcid.org/0000-0001-6971-8182>

The article is devoted to the actual problem of personality Self-presentation in social networks among adults and adolescents.

**Purpose** of the article is an empirical study of self-presentation psychological features in social networks and highlighting the differences in the use of virtual self-presentation strategies between adults and adolescents.

**Methods.** To achieve this purpose theoretical methods were used: analysis, synthesis, classification, generalization and systematization; empirical methods: Scale for measuring tactics of Self-presentation Tactics Scale (S. Lee, B. Quigley) and the author's questionnaire Self-presentation in social networks; statistical methods: T-Student's criterion and hierarchical cluster analysis.

**Results.** The study of self-presentation strategies in social networks involved two groups of subjects - adolescents (30 subjects aged 11–16 years) and adults (30 subjects aged 21–30 years) with different experiences of using social networks.

There are three dominant motives that motivate respondents to use social networks: interest, friends and the desire to show themselves. The leading motive for adolescents is communication with friends, and for adults the characteristic motive is interest and desire to show themselves. The differences between the strategies of virtual Self-presentation in adults and adolescents are analyzed. There are statistically significant differences in the following strategies: avoidance; attractive behavior; self-aggrandizement; self-humiliation and force.

Using hierarchical cluster analysis, groups of social networks users of adults and adolescents were singled out according to the parameter of using virtual Self-presentation tactics. Among adults, there are three user groups: 1) ideals-users, who want to present themselves as leaders; 2) users, who partially want to live the lives of others; 3) users, who want to assert themselves in the virtual world. There are also three groups of adolescents who use social networks: 1) users, who want to be liked and get social approval; 2) users aimed at Self-affirmation and 3) users, who need support.

**Conclusions.** It was found that in the conditions of active informatization there are different motives for using social networks in adults and adolescents. Differences in the choice of self-presentation strategies by adults and adolescents in social networks are identified and the types of users are selected according to the choice of the dominant strategy of virtual self-presentation.

**Key words:** *self-presentation, adult and adolescence, social networks, self-image, self-presentation strategies, self-expression.*

## Вступ

В сучасних умовах відмічається активна інформатизація та глобалізація суспільних процесів, що обумовлює зростання актуальності самопрезентації особистості в соціальних мережах. Пошук, побудова та формування адекватної самопрезентації, її інтеграція як свого «Я», є важливою основою для становлення та позитивного розвитку як окремої особистості, так і суспільства в цілому. На сьогодні явище самопрезентації ускладнюється через швидкий розвиток технологій та створення нових сфер діяльності людини (таких, як Інтернет середовище), а тому саме вплив Інтернет-середовища, а зокрема, соціальних мереж, на явище самопрезентації сучасної молоді потребує більш детального вивчення.

Сьогодні феномен віртуальної самопрезентації є звичним явищем, яке завдяки глобальній віртуалізації суспільства має значущі відмінності від самопрезентації в реальному житті. Проте у віртуальній самопрезентації молоді існують певні психологічні особливості, які потребують ретельнішого дослідження цього феномену.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Актуальні психологічні дослідження феномену самопрезентації особистості, його структури та компонентів, представлені в працях І. Гоффмана, Б. Шленкер й А. Шутцата, Е. Михайлової (Шленкер, 1994; Schutz, 1998; Гоффман, 2000; Михайлова, 2007). Також проблему психологічних особливостей самопрезентації особистості в соціальному середовищі досліджували такі вчені як Є. Бакушина, А. Жичкіна, Д. Погонцева, О. Капустюк (Белинская, Жичкина, 2000; Капустюк, 2007; Погонцева, 2013). Віртуальну особистість та способи її самопрезентації в комунікативних середовищах соціальних мереж вивчали

Д. Іванов, О. Сорокін, А. Сенченко (Іванов, 2002; Горный, 2011; Сорокин, 2015; Сенченко, 2016). Однак ще недостатньо вивченим залишається питання віртуальної самопрезентації у підлітків та дорослих, як представників різних поколінь, з різною системою цінностей та світоглядом.

Найчастіше самопрезентацію визначають як процес формування уявлення або враження про себе у оточуючого соціального середовища. Під метою самопрезентації розуміють створення і донесення свого іміджу іншим людям (Кононенко, 2012). Сучасна молодь, особливо підлітки, багато часу витрачають на спілкування через соціальні мережі, іноді навіть замінюють своє реальне життя на віртуальне. Соціальні мережі дають можливість ідеалізувати свій образ, корегувати його так, щоб сподобатися іншим, і це дає великий простір для самопрезентації (Кузнєцова, Чудова, 2008).

Віртуальна самопрезентація, яка відрізняється від реального образу, створюється особистістю для того, щоб отримати новий досвід, і обумовлена її пошуком себе. В даний період самооцінка переживає певну кризу і схильна мінятися під впливом зовнішніх факторів. Участь у віртуальній комунікації вносить вклад у становлення певного змісту особистої ідентичності. Самопрезентація, як реальний засіб формування образу Я, в системі особистісних орієнтирів передбачає «точку перетину» соціального та внутрішньопсихологічного в структурі особистості: вона, нібито, виходить із соціальних стандартів, які формуються в суспільстві (розмежування реального та ідеального образу, створення моделі поведінки, яка на даний момент відповідає виконуваний ролі, іміджу, соціально схвалюваній моделі), та, водночас, торкається



глибинно-психологічних підструктур, таких як індивідуально-типологічні відмінності. Тому постає проблема вивчення складових самопрезентації в соціальних мережах та відповідності презентованих рис реальним якостям особистості.

Виходячи з актуальності, **метою** статті є емпіричне вивчення психологічних особливостей самопрезентації у соціальних мережах та виокремлення відмінностей у використанні стратегій віртуальної самопрезентації у дорослих та підлітків.

## 2. Методологія та методи

Для реалізації мети даної статті було використано методи дослідження, а саме:

- теоретичні методи (аналіз та синтез теорій самопрезентації, класифікація науково-психологічних джерел інформації, що дозволило узагальнити та систематизувати погляди вчених на феномен самопрезентації);

- емпіричні методи («Шкала виміру тактик самопрезентації» (С. Лі, Б. Куїглі), авторська анкета «Самопрезентація особистості в соціальних мережах»);

- статистичні методи (критерій Т-Стюдента для порівняння відмінностей самопрезентації у дорослих і підлітків; ієрархічний кластерний аналіз – для виокремлення типів дорослих і підлітків за особливостями використання стратегій віртуальної самопрезентації).

## 3. Результати та дискусії

Дослідження психологічних особливостей самопрезентації було проведено на двох групах: підлітків віком 11-16 років (30 досліджуваних) та дорослих віком 21-30 років (30 досліджуваних), з них 36 – представників жіночої статі та 24 – чоловічої. Вибір вікового діапазону досліджуваних підлітків обумовлений тим, що на цьому етапі життя основною потребою стає потреба у спілкуванні з однолітками, яка реалізується у сучасних реаліях через соціальні мережі. Вік дорослості був обмежений діапазоном 21-30 років, оскільки досліджувані цього віку є активними користувачами соціальних мереж, як незмінної складової особистого життя (Сенченко, 2016). Оскільки обов'язковою умовою участі в дослідженні було систематичне користування соціальними мережами, тому крайня вікова межа досліджуваних склала 30 років.

З метою визначення психологічних особливостей віртуальної самопрезентації дорослих і підлітків було розроблено авторську анкету, спрямовану на вивчення особливостей таких аспектів феномену самопрезентації:

- 1) особливості поведінки особистості в соціальних мережах;

- 2) місце та роль соціальних мереж у самопрезентації особистості;

- 3) ставлення до самопрезентації у віртуальному просторі.

Для дослідження вибору тактик і стратегій самопрезентації було використано опитувальник «Шкала виміру тактик самопрезентації» (С. Лі, Б. Куїглі). За допомогою цієї методики було виокремлено 12 тактик самопрезентації, які були об'єднані у 5 основних стратегій:

- ухилення – стратегія відходу від відповідальності та уникнення рішучих дій (виправдання з запереченням відповідальності, зречення і перешкодження самому собі);

- атрактивна поведінка – стратегія створення сприятливого враження про суб'єкта самопрезентації (бажання сподобатися, вибачення і приклад для наслідування);

- самозвеличення – стратегія пред'явлення домінування і високої самооцінки (повідомлення про свої досягнення, перебільшення своїх досягнень і виправдання з прийняттям відповідальності);

- самоприниження – стратегія пред'явлення слабкості і беззахисності (прохання / благання);

- силовий вплив – стратегія силового і статусного тиску (залякування і негативна оцінка інших).

За результатами використання авторської анкети було проаналізовано значущість соціальних мереж у житті молоді. Емпіричними індикаторами значимості соціальних мереж у житті людини виступили питання, відповіді на які характеризують роль соціальних мереж у повсякденному житті, кількість часу, який люди проводять у віртуальному просторі, та провідні мотиви їх використання. Отримані результати дозволяють стверджувати, що переважно більшість респондентів (29 підлітків (96%) та 25 дорослих (84%) вважають себе активними користувачами соціальних мереж, лише 1 підліток та 5 дорослих не вважають себе активними користувачами соціальних мереж, а 2 дорослих зазначили, що періодично бувають активними, залежно від періоду життя. Очевидно, що для більшості молодих людей віком від 11 – до 30 років соціальні мережі є неодмінною складовою життя, однак відсоток дорослих з такими настановами значно менший, порівняно з підлітками.

Отримані результати дозволяють виділити три домінуючих мотиви, що спонукають користуватися соціальними мережами, а саме:

- 1) цікавість 18 підлітків (60%) та 21 дорослих (70%),

- 2) друзі (9 підлітків (30%) та 6 дорослих (20%);

- 3) бажання показати себе (1 підліток (3%) та 2 дорослих (6%).

Цікаво було з'ясувати, чим соціальні мережі приваблюють своїх користувачів. Аналіз результатів опитування дозволяє встановити, що, на думку дорослих, найвагомими чинниками користування соціальними



мережами є ті, що відносяться до таких типів, як: розваги та відпочинок – 40% (12 осіб); пошук інформації – 20% (7 осіб); комунікація – 20% (7 осіб); самопрезентація – 17% (5 осіб);

Серед основних відмінностей було встановлено, що чинники, які є складовою «пошуку інформації» (перегляд новин та іншої інформації від людей), серед дорослих (9 осіб) є більш важливими, а ніж серед підлітків (6 осіб). При цьому для підлітків (13 осіб) можливість прослуховування музики та перегляд відео є вагомим, аніж у дорослих (10 осіб), що може свідчити про те, що для підлітків соціальні мережі є більше розважальним засобом, де можна задовольнити свої потреби у відпочинку (прослуховування музики, перегляд відео створює ілюзію відпочинку) й абстрагуватися від реального оточення. Загалом, було визначено, що використання соціальних мереж особами дорослого віку є більш усвідомленим та цілеспрямованим, аніж у представників підліткового віку.

Проте такі результати дають підставу вважати, що як для підлітків, так і дорослих важливо, щоб соціальні мережі задовольнили потребу у емоційному відпочинку, адже для них, соціальні мережі – це, перш за все, місце, де вони можуть абстрагуватися від оточуючої реальності та знайти емоційну підтримку.

Опитування досліджуваних дозволило з'ясувати, скільки часу в день респонденти проводять у соціальних мережах. Визначено, що активними користувачами соціальних мереж є як підлітки, де 47% опитаних (14 осіб) витрачає більше 3 годин в день на користування соціальними мережами, так і дорослі – 24% (7 осіб). Проте більша кількість дорослих – 15 осіб (50%) зазначає, що витрачає на соціальні мережі переважно від 1 до 3-х год., де серед підлітків цей показник дещо менший (10 осіб – 34%). Цікавим виявився той факт, серед дорослих кількість досліджуваних, які витрачають менше 1 години, більша, ніж у підлітків (7 та 5 осіб відповідно). Також жоден із опитаних підлітків не зазначив, що витрачає менше 20 хвилин в день, де серед дорослих таку відповідь надали 2 досліджувані. Звідси можна стверджувати, що сучасні підлітки все ж таки є більш активнішими користувачами соціальних мереж аніж дорослі.

На сьогодні прийнято вважати, що соціальні мережі є ще й вагомим засобом зміцнення та підтримання соціальних зв'язків, тому нам було цікаво, скільки друзів у наших респондентів й чи відповідає це кількості друзів у реальному житті. Аналіз результатів допомагає встановити, наскільки віртуальний світ допомагає задовольнити комунікативні потреби користувачів. У результаті опитування було з'ясовано, що серед підлітків (18 осіб, 60%) більше 500 друзів у соціальних мережах,

а у дорослих (18 осіб, 60%) мають близько 200-500 друзів. Приблизно однакова кількість опитаних респондентів обох груп 4 підлітки та 5 дорослих мають у своїх соціальних мережах від 100 до 200 друзів.

При цьому цікавим виявився той факт, що однакова кількість як дорослих (27 осіб) так і підлітків (27 осіб) вказують, що кількість друзів у соціальних мережах не відповідає справжній кількості друзів у реальному житті. Такі результати дають підставу стверджувати, що в соціальних мережах набагато легше встановлювати соціальні зв'язки та знаходити нових друзів, можливість презентувати себе з кращого боку, створює ілюзію великої кількості друзів, почуття «Я – не самотній», що є вагомою перевагою Інтернет-комунікації над живою.

Також у дослідженні було з'ясовано, з якою метою користувачі Інтернет мереж виходять у прямі ефіри та викладають історії про своє життя. Проаналізувавши отримані результати, було помічено, що серед підлітків переважають такі мотиви, як: 17 осіб (58%) висловили бажання поділитися важливими подіями, 7 осіб (24%) прагнуть показати себе, 5 осіб (17%) намагаються показати іншим, що все добре та отримати відгук від конкретних людей. Серед дорослих відповіді дещо відмінні, хоча так, як і підлітки, переважна більшість хоче поділитися важливими подіями (12 осіб, 40%), 10 осіб (33%) – хочуть показати друзям свої досягнення, 8 осіб (26%) – для того, аби поділитися власним світоглядом та показати веселий контент.

З метою визначення відмінностей у виборі певних тактик самопрезентації в соціальних мережах підлітками та дорослими було проведено порівняння середніх для незалежних вибірок за критерієм Т-Ст'юдента (параметр порівняння – віднесення до вікової групи підлітків чи дорослих).

Таблиця 1  
Порівняння стратегій віртуальної самопрезентації у дорослих та підлітків за критерієм Т-Ст'юдента

Стратегія самопрезентації	Рівень статистичної значущості відмінностей	Різниця показників
Виправдання із запереч відповідальності	0,043	-2,8
Бажання сподобатися	0,020	-6,3
Прохання/ благаання	0,047	2,6
Приписування собі досягнень	0,039	3,7
Перебільшування своїх досягнень	0,012	-5,1
Негативна оцінка інших	0,023	3,8
Приклад для наслідування	0,000	-7



Статистично значущі відмінності самопрезентації у соціальних мережах для дорослих та підлітків було виявлено за такими стратегіями (табл. 1): виправдання із запереченням відповідальності, бажання сподобатися, прохання, приписування собі досягнень, перебільшування своїх досягнень, негативна оцінка інших та приклад для наслідування. Міра вираженості середніх показників за вказаними стратегіями значно відрізняється у дорослих і підлітків користувачів соціальних мереж.

Для вивчення домінуючих стратегій самопрезентації у дорослих користувачів соціальних мереж та підлітків було здійснено кластерний аналіз за досліджуваними стратегіями самопрезентації. У результаті цього виокремлено групи досліджуваних серед підлітків та дорослих, які відрізняються за особливостями використання стратегій самопрезентації у соціальних мережах.

Провівши аналіз даних таблиці, можна побачити, що 1 група досліджуваних користувачів соцмереж (кластер 1) найменш чисельна і становить всього 4 досліджуваних. Для цих досліджуваних характерні виражені на високому рівні такі стратегії як: бажання сподобатися (28 балів), приписування собі досягнень (25 балів) та приклад для наслідування (34 бали). У порівнянні з іншими групами досліджуваних цей кластер користувачів має низькі показники за стратегіями «виправдання із прийняттям відповідальності», «заперечення» та «прохання про благання». Це так звані «користувачі-ідеали», які прагнуть презентувати себе як лідерів і зразка для наслідування. Згідно з дослідженнями переваг самопрезентації в соціальних мережах виокремлена група людей здатна до кар'єрного зростання та самоствердження в мережі Інтернет у зв'язку з тим, що створення їхнього позитивного образу дозволяє просувати себе

та отримувати від цього вигоду (Duffy, Pruchniewska, Scolere, 2017)

Найбільш численна друга група (кластер 2) – 20 осіб, і в порівнянні з іншими групами має найбільш виражені стратегії: «перешкодження самому собі», і менш виражені «бажання сподобатися», «приписування собі досягнень», «перебільшування собі досягнень», «негативна оцінка інших». Це ті користувачі, які частково прагнуть жити життям інших більш активних користувачів і обмежують власну самопрезентацію в соціальних мережах.

Так, третя група (кластер 3) численністю 6 осіб мають високі показники за стратегіями «заперечення», «бажання сподобатися», «приписування собі досягнень», «виправдання із прийняттям відповідальності». Ця група користувачів, які прагнуть самоствердитись у віртуальному світі, оскільки не можуть повністю реалізувати себе в реальному житті.

Серед підлітків – користувачів соціальних мереж також було виокремлено 3 групи (кластери). Найбільш чисельний кластер (18 досліджуваних) має високий рівень вираженості таких стратегій: вибачення (31 бал), бажання сподобатися (35 балів) і приклад для наслідування (30 балів). Тоді як менш вираженими порівняно з іншими групами користувачів соціальних мереж є стратегії: залякування (8 балів), негативна оцінка інших (10 балів). Це користувачі, які прагнуть отримати схвалення від соціального оточення та шукають приклад для наслідування в реальному житті. Вони буквально сприймають публікації з «успішними» фото і відео і самі прагнуть отримати якомога більше «лайків» для підвищення власної самооцінки.

Другий кластер (8 досліджуваних) частіше за все обривають стратегії самопрезентації вибачення (30 балів), прохання (16 балів), приписування собі досягнень (28 балів). Найменш вираженими для цієї групи досліджуваних

Таблиця 2

**Середні показники стратегій самопрезентації для виокремлених груп дорослих користувачів соціальних мереж**

Стратегії самопрезентації	1 група (кластер)		2 група (кластер)		3 група (кластер)	
	mean	n	mean	n	mean	n
Заперечення	8	4	17	20	29	6
Перешкодження самому собі	12		23		14	
Бажання сподобатися	28		23		46	
Прохання або благання	9		13		20	
Приписування собі досягнень	25		13		31	
Перебільшування своїх досягнень	24,5		16		27	
Негативна оцінка інших	11,5		9		18	
Приклад для наслідування	34		22		30	
Виправдання із запереч відповідальності	12,5		11		24	
Виправдання із прийняттям відповідальності	6,5		18		27	

Таблиця 3

**Середні показники стратегій самопрезентації для виокремлених груп підлітків – користувачів соціальних мереж**

Стратегії самопрезентації	1 група (кластер)		2 група (кластер)		3 група (кластер)	
	mean	n	mean	n	mean	n
Виправдання із запереч відповідальності	17	18	9	8	13	4
Вибачення	31		30		23	
Бажання сподобатися	35		16		27	
Залюкування	8		14		31	
Прохання/ благання	13		16		7	
Приписування собі досягнень	19		28		11	
Перебільшування своїх досягнень	16		24		12	
Негативна оцінка інших	10		16		7	
Приклад для наслідування	30		17		18	

є стратегії «виправдання із заперечення відповідальності» (9 балів) і «бажання сподобатися» (16 балів). Такі користувачі спрямовані на пошук соціальної підтримки. Дуже важливо розрізняти, що досліджувані з вказаної групи прагнуть не схвалення чи симпатії, а саме підтримки і опори, яку не можуть достатнім чином отримати в реальному житті.

Найменш численний 3 кластер досліджуваних (4 особи) у порівнянні з іншими групами досліджуваних рідше обирають стратегії «негативна оцінка інших» (7 балів), «перебільшення своїх досягнень» (12 балів), прохання (7 балів). Але для них характерна стратегія залюкування (31 бал). Таких користувачів можна назвати «спрямованими на самоствердження», оскільки для них активність в соціальних мережах є засобом задоволення своєї потреби у реалізації власних амбіцій та відчутті своєї значущості. Отримані результати підтверджують дослідження Дж. Петіт та Н. Карчіополло про зв'язок між особистісними рисами користувачів соціальних мереж та їхньою поведінкою в Інтернеті (Petit, Carcioppolo, 2020). Різні стратегії користування соціальними мережами обираються залежно від внутрішніх потреб та прагнення продемонструвати перед оточуючими свої особистісні якості, підкреслити їх.

Аналізуючи отримані результати кластерного аналізу тактик самопрезентації дорослих та підлітків, можна зробити висновки, що більшість досліджуваних як серед підлітків так і дорослих обирають захисні тактики самопрезентації, які доречні, коли подія здобуде загрозу існуючій бажаній ідентичності, а отже, самопрезентація буде спрямована на відновлення і збереження ідентичності або на скорочення негативних наслідків загрозливої ситуації. Подібні дані були отримані при порівняльному дослідженні самопрезентації у соціальних мережах та реальному житті (Huang, 2018). Було виявлено, що саморепре-

зентація в соціальних мережах значно відрізняється від «традиційних» стратегій самопрезентації. За допомогою соціальних мереж люди прагнуть створити власний «позитивний образ», який дозволяє підвищити самооцінку та оберігає самоідентичність за рахунок соціального схвалення.

Частіше за все, згідно з нашим дослідженням, досліджувані в підлітковому віці обирають тактику – «вибачення», можна припустити, що більшість хлопців та дівчат в підлітковому віці визнають відповідальність за будь-які образи, шкоду, завдані іншим, або за негативні вчинки, вираз розкаяння і провини. Проте серед дорослих із тактик захисного типу використовують – «перешкоджання самому собі», яка характеризується як створення перешкоди для того, щоб бути успішним, з наміром запобігти спостерігачів від продукування характерних висновків щодо його (суб'єкта) недоліків, тобто в період ранньої дорослості суб'єкти важко сприймають критику та хочуть щоб образ-Я був позитивним, та більш ідеальним. Також у дорослих провідними є тактики «виправдання з прийняттям відповідальності», де така тактика забезпечує позбавлення причин для пояснення негативної поведінки як виправдання, і прийняття відповідальності за неї.

Серед асертивних тактик самопрезентації, як у дорослих, так і підлітків домінуючою є тактика «бажання сподобатися», що пояснює дії і вчинки, які направлені на виклик симпатії до «актора» у оточуючих таким чином, щоб «актор» міг отримати користь від них. Схожі дослідження були проведені стосовно ставлення до критики в мережі Інтернет. Дослідження продемонстрували, що користувачі прагнуть уникнути критики від оточуючих, тому викладають такий контент і презентують себе так, щоб завоювати прихильність (Dsilva, Maddocs, Collins, 2009). За нашими даними і підлітки, і дорослі схильні презентувати себе



в соціальних мережах з привабливішого боку та перебільшувати свої досягнення.

#### Висновки

Таким чином, самопрезентація молодої людини – це процес, під час якого відбувається управління сприйманням навколишнього соціуму через привернення уваги задля реалізації мотивації, задоволення потреб та досягнення цілей особистості, а також формується образ «Я» і підтримується самооцінка. Самопрезентація в соціальних мережах передбачає цілеспрямоване формування власного образу «Я», який можна розглядати через призму власних цілей, мотивів, уявлень про власну зовнішність, а також як відображення особистих цінностей, ідеального бажаного «Я». Як підлітки, так і дорослі стверджують, що не намагаються отримати особливий статус та репутацію в соціальних мережах, при цьому вказують, що саме завдяки їм можна приблизити свій образ до ідеального та час від часу вдаються до цього. При цьому як дорослі, так підлітки зазначають, що їхній соціальний образ в мережі лише частково відповідає реальному.

Серед підлітків домінує тенденція афішувати своє життя напоказ, ділитися інтимними переживаннями, настроєм у своїх постах. Тут простежується певна суперечність з боку опитаних. З одного боку, соціальні мережі не дають почуття захищеності й безпеки, адже є загальнодоступними та не конфіденційними, а з другого, дають почуття прихистку, спокою, де можна поділитися усім, що турбує, особливо це стосується осіб підліткового віку. У дорослих презентація себе у мережі набуває більш проактивного (усвідомленого) характеру, а у підлітків вона більш основана на потребі у соціальній оцінці. За результатами порівняльного аналізу тактик самопрезентації дорослих та підлітків, було виявлено, що як дорослі, так і підлітки обирають захисні тактики самопрезентації. Так підлітки обирають тактику – «вибачення», а серед дорослих – це «перешкоджання самому собі» та «виправдання з прийняттям відповідальності. Серед асертивних тактик самопрезентації суттєвих відмінностей між дорослими та підлітками не виявлено.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Белинская Е.П., Жичкина А.Е. Самопрезентация в виртуальной коммуникации и особенности идентичности подростков-пользователей Интернет. *Образование и информационная культура*. 2000. С. 431–460.
2. Горный Е. Виртуальная личность как жанр творчества. 2011. 210 с.
3. Гофман Е. Представления себя другим в повседневной жизни. 2000. 304 с.
4. Капустюк О.М. Самопрезентация як засіб створення позитивного іміджу особистості. 2007. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. 2007. Т. 2. С. 95–102.
5. Кононенко А.О. Самопрезентация як важливий регулятор соціальної поведінки суб'єкта. *Теорія і практика сучасної психології*. 2012. Вип. 4. С. 45–49.
6. Кузнецова Ю.М., Чудова Н.В. Психология жителей интернета. 2008. 224 с.
7. Михайлова Е.В. Самопрезентация. Теории, исследования, тренинг. *Речь*. 2007. 224 с.
8. Погонцева Д.В. Формирование впечатления средством виртуального общения. *Концепт*. 2013. № 1. С. 135–141.
9. Сенченко Н.А. Виртуальная личность в социокультурном интернет-пространстве. *Культура и цивилизация*. 2016. № 1. С. 128–140.
10. Сорокин О. Виртуальная личность. *Высшая школа современных социальных наук*. 2015. 30 с.
11. Шленкер Б. Межличностные процессы, включающие регуляцию и контроль впечатления. *Реферативный журнал*. 1994. № 12. С. 20–23.
12. Schutz A. Assertive, offensive, protective, and defensive styles of self-presentation: taxonomy. *Journ. of Psychology*. 1998. № 6. P. 611–628.
13. Dsilva M. U., Maddocs R., Collins B. Criticism on the Internet: An analysis of participant reactions. *Communication Research Reports*. 5. 2009. 180–187. URL: <https://doi.org/10.1080/08824099809362112> (дата звернення: 20.02.2021).
14. Duffy B., Pruchniewska U., Scolere L. Platform-specific self-branding: Imagined affordances of the social media ecology. *8th International International Conference on Social Media and Society*. July 2017. 5, 1–9. DOI: <https://doi.org/10.1145/3097286.3097291> (дата звернення: 20.02.2021).
15. Huang W. Analysis on Self-presentation in Internet Social Media. *3rd international social sciences and education conference*. 2018. 19–22.
16. Petit J., Carcioppolo N. Associations between the Dark Triad and online communication behavior: A brief report of preliminary findings. *Communication Research Reports*. 5, V. 37. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/08824096.2020.1862784> (дата звернення: 20.02.2021).

#### REFERENCES:

1. Belynskaya E.P., Zhychkyna A.E. (2000) Samoprezentatsiya v vyztualnoj kommunykatsyy u osobennosty ydentychnosty podrostkov-polzovatelej Internet [Self-presentation in virtual communication and identity features of adolescent Internet users]. *Obrazovanye y ynformacyonnaya kultura. – Education and information culture*, С. 431–460 [in Russian].

2. Goffman Y. (2000) Predstavlenye sebya drugym v povsednevnoj zhyzny [*Virtual personality as a genre of creativity*]. Kyiv: KANON-press-Cz. [in Russian].
3. Gornij E. (2011). Vyrtualnaya lychnost kak zhanr tvorchestva [*Introducing yourself to others in everyday life*]. Kyiv: UrFU [in Russian].
4. Kapustnyuk O.M. (2007). Samoprezentaciya yak zasib stvorenniya pozytyvnogo imidzhu osobystosti [Self-presentation as a result of a positive image of specialness]. *Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psykholohii – Problems of general and pedagogical psychology*, 2, 95–102 [in Russian].
5. Kononenko A.O. (2012). Samoprezentaciya yak vazhlyvyj regulyator socialnoyi povedinky subyekta [Self-presentation as an important regulator of the subject's social behavior]. *Teoriya i praktyka suchasnoyi psykholohiyi – Theory and practice of modern psychology*, 4, 45–49. [in Ukraine].
6. Kuzneczova, Yu. M., & Chudova, N. V. (2008). Psihologiya zhytelej Interneta [Psychology of Internet residents] *LKY* [in Russian].
7. Myhajlova E. V. (2007). Samoprezentacya. Teoriy, issledovaniya, trening [*Self-presentation. Theory, research, training*]. Rech [in Russian].
8. Pogonceva D. V. (2013) Formyrovanye vpechatlenyya sredstvom vyrtualnogo obshhenyya [Forming an impression by means of virtual communication]. *Concept – Concept*, 1, 135–141 [in Russian].
9. Senchenko N.A. (2016). Vyrtualnaya lychnost v socyokulturnom ynternetprostranstve [Virtual personality in the socio-cultural Internet space]. *Kultura y syvlyzacya – Culture and civilization*, 1, 128–140 [in Russian].
10. Sorokyn O. (2015). Vyrtualnaya lychnost [*Virtual personality*]. Kyiv : Vysshaya shkola sovremennyh socyalnyx nauk [in Russian].
11. Shlenker B. (1994). Mezhlychnostnye processy, vklyuchayushhye regulyacyyu y kontrol vpechatlenyya. [Interpersonal processes involving the regulation and control of impressions]. *Referat zhurn – Abstract journal*, 12, 20–23 [in Russian].
12. Schutz A. (1998). Assertive, offensive, protective, and defensive styles of self-presentation: taxonomy. *Journ. of Psychology*, 6, 611–628.
13. Dsilva M. U., Maddocs R., Collins B. (2009) Criticism on the Internet: An analysis of participant reactions. *Communication Research Reports*, 5, 180–187. DOI: <https://doi.org/10.1080/08824099809362112>
14. Duffy B., Pruchniewska U., Scolere L. Platform-specific self-branding: Imagined affordances of the social media ecology. *8th International Conference on Social Media and Society*. 5, 1–9. DOI: <https://doi.org/10.1145/3097286.3097291>
15. Huang W. (2018) Analysis on Self-presentation in Internet Social Media. *3<sup>rd</sup> international social sciences and education conference*. 19–22.
16. Petit J., Carcioppolo N. (2020) Associations between the Dark Triad and online communication behavior: A brief report of preliminary findings. *Communication Research Reports*. 5. DOI: <https://doi.org/10.1080/08824096.2020.1862784>

Стаття надійшла до редакції 03.03.2021.  
The article was received 03 March 2021.

УДК 316.627  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-3>

## ПСИХОЛОГІЧНІ КОРЕЛЯТИ ПРОСОЦІАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ

**Волков Дмитро Сергійович,**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри загальної психології та патопсихології  
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

d\_volkov66@i.ua  
<https://orcid.org/0000-0002-3690-1308>

**Черних Олена Анатоліївна,**

аспірантка кафедри загальної психології та патопсихології  
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

Chernykhlena1@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-9470-3345>

**Мета.** Теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні кореляти просоціальної поведінки студентів-психологів.

**Методи.** У дослідженні були використані методики: опитувальник О.О. Прохорова (РПСО, 1998) «Рельєф психічного стану особистості», «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»



(The Mental Health Continuum – Short Form, 2014) К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак, «Тест диспозиційного оптимізму» Ч. Карвера, М. Шейера в адаптації Т.О. Гордєєвої, О.А. Сичова, Є.М. Осіна (Life Orientation Test – LOT, 1985), Методика «Вимірювання просоціальних тенденцій» Г. Карло, Б. Рендалл в адаптації Н.В. Кухтової, 2002. Математико-статистична обробка даних здійснювалась за допомогою коефіцієнта кореляції r-Пірсона в пакеті IBM SPSS Statistics 26. У дослідженні взяли участь 75 студентів-психологів Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара. У дослідженні брали участь студенти першого та другого курсу.

**Результати.** Встановлено від'ємний кореляційний зв'язок між публічною просоціальною поведінкою та фізіологічними реакціями, між анонімною просоціальною поведінкою та соціальним благополуччям і загальним показником стабільності психічного здоров'я та додатні кореляційні зв'язки між оптимізмом та альтруїстичною просоціальною поведінкою; між екстреною просоціальною поведінкою та гедоністичним, соціальним благополуччям, загальним показником стабільності психічного здоров'я; між альтруїстичною просоціальною поведінкою та гедоністичним благополуччям.

**Висновки.** У статті сформульовано визначення та наведено стислий огляд вітчизняних та зарубіжних підходів до дослідження просоціальної поведінки та факторів, що її опосередковують. Визначено сучасні напрямки досліджень просоціальної поведінки. Проаналізовано особливості просоціальної поведінки студентів-психологів. Виявлено кореляційні зв'язки просоціальної поведінки та особистісних властивостей, психічного здоров'я для студента-психолога. Визначено перспективи подальших досліджень, що полягають у визначенні ролі особистісної зрілості та індивідуальної релігійності у детермінації прояву просоціальної поведінки серед осіб зрілого віку та молоді в Україні.

**Ключові слова:** стабільність психічного здоров'я, психологи, особистісні властивості, альтруїзм, оптимізм.

## EMPIRICAL STUDY OF PROSOCIAL BEHAVIOR FEATURES OF STUDENTS OF PSYCHOLOGY DEPARTMENT

**Volkov Dmytro Serhiiovych,**

Candidate of Psychological Sciences,

Associate Professor at the Department of General Psychology and Pathopsychology

*Oles Honchar Dnipro National University*

d\_volkov66@i.ua

<https://orcid.org/0000-0002-3690-1308>

**Chernykh Olena Anatoliivna,**

Postgraduate Student at the Department of General Psychology and Pathopsychology

*Oles Honchar Dnipro National University*

Chernykhlena1@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9470-3345>

**Purpose.** To study theoretically and investigate empirically the psychological correlates of prosocial behavior of psychology department students.

**Methods.** The following methods were used in the study: questionnaire O.O. Prokhorov (RPSO, 1998) “Relief of the mental state of the individual”, “The Mental Health Continuum – Short Form”, 2014) by K. Keys in the adaptation of E.L.Nosenko, A.G. Chetveryk-Burchak, “Test of dispositional optimism” (Life Orientation Test – LOT, 1985) by C. Carver, M. Scheyer in the adaptation of T.O. Gordeeva, O.A.Sychova, E.M. Osina, “Measurement of prosocial tendencies” G. Carlo, B. Randall in the adaptation of N.V. Kukhtova, 2002. For mathematical and statistical data processing, the r-Pearson correlation coefficient in the IBM SPSS Statistics 26 package was used. The study involved 75 students of Department general psychology and pathopsychology from Oles Honchar Dnipro National University. The study involved first-and second-year students.

**Results.** There is a negative correlation between public prosocial behavior and physiological responses; between anonymous prosocial behavior and social well-being and overall mental health stability; a positive correlation between optimism and altruistic prosocial behavior; between emergency prosocial behavior and hedonistic, social well-being, an overall indicator of mental health stability; between altruistic prosocial behavior and hedonistic well-being.

**Conclusions.** The article formulates a definition and provides a brief overview of domestic and foreign approaches to the study of prosocial behavior and the factors that mediate it. Modern directions of researches of prosocial behavior are defined. Peculiarities of prosocial behavior of students-psychologists are analyzed. The correlations between prosocial behavior and personal characteristics, mental health for a student of psychology department have been revealed. The prospects of the research are to determine the role of personal maturity and individual religiosity in determining the manifestation of prosocial behavior among adults and youth in Ukraine.

**Key words:** mental health stability, psychologists, personality traits, altruism, optimism.

## Вступ

У сучасному стані трансформаційних змін суспільства та викликів, із якими стикаються громадяни України, особливо актуальним стає дослідження таких характеристик особистості, що відображають готовність співпрацювати задля загального благополуччя, допомагати, виявляти повагу, співчуття, доброзичливість та ввічливість до інших. Вчені завжди намагались пояснити мотиви допомагаючої поведінки та зрозуміти, як допомога однієї людини іншій може поєднуватись із егоїзмом, боротьбою за виживання, прагненням до одержання економічної вигоди тощо. Попри це, термін «просоціальна поведінка» є доволі новим у психологічній науці. В роботах американських вчених він з'явився у 1980-х роках, а вітчизняні публікації, що присвячені дослідженню цього феномена, починають з'являтися пізніше, на початку XXI століття. Будь-яка допомагаюча діяльність має безпосереднє відношення до таких гуманітарних професій як педагог, лікар, медична сестра, няня, соціальний працівник і, безумовно, психолог. В основі цих професій лежить прояв допомоги, однак допомога може бути різною, як і мотиви, якими керується людина.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні кореляти просоціальної поведінки студентів-психологів.

**Науково-дослідні завдання:** проаналізувати вітчизняні та зарубіжні підходи до дослідження просоціальної поведінки; сформулювати визначення просоціальної поведінки; дослідити та проаналізувати психологічні кореляти просоціальної поведінки студентів-психологів; сформулювати висновки та визначити подальші перспективи дослідження.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

І.В. Кириченко із групою дослідників розглядають просоціальну поведінку як форму поведінки особи, що орієнтована на допомогу, підтримку, кооперацію та благо інших людей або соціальних груп. Ця форма поведінки займає особливе місце у міжособистісній та внутрішньогруповій взаємодії та опосередковує згуртованість у групі (Кириченко, 2016).

Окремо постає питання розрізнення різних форм допомагаючої поведінки та надання визначення просоціальної поведінки. Науковці D. Batson та A. Powell вважають, що просоціальна поведінка охоплює широкий спектр дій, призначених на користь одному чи кільком людям, такі дії, як допомога, кооперація, підтримка, обмін та співпраця. Альтруїзм у цьому випадку є протилежним егоїзму та представляє собою мотивацію підвищення добробуту іншої людини, на противагу прагненню підвищити власний добробут. Вчені підкреслюють,

що просоціальна поведінка та альтруїзм не тотожні одне одному, а також між ними немає абсолютної взаємовідповідності, оскільки просоціальна поведінка не обов'язково має бути мотивована альтруїзмом, а альтруїстична мотивація не обов'язково має наслідком просоціальну поведінку (Batson, Powell, 2003). З точки зору Н.В. Кухтової, найбільш широким поняттям є допомагаюча поведінка, яка включає просоціальну поведінку. Остання включає альтруїзм, але ним не обмежується (Кухтова, 2014).

Виокремлюють наступні підходи та теорії, що пояснюють просоціальну поведінку:

1) теорії, що пропонують обґрунтування на основі соціального навчання, соціального обміну, впливу на особу соціальних норм, що вказує на необхідність розрізняти нормативну та альтруїстичну мотивацію або соціальних приписів;

2) теорії просоціальної поведінки як результату моральних міркувань;

3) теорії просоціальної поведінки як біологічно зумовленої, або підхід Ч. Дарвіна щодо групового відбору, а також припущення дії реципрокного та спорідненого альтруїзму;

4) підхід, що базується на внутрішньоособистісних процесах і властивостях та підкреслює просоціальну поведінку як схильність індивіда до надання допомоги;

5) соціально-когнітивний підхід, що акцентує увагу на розумовій активності, яка лежить в основі просоціальної поведінки;

6) інтегрований когнітивно-фізіологічний підхід, де для людини важливо зважити можливі наслідки своїх дій перед тим як допомогти;

7) психоаналітичний підхід, за яким допомога однієї людини іншій є сублімованим егоїстичним імпульсом, а альтруїстичні спонукання у такому підході спростовуються (Спіцина & Коваль, 2018).

Окремої уваги заслуговують спроби вчених поєднати у теорії декілька точок зору на детермінанти просоціальної поведінки, зокрема дослідження, яке підкреслює багатомірність просоціальної поведінки та аналізує зв'язок емоційного інтелекту, індивідуальної культури та кримінального мислення (Martí-Vilar, Serrano-Pastor & Sala, 2019). Ще однією спробою подивитись на феномен просоціальної поведінки комплексно є підхід П. Сінгера, суть якого полягає у співвідношенні диспозиційних та ситуаційних факторів, тобто важливою є оцінка усіх факторів та обставин ситуації, що могли опосередковувати виявлену поведінку (Казанцева, 2020). У цьому напрямку також працюють С. Batson, А. Powell, приділяючи увагу застосуванню психологічних теорій на практиці (Batson & Powell, 2003). J. Dovidio, L. Penner, J. Piliavin та D. Schroeder,



доповнюючи погляди на проблему вже розглянутих дослідників, вказують на те, що просоціальна поведінка утворена трьома рівнями: мезорівень – вивчення діад-реципієнтів у контексті конкретної ситуації; мікрорівень – вивчення витоків просоціальних тенденцій та джерел варіацій цих тенденцій; макрорівень – вивчення просоціальних дій, що відбуваються в контексті груп та великих організацій (Penner, 2005).

Вивчають та виокремлюють також фактори, що опосередковують прояв просоціальної поведінки. Наприклад, групою вчених вивчається активізація зон мозку, що пов'язані із центром задоволення при співпраці з іншими людьми (Rilling, Gutman, Zeh, Pagnoni, Berns & Kilts, 2002). Важливу роль відіграють у наукових дослідженнях також спроби систематизації та узагальнення підходів (Казанцева, 2020).

З позиції дослідження віку формування просоціальної поведінки, активно досліджується дитячий та підлітковий вік. Наприклад, зв'язок стратегій навчання з просоціальною поведінкою, із соціально-емоційними навичками, із тривожністю та агресією, із психічним здоров'ям та визначення рівня сформованості просоціальної поведінки (Хомич, 2017). Меншою мірою представлені роботи, що досліджують просоціальну поведінку осіб юнацького та молодого віку, зокрема і студентів.

Є.С. Романова виокремлює поміж багатьох професійно важливі якості для психолога, що пов'язані із просоціальною поведінкою: здатність до співпереживання, вміння вислухати, безоціночне ставлення до інших, розвинуті комунікативні навички. А.А. Лебедева додає до цього переліку, окрім інших професійно важливих навичок, емпатію (Романова, 2008; Кораблина, 2003). Н.В. Кухтова узагальнює, що найбільш змістовними компонентами просоціальної поведінки спеціалістів допомагаючих професій є готовність прийти на допомогу, відповідальність, чуйність емпатія, доброта та справедливість (Кухтова, 2014: 19). За результатами, отриманими Н.В. Кухтовою, просоціальна поведінка психологів виявляється у низькому рівні розгальмування, психічної невірноваженості, а також у естетичній вразливості та високому рівні совісності. Авторка описує просоціального психолога як стійкого, стриманого, обережного, акуратного, відповідального, доброго, орієнтованого на соціальне оточення, не схильного до пошуку нових вражень, того, що виявляє цілеспрямовану поведінку та керується моральними нормами і більше довіряє своїм симпатіям, аніж логіці і сухому розрахунку (Кухтова, 2014). Н.В. Діомідова зазначає, що більшість студентів-психологів вирізняються помірним рівнем просоціальної мотивації (Діомідова, 2018). За даними Д.В. Люсіна, просоціальна мотивація

майбутніх психологів пов'язана зі здатністю до емоційного контролю та саморегулювання (Люсін, 2004: 29; Діомідова, 2018: 35). Просоціальну поведінку психологів і емпатію також пов'язує І.Ю. Кулик, за результатами якого було встановлено, що 33% досліджуваних студентів-психологів мають високий рівень емпатії. Це, на думку дослідника, виявляється у їх готовності виявляти просоціальну поведінку, альтруїзм, високу емоційність, вони схильні шукати схвалення своїх вчинків (Кулик, 2020).

Отже, узагальнюючи результати наведених робіт, важливо підкреслити багатомірність напрямків досліджень та, одночасно з тим, складність дослідження цього феномену через високу соціальну бажаність відповідей досліджуваних, а також використання рядом авторів понять просоціальної поведінки, альтруїзму, допомоги як синонімів у науковій літературі. Просоціальна поведінка детермінується ситуативними факторами та особистісними властивостями. Таким чином, з нашої точки зору, просоціальна поведінка – це активні дії, вчинки, що спрямовані на благополуччя іншої людини або групи людей та пов'язані із моральними установками, ціннісно-смысловими орієнтаціями, почуттями, переконаннями, соціальними нормами, мотивами, навичками, що були сформульовані в процесі еволюційного розвитку та відіграють важливу роль у житті сучасного суспільства. Просоціальна поведінка студентів-психологів пов'язана з емпатією, безоціночним ставленням до інших, комунікативними навичками, відповідальністю, чуйністю, добротою. Просоціальні психологи вирізняються орієнтацією на соціальне оточення, низькою схильністю до пошуку нових вражень, цілеспрямованістю, моральністю.

## 2. Методологія та методи

У дослідженні взяли участь 75 студентів-психологів факультету Психології і спеціальної освіти Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара 1 і 2 курсу від 17 до 19 років. Для дослідження були використані методики: опитувальник РПСО «Рельєф психічного стану особистості» (О.О. Прохоров, 1998), адаптований варіант методики «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (The Mental Health Continuum – Short Form, 2014) К. Кіза (Носенко & Четверик-Бурчак, 2014), «Тест диспозиційного оптимізму» Ч. Карвера, М. Шейера в адаптації Т.О. Гордєєвої, О.А. Сичова, Є.М. Осіна (Life Orientation Test – LOT, 1985) (Циринг & Эвнина, 2013), Методика «Вимірювання просоціальних тенденцій» Г. Карло, Б. Рендалл в адаптації (Кухтова, 2011). Математико-статистична обробка даних здійснювалась за допомогою коефіцієнта кореляції r-Пірсона в пакеті IBM SPSS Statistics 26.



### 3. Результати та дискусії

Таблиця 1

#### Результати аналізу кореляційних зв'язків між показниками психічного здоров'я та просоціальної поведінки (методика «Вимірювання просоціальних тенденцій» Г. Карло, Б. Рендалл та «Рельєф психічного здоров'я» О.О. Прохорова)

Рельєф психічного здоров'я	Показники просоціальної поведінки					
	Поступлива	Публічна	Анонімна	Екстрена	Емоційна	Альтруїстична
<i>Психічні процеси</i>	-0,014	-0,153	-0,030	0,099	-0,034	0,215
<i>Фізіологічні реакції</i>	0,026	<b>-0,236*</b>	-0,105	-0,006	-0,011	0,086
<i>Переживання</i>	-0,028	-0,148	-0,099	0,064	0,011	0,110
<i>Поведінка</i>	-0,026	-0,132	-0,079	0,006	-0,093	0,013

 Примітка: \* рівень значущості  $p \leq 0.05$ 

Було виявлено від'ємний кореляційний зв'язок між фізіологічними реакціями та публічною просоціальною поведінкою ( $r = -0,236$ ,  $p \leq 0,05$ ). Не було виявлено кореляційних зв'язків між психічними процесами та поступливою (-0,014), публічною (-0,153), анонімною (-0,030), екстреною (0,099), емоційною (-0,034), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,2215). Не встановлено кореляційних зв'язків між фізіологічними реакціями та поступливою (0,026), анонімною (-0,105), екстреною (-0,006), емоційною (-0,011), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,086). Не знайдено кореляційних зв'язків між переживаннями та поступливою (-0,028), публічною (-0,148), анонімною (-0,099), екстреною (0,064), емоційною (0,011), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,110). Не виявлено зв'язків між поведінкою та поступливою (-0,026), публічною (-0,132), анонімною (-0,079), екстреною (0,006), емоційною (-0,093), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,013).

Ймовірно, виявлений від'ємний кореляційний зв'язок між фізіологічними реакціями та публічною просоціальною поведінкою свідчить про те, що особа із підвищеною активністю фізіологічних функцій (метушливість, напруженість м'язів, підвищення температури тіла, діяльності серцево-судинної системи тощо) відчуває потребу в оптимізації власного стану, відпочинку у спокійній обстановці, прагне усамітнення, і тому не готова до прояву просоціальної поведінки іншим за наявності оточуючих людей, уникає думок, оцінок сторонніх. Можливо, не було встановлено інших значущих кореляційних зв'язків між показниками рельєфу психічного стану та просоціальними шкалами через те, що схильність до просоціальної поведінки опосередковується рівнем суб'єктивного благополуччя, а також ціннісно-смісловими орієнтаціями, особистісною зрілістю, рівнем емоційного інтелекту

і менш детермінується станом психічних процесів, поведінки (що досліджується у цілому), переживань і фізіологічних реакцій.

Встановлено додатні кореляційні зв'язки між гедоністичним благополуччям та альтруїстичною просоціальною поведінкою ( $r = 0,344$ ,  $p \leq 0,01$ ) та екстреною просоціальною поведінкою ( $r = 0,231$ ,  $p \leq 0,05$ ) (див. табл. 2). Також виявлено додатні кореляційні зв'язки між екстреною просоціальною поведінкою та соціальним благополуччям ( $r = 0,227$ ,  $p \leq 0,05$ ), та загальним показником ( $r = 0,233$ ,  $p \leq 0,05$ ). Виявлено від'ємний кореляційний зв'язок між анонімною просоціальною поведінкою та соціальним благополуччям ( $r = -0,232$ ,  $p \leq 0,05$ ) та загальним показником ( $r = -0,256$ ,  $p \leq 0,05$ ). Не було виявлено кореляційних зв'язків між гедоністичним благополуччям та поступливою (0,130), публічною (0,196), анонімною (-0,217), емоційною (0,044) просоціальною поведінкою. Не знайдено значущих кореляційних зв'язків між соціальним благополуччям та поступливою (0,118), публічною (0,201), емоційною (0,196), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,154). Не встановлено кореляційних зв'язків між психологічним благополуччям та поступливою (0,123), публічною (0,181), анонімною (-0,098), екстреною (0,124), емоційною (0,064), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,152). Не встановлено зв'язку між загальним показником та поступливою (0,098), публічною (0,209), емоційною (0,140), альтруїстичною просоціальною поведінкою (0,213).

Ймовірно, додатній кореляційний зв'язок між гедоністичним благополуччям та просоціальною поведінкою пов'язаний із схильністю особи, яка керується альтруїстичними мотивами під час надання допомоги іншому відчувати задоволенням життям. Підтверджує це припущення робота дослідників J. Rilling, D. Gutman, T. Zeh, G. Pagnoni, G. Berns, які вивчали активізацію зон мозку, що пов'язані



Таблиця 2

**Результати аналізу кореляційних зв'язків між показниками психічного здоров'я та просоціальної поведінки (методика «Вимірювання просоціальних тенденцій» Г. Карло, Б. Рендалл та «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» К. Кіз)**

Складові стабільності психічного здоров'я	Показники просоціальної поведінки					
	Поступлива	Публічна	Анонімна	Екстрена	Емоційна	Альтруїстична
<i>Гедоністичне благополуччя</i>	0,130	0,196	-0,217	<b>0,231*</b>	0,044	<b>0,344**</b>
<i>Соціальне благополуччя</i>	0,118	0,201	<b>-0,232*</b>	<b>0,227*</b>	0,196	0,154
<i>Психологічне благополуччя</i>	0,123	0,181	-0,098	0,124	0,064	0,152
<i>Загальний показник</i>	0,098	0,209	<b>-0,256*</b>	<b>0,233*</b>	0,140	0,213

Примітка: \* рівень значущості  $p \leq 0.05$ ; \*\* рівень значущості  $p \leq 0.01$

із центром задоволення при співпраці (Berns, Gutman, Kilts, Pagnoni, Rilling & Zeh, 2002). Припускають, що модель нейронної активації бере участь у винагороді людини за соціальні інтеракції або у зниженні егоїстичного імпульсу, що певним чином позначається на поведінковому прояві під час взаємодії чи допомоги. Можливо, відсутність значущих кореляційних зв'язків між гедоністичним благополуччям та просоціальною поведінкою за іншими шкалами, свідчить про те, що підвищує рівень внутрішнього задоволення від наданої допомоги саме безкорисливе і благодійне надання допомоги без особистісної вигоди або надання допомоги у критичних обставинах (що, ймовірно, також пов'язано із внутрішньою мотивацією людини допомогти іншому).

Додатній зв'язок екстреної просоціальної поведінки із гедоністичним, соціальним благополуччям та загальним показником, ймовірно, вказує на те, що особа, яка допомагає у надзвичайних або кризових ситуаціях, витрачає більше особистих ресурсів на допомогу, є більш залученою у ситуацію, а тому відчуває більше задоволення від результату. Студент-психолог надає допомогу просто тому, що інша людина її потребує, відтак, відчуває, що йому приємно допомогти, усвідомлює себе більш соціально активним, відповідальним та характеризується високим загальним показником стабільності психічного здоров'я.

На нашу думку, від'ємні кореляційні зв'язки між анонімною просоціальною поведінкою та соціальним благополуччям і загальним показником стабільності психічного здоров'я, свідчать про те, що для студентів-психологів необхідно отримати зворотній зв'язок, відтак надання допомоги, коли про це не знають навколишні, не сприяє встановленню дружніх взаємостосунків, налагодженню співпраці, тому не підвищує соціального благополуччя.

Припускаємо, що відсутність кореляційних зв'язків між соціальним благополуччям та іншими шкалами просоціальної поведінки (поступлива, емоційна, публічна, альтруїстична) свідчить про те, що соціальне благополуччя, з одного боку, більшою мірою опосередковується задоволеністю стосунками, а з іншого боку, пов'язане із системністю цього феномену (когнітивний, афективний виміри тощо) та різномірністю стосунків, у які може бути включена людина та задоволена ними у різній мірі. Подібним чином відсутність значущих зв'язків між шкалами просоціальної поведінки (поступлива, емоційна, публічна, альтруїстична) та загальним показником стабільності психічного здоров'я, ймовірно, свідчить про те, що стабільність психічного здоров'я більшою мірою визначається частотою переживання ознак психологічного, соціального та суб'єктивного благополуччя, перевагою позитивних емоцій над негативними у житті особи, і у меншій мірі залежить від просоціальної поведінки. На наш погляд, психологічне благополуччя студентів більшою мірою опосередковується толерантністю до невизначеності, когерентністю, життестійкістю та довірою, саморегуляцією.

Було встановлено статистично значущий кореляційний зв'язок між оптимізмом та альтруїстичною просоціальною поведінкою ( $r=0,422$ ,  $p \leq 0,05$ ). Не було виявлено кореляційних зв'язків між оптимізмом та поступливою (-0,024), публічною (0,136), анонімною (0,049), екстреною (0,264), емоційною (-0,037) просоціальною поведінкою. Не знайдено кореляційних зв'язків між песимізмом та поступливою (0,256), публічною (0,100), анонімною (-0,058), екстреною (-0,033), емоційною (0,122), альтруїстичною (-0,077) просоціальною поведінкою. Не виявлено кореляційних зв'язків між загальним показником оптимізму та поступливою (-0,166), публічною (0,022),

Таблиця 3

**Результати аналізу кореляційних зв'язків між показниками психічного здоров'я та просоціальної поведінки (методика «Вимірювання просоціальних тенденцій» Г. Карло, Б. Рендалл та «Диспозиційний тест оптимізму» Ч. Карвера, М. Шейера)**

Показники за диспозиційним тестом оптимізму	Показники просоціальної поведінки					
	Поступлива	Публічна	Анонімна	Екстрена	Емоційна	Альтруїстична
<i>Оптимізм</i>	-0,024	0,136	0,049	0,264	-0,037	<b>0,422*</b>
<i>Песимізм</i>	0,256	0,100	-0,058	-0,033	0,122	-0,077
<i>Загальний показник</i>	-0,166	0,022	0,071	0,184	-0,094	0,249

Примітка: \* рівень значущості  $p \leq 0.05$

анонімною (0,071), екстреною (0,184), емоційною (-0,094), альтруїстичною (0,249) просоціальною поведінкою.

Ймовірно, особистість, яка виявляє альтруїстичну просоціальну поведінку, ставить інтереси іншої людини вище власних, сподівається на те, що її дії допоможуть іншій людині, змінять ситуацію на краще. Припускаємо, що для студента-психолога оптимізм виявляється як здатність позитивно дивитись на різні сторони життя, не акцентуючи свою увагу та інших людей на невдачах, бути цілеспрямованим, активним, прагнути до самореалізації (Григорьева & Бедина, 2018). Ми вважаємо, що для студентів-психологів оптимізм пов'язаний саме з прагненням безкорисливої допомоги іншим та діями, спрямованими на благо іншої людини, виходячи з внутрішніх моральних принципів та переконань, тому не встановлено значущих кореляційних зв'язків між ним та поступливою, публічною, анонімною, екстреною, емоційною просоціальною поведінкою. Ймовірно, песимізм більшою мірою пов'язаний зі смисложиттєвими орієнтаціями людини, сформованою картиною світу і меншою мірою детермінується проявами просоціальної поведінки.

### Висновки

Дослідження корелятивів просоціальної поведінки студентів-психологів дозволяє сформулювати низку висновків:

1. Просоціальна поведінка являє собою комплексну поведінку, що спрямована на благополуччя іншої людини або групи людей та опосередкована моральними установками, ціннісно-смисловими орієнтаціями, почут-

тями, переконаннями, соціальними нормами, мотивами, навичками.

2. Просоціальна поведінка студентів-психологів виявляється у спрямованості на соціальне оточення, цілеспрямованості, моральності та має зв'язок з емпатією, безціночним ставленням до інших, комунікативними навичками, відповідальністю, чуйністю, добротою.

3. Факторами, що обумовлюють просоціальну поведінку психологів, є соціальне, гедоністичне благополуччя та загальний показник стабільності психічного здоров'я. Зазначено, що для психологів просоціальна поведінка виявляється крізь відчуття залученості у ситуацію взаємодії, пов'язана із соціальною активністю, відповідальністю. Виявлено, що у процесі просоціальної поведінки студентів-психологів зворотній зв'язок може сприяти налагодженню співпраці та порозумінню з іншою людиною. Встановлено, що публічна просоціальна поведінка студентів-психологів обумовлена фізіологічними реакціями.

4. Психолог, який керується альтруїстичними мотивами під час допомоги іншому, схильний відчувати більш виражене задоволення життям та оптимізм. Підвищує рівень внутрішнього задоволення студента-психолога під час допомоги саме безкорисливі дії спрямовані на благо іншого. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у дослідженні ролі особистісної зрілості та індивідуальної релігійності у детермінації прояву просоціальної поведінки серед осіб зрілого віку та молоді в Україні, а також розширенні вибірки досліджуваних.

### ЛІТЕРАТУРА:

- Григорьева М.А., Бедина В.Ю. Оптимизм как условие успешности личности. *Приоритеты мировой науки: эксперимент и научная дискуссия*. 2018. Том 2. С. 97–99.
- Дюмідова Н.Ю. Просоціальна мотивація як фактор розвитку емоційного інтелекту майбутніх психологів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2018. № 59. С. 35–48.
- Казанцева Т.В. Просоциальное поведение. *Социальная психология. Традиции и современность*. 2020. С. 131–141.



4. Кириченко В.І., Єжова О.О., Нечерда В.Б., Тарасова Т.В., Хомич О.Л. Формування просоціальної поведінки учнів в умовах превентивного виховного середовища загальноосвітнього навчального закладу. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. № 7(41). С. 71–79.
5. Кораблина Е.П. Профессия психолог-консультант : [монография] Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена. Санкт-Петербург : Изд-во РГПУ, 2003. 115 с.
6. Кулик І.Ю. Дослідження комунікативної толерантності у студентів-психологів. *Психологічні координати розвитку особистості : реалії і перспективи* : збірник наук. матеріалів V Міжнар. наук.-практ. онлайн-конф. (27-28 квітня 2020 р., м. Полтава). С. 74–77.
7. Кухтова Н.В. Адаптация методики «Измерение просоциальных тенденций» (Г. Карло, Б.А. Рэндалл). *Вестник ГрГУ*. 2011. № 2(113). С. 102–107.
8. Кухтова Н.В. Просоциальное поведение в структуре профессионально-важных качеств специалистов, помогающих профессий. *Психологический журнал : ежеквартальное научно-практическое издание*. 2014. № 3-4(41-42). С. 15–21.
9. Люсин Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте. Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования Под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. Москва : Изд-во «Институт психологии РАН», 2004. С. 29–36.
10. Носенко Е.Л., Четверик-Бурчак А.Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма: опис, адаптація, застосування». *Вісник Дніпропетровського університету*. 2014. № 9(1). Т. 22. Вип. 20. С. 89–97.
11. Прохоров А.О. Психология неравновесных состояний : учеб. пособие Москва : Изд-во «Институт психологии РАН», 1998. 152 с.
12. Романова Е.С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. *Изд-во: Питер*. 2008. 464 с.
13. Соболев С.И., Тарасова Л.Н. Концепция просоциального поведения З. Линдберга. *Личность и общество: актуальные проблемы педагогики и психологии. Матер. Междуна. Заоч. Науч.-пр. Конференции (27 ноября 2012 г. Новосибирск)*. 2012. 166 с.
14. Спіцина Л.В., Коваль Г.В. Соціально-психологічні аспекти мотивації волонтерської допомоги. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. 2018. № 41(44). С. 57–67.
15. Формування просоціальної поведінки учнів в умовах превентивного виховного середовища загальноосвітнього навчального закладу : монографія / Кириченко В.І., Єжова О.О., Нечерда В.Б., Тарасова Т.В., Хомич О.Л.; за заг. ред. канд. пед. наук, ст. наук. співроб. Кириченко В.І. Тернопіль : ТзОВ «Терно-граф», 2016. 244 с.
16. Хомич О.Л. Стан сформованості просоціальної поведінки учнів основної школи. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2017. № 21(2). С. 312–323.
17. Циринг Д.А., Эвнина К.Ю. Вопросы диагностики оптимизма и пессимизма в контексте теории диспозиционного оптимизма. *Психологические исследования*. 2013. Т. 6. № 31. С. 6–7.
18. Batson C. D., Powell A.A. Altruism and prosocial behavior. *Handbook of psychology*. 2003. P. 463–484. URL : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/0471264385.wei0519> (дата звернення: 20.02.2021).
19. Cheon S., Reeve J., Ntoumanis N. A needs-supportive intervention to help PE teachers enhance students' prosocial behavior and diminish antisocial behavior. *Psychology of Sport and Exercise*. 2018. № 35. P. 74–88.
20. Martí-Vilar M., Serrano-Pastor L. Sala F.G. Emotional, cultural and cognitive variables of prosocial behaviour. *Curr Psychol*. 2019. № 38. P. 912–919 . URL: <https://doi.org/10.1007/s12144-019-0168-9> (дата звернення: 20.02.2021).
21. Penner, L. A., Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., & Schroeder, D. A. Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annu. Rev. Psychol.* 2005. № 56. P. 365–392.
22. Rilling J.K., Gutman D.A., Zeh T.R., Pagnoni G., Berns G.S., Kilts C. D. A neural basis for social cooperation. *Neuron*. 2002. № 35(2). P. 395–405.

#### REFERENCES:

1. Grigorieva M.A., Bedina V.Yu. (2018).Optymizm kak uslovye uspeshnosti lychnosty. Pryorytety myrovoi nauky [Optimism as a condition for personal success]. *Priorities of world science: experiment and scientific discussion*, 2, 97–99 [in Russian].
2. Diomidova N.Yu. (2018) Prosotsialna motyvatsiia yak faktor rozvytku emotsiinoho intelektu maibutnikh psykholohiv [Prosocial motivation as a factor in the development of emotional intelligence of future psychologists]. *Bulletin of Kharkiv National Pedagogical University named after G.S. Skovoroda. Psychology*, 59, 35–48 [in Ukrainian].
3. Kazantseva T.V.(2020) Prosotsyalnoe povedenye [Prosocial behavior]. *Social psychology. Traditions and modernity*.131-141[in Russian].
4. Kirichenko V.I., Yezhova O.O., Necherda V.B., Tarasova T.V., Khomich O.L. (2014)Formuvannya prosotsialnoi povedinky uchniv v umovakh preventyvnoho vykhovnoho seredovyshcha zahalnoosvitnoho navchalnoho zakladu [Formation of prosocial behavior of students in a preventive educational environment of a secondary school]. *Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies*. 7 (41). 71-79[in Ukrainian].
5. Korablyna E.P. (2003) Professyia psykholoh-konsultant [Profession psychologist-consultant] [monograph] *Russian State Pedagogical University A.I. Herzen*. СПб. : Izd-vo RGPU, 115 [in Russian].
6. Kulik I.Yu. (2020) Doslidzhennia komunikatyvnoi tolerantnosti u studentiv-psykholohiv [Research of communicative tolerance in students-psychologists]. *Psychological coordinates of personality development: realities and prospects: a collection of sciences. materials V International. scientific-practical online conf.* (April 27-28, 2020, Poltava), 74–77 [in Ukrainian].

7. Kukhtova N.V.(2011) Adaptatsiya metodyky «Yzmerenye prosotsyalnykh tendentsyi [Adaptation of the method "Measurement of prosocial tendencies"] (H. Karlo, B.A. Rendall). *Vestnyk HrHU*. 2 (113). 102–107 [in Russian].
8. Kukhtova N.V.(2014) Prosotsyalnoe povedenye v strukture professyonalno-vazhnykh kachestv spetsyalystov, pomohaiushchykh professyi [Prosocial behavior in the structure of professionally important qualities of specialists helping professions]. *Psychological Journal: a quarterly scientific and practical publication*. 3-4 (41-42). 15–21 [in Russian].
9. Liusyn D.V. (2004) Sovremennye predstavleniya ob emotsyonalnom intellekte [Modern ideas about emotional intelligence]. *Publishing House "Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences"*, Pod red. D.V. Liusyna, D.V. Ushakova. 29–36 [in Russian].
10. Nosenko E.L., Chetverik-Burchak A.G.(2014) Opytuvalnyk «Stabilnist psykhichnoho zdorovia – korotka forma: opys, adaptatsiia, zastosuvannia». [Questionnaire "Mental health stability - short form: description, adaptation, application"]. *Bulletin of Dnipropetrovsk University*. 9 (1). T. 22. 89–97 [in Ukrainian].
11. Prokhorov A.O.(1998) Psykholohiya neravnovesnykh sostoiyani: ucheb. posobyie [Psychology of nonequilibrium states: textbook. Manual]. *Moscow : Publishing House "Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences"*. 152 [in Russian].
12. Romanova E.S.(2008) 99 populiarnykh professyi. [99 popular professions. Psychological analysis and professionograms]. Publisher : Peter. 464 [in Russian].
13. Sobolev S.I., Tarasova L.N.(2012) Kontseptsyia prosotsyalnoho povedeniya Z. Lyndberha [Z. Lindbergh's concept of prosocial behavior]. *Personality and society: current issues of pedagogy and psychology. Mater. international correspondence n.-pract. conferences (November 27, 2012) Novosibirsk*, 166 [in Russian].
14. Spitsyna L.V., Koval H.V. (2018) Sotsialno-psykholohichni aspekty motyvatsii volonterskoï dopomohy [Socio-psychological aspects of volunteer assistance motivation]*Naukovi studii z sotsialnoi ta politychnoi psykholohii*. 41(44). 57–67 [in Russian].
15. Formuvannia prosotsialnoi povedinky uchniv v umovakh preventyvnoho vykhovnoho seredovyscha zahalnoosvitnoho navchalnoho zakladu [Formation of prosocial behavior of students in terms of preventive educational environment of secondary school] (2016) : monograph / Kirichenko V.I., Yezhova O.O., Necherda V.B., Tarasova T.V., Khomych O.L.; for general ed. Cand. ped. Science, Art. Science. collaborator. Kirichenko V.I. Ternopil : Terno-graf LLC. 244 [in Ukrainian].
16. Khomych O.L. (2017) Stan sformovanosti prosotsialnoi povedinky uchniv osnovnoi shkoly [The state of formation of prosocial behavior of primary school students]*Teoretyko-metodychni problemy vykhovannia ditei ta uchnivskoi molodi*. 21 (2). 312–323 [in Ukrainian].
17. Ziring DA, Eunina K.Yu. (2013) Voprosy dyahnostyky optymizma y pessymizma v kontekste teoryi dyspozytsyonnoho optymizma [Questions of diagnostics of optimism and pessimism in the context of the theory of dispositional optimism]. *Psychological research*. T. 6. 31. 6–7 [in Russian].
18. Batson C. D., Powell A.A. (2003) Altruism and prosocial behavior. *Handbook of psychology*. P. 463–484. URL:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/0471264385.wei0519>
19. Cheon S., Reeve J., Ntoumanis N. (2018) A needs-supportive intervention to help PE teachers enhance students' prosocial behavior and diminish antisocial behavior. *Psychology of Sport and Exercise*. 35. 74–88.
20. Martí-Vilar M., Serrano-Pastor L., Sala F.G. (2019) Emotional, cultural and cognitive variables of prosocial behaviour. *Curr Psychol*.38. 912–919. URL: <https://doi.org/10.1007/s12144-019-0168-9>
21. Penner L.A., Dovidio J.F., Piliavin J.A., Schroeder D.A. (2005) Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annu. Rev. Psychol*. 56. 365–392.
22. Rilling J.K., Gutman D.A., Zeh T.R., Pagnoni G., Berns G.S., Kilts C. D. (2002) A neural basis for social cooperation. *Neuron*. 35(2). 395–405.

Стаття надійшла до редакції 05.03.2021.  
The article was received 05 March 2021.



УДК 159.923  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-4>

## ПСИХІЧНИЙ РОЗВИТОК: ПРОБЛЕМАТИКА ПЕРІОДИЗАЦІЇ В ПОГЛЯДАХ ЗАРУБІЖНИХ ТА ВІТЧИЗНЯНИХ ТЕОРЕТИКІВ

**Короход Ясміна Джанівна,**  
кандидат політичних наук, доцент,  
доцент кафедри політичних теорій

*Національний університет «Одеська юридична академія»*

korokhod\_yasmina@ukr.net  
<https://orcid.org/0000-0001-9916-9241>

**Мета.** Метою статті є аналіз концептуальних положень представників психологічної науки в рамках поняття «психічний розвиток» та визначення проблематики періодизації психічного розвитку в поглядах вітчизняних та зарубіжних представників. **Методи.** Аналіз та синтез, систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення.

**Результати.** Визначено, що психічний розвиток охоплює собою різні сфери людського буття, включаючи психофізіологічну, когнітивну та психосоціальну сфери. Для нього характерні особливості, які виражаються в незворотності, спрямованості та закономірності.

У статті розглянуто теорію рекапітуляції С. Холла, в основі якої лежить біогенетичний закон. Беручи до уваги вклад С. Холла в розвиток психологічного знання, Е. Гетчисон в основу психічного розвитку закладає добування їжі людиною як критерій. Визначено роль етичних та моральних уявлень у поглядах Л. Колберга та зв'язок із періодизацією розвитку людини. Проаналізовано наявність кризових періодів у періодизації психологічного розвитку особистості в поглядах Л. Виготського та В. Слободчикова.

Було взято до уваги роль психологічних орієнтирів людини в її житті та їх роль на кожному етапі психічного розвитку особистості через теорію психосоціального розвитку Е. Еріксона. Визначено місце інтелекту в розвитку особистості та зв'язок його з розвитком психіки в поглядах Ж. Піаже. Охарактеризовано погляди С. Худояна в періодизації розвитку людини, де у своїх дослідженнях він спирався на функціональне значення біологічних, соціальних та психологічних новоутворень.

**Висновки.** За результатами теоретичного аналізу встановлено, що психічний розвиток зазнає впливу як зовнішніх, так і внутрішніх чинників, або ж біологічних і соціальних. Періодизація психічного розвитку розроблялась науковцями та теоретиками відповідно до рушійних сил, які, на їхню думку, були визначальними. Були виділені напрями, згідно з якими розроблялись теорії періодизації психічного розвитку: біогенетичний, соціогенетичний та змішаний. Подальші перспективи дослідження будуть розширювати ґрунтовність вивчення означеної проблеми.

**Ключові слова:** психіка, психічний розвиток, суб'єктивні та об'єктивні чинники, вік, кризові періоди.

## MENTAL DEVELOPMENT: PROBLEMS OF PERIODIZATION IN THE VIEWS OF FOREIGN AND DOMESTIC THEORISTS

**Korokhod Yasmína Dzhanivna,**  
Ph.D. in Political Science, Associate Professor,  
Associate Professor at the Department of Psychology  
*National University "Odesa Law Academy"*

korokhod\_yasmina@ukr.net  
<https://orcid.org/0000-0001-9916-9241>

**Purpose** of the article is the analysis of the conceptual positions of the representatives of psychological science within the concept of "mental development" and definition of the periodization of mental development in the views of domestic and foreign representatives. **Research methods.** Analysis and synthesis, systematization of scientific sources, comparison and generalization.

**Results.** It is determined that mental development covers various fields of human existence, including such as: psychophysiological, cognitive and psychosocial ones. It is characterized by features that are expressed in irreversibility, direction and regularity.

It is considered the S. Hall's theory of recapitulation, which is based on the biogenetic law in the article. Taking into account the contribution of S. Hall to the development of psychological knowledge, E. Hutchison lays the extraction of food by man as a criterion in the basis of mental development. It is determined the role of ethical and moral ideas in the views of L. Kohlberg and the connection with the periodization of human development.

It was taken into account the role of psychological orientations of a human in his life and their role at each stage of mental development of the individual through the theory of psychosocial development of E. Erickson. It is determined the place of intelligence in human development and its connection with the development of the human psyche in the views of J. Piaget. It is characterized the views of S. Khudoyan views in the periodization of human development, where in his research he relied on the functional significance of biological, social and psychological neoformations.

**Conclusions.** According to the results of theoretical analysis, it is established that a mental development is influenced by both external and internal factors, or biological and social. Periodization of its development was devised by scientists and theorists in accordance with the driving forces, which in their opinion were decisive. It was identified the areas according to which theories of periodization of mental development were devised: biogenetic, sociogenetic and mixed.

**Key words:** *psyche, mental development, subjective and objective factors, age, crisis periods.*

## Вступ

Сучасна психологія відображає собою досить широку систему наукових дисциплін, серед яких відповідне місце займає вікова психологія, або психологія розвитку. Вікова психологія вивчає, окрім закономірностей формування особистості протягом її онтогенезу, також зміни в змісті та характері переважачих факторів, котрі впливають на розвиток психіки. Дана галузь науки звертає увагу і на виявлення чинників, що вказують вплив на інтелектуальний розвиток, розкриває сутність співвідношення природного та набутого в психіці людини.

У своєму розвитку особистість проходить певну кількість вікових періодів, де для кожного з визначених відповідає розвиток певних психічних функцій і властивостей. Дослідження в порівняльно-віковому співвідношенні основних параметрів нормального розвитку психіки має велике практичне та теоретичне значення. Як приклад можна привести тлумачення поведінки людини в тих чи інших ситуаціях, роз'яснення того, чому дитина може відставати в навчанні, чому людина не може нормально «вписатися» в рамки суспільства.

Наше суспільство розвивається, розвиваються соціально-політичні інститути, громадянські інститути, відбувається зміна оточуючого середовища, і, як наслідок, людина як об'єкт зазнає впливу та змін не лише в фізичному аспекті, а й у психічному. Тому досить важливо аналізувати та досліджувати розвиток людської психіки в сучасних умовах. Зі знанням основних тенденцій вікової динаміки психіки сучасної людини створюється база науково обґрунтованої системи профілактики та охорони психічного здоров'я.

Мета статті полягає в аналізі концептуальних положень представників психологічної науки в рамках поняття «психічний розвиток» та визначення проблематики періодизації психічного розвитку в поглядах вітчизняних та зарубіжних представників.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Для правильного розуміння сутності розвитку, в тому числі психічного, необхідно

коректно розуміти основні поняття, пов'язані з ним.

Розвиток – «процес незворотних, спрямованих і закономірних змін, що призводить до виникнення кількісних, якісних і структурних перетворень психіки й поведінки людини» (Психологічний словник, 2007).

Розвиток психіки – «послідовні, прогресуючі (хоча і включають окремі моменти регресу) і в цілому незворотні кількісні та якісні зміни психіки живих істот (Мещеряков, Зинченко, 2006: 415).

Для процесу психічного розвитку характерні певні особливості, як зазначає О. Груздева:

1. Незворотність, тобто «здатність до накопичення змін, надбудови «нових» над «старими» (Груздева, 2011: 9). Варто погодитися з автором, адже ми постійно знаходимося під дією зовнішніх факторів, які безпосередньо чи опосередковано впливають на нашу психіку, її розвиток та стан.

2. Спрямованість, тобто «здатність системи до проведення єдиної, внутрішньо взаємозалежної лінії розвитку» (Груздева, 2011: 9).

3. Закономірність, тобто «здатність системи до відтворення однотипних змін у різних людей» (Груздева, 2011: 9). Знаючи ці закономірності, можна передбачити поведінку, стан людини в різних ситуаціях та пояснити відхилення «від норми» особистості.

### 2. Методологія та методи

Для досягнення мети і вирішення завдань використовувались такі методи: аналізу та синтезу, систематизації наукових джерел, порівняння та узагальнення.

### 3. Результати та дискусії

Психічний розвиток охоплює собою різні сфери людського буття, включаючи такі як психофізіологічна, когнітивна та психосоціальна сфери.

Для першої характерні внутрішні та зовнішні зміни людини. Друга характеризується змінами в розвитку пізнання та здібностей. Третя включає зміни в особистісній та емоційних сферах, а також у міжособистісних стосунках людини.



Як уже зазначалось, у своєму процесі розвитку психіка зазнає змін, і ці зміни відбуваються за рядом чинників, які можуть бути біологічними та соціальними.

До біологічних чинників відносять спадковість та вродженість, де перша є властивістю організму повторювати протягом поколінь схожі типи індивідуального розвитку та обміну речовин. Вродженість є особливістю психіки, яка набувається у внутрішньоутробному періоді.

Соціальний чинник, або оточуюче середовище включає суспільні, матеріальні та духовні умови життя людини. За належного порядку та відсутності стресових факторів і тиску психіка функціонує та розвивається належним чином, проте у протилежному випадку виникають проблеми, котрі потребують уваги.

Вік є важливим фактором людського життя та розглядається крізь призму часових особливостей розвитку людини. Виокремлення періодів у системі вікового та психологічного розвитку означає, що для певного віку характерні конкретні психічні якості.

Розвиток психіки людини – це активний процес, який має певні етапи, які індивід проходить у певному віці. Він відбувається як результат взаємодії двох сторін: внутрішньої (ЦНС, нервовий та м'язовий апарат, гормональний розвиток) та зовнішньої (виховання батьків, роль друзів та педагогічного колективу, оточуючого середовища). Багато теоретиків говорять про співвідношення цих сторін, даного процесу в розвитку психіки та виявлення рушійних сил у ньому. Таким чином, були виділені напрями, за якими виділяються ті чи інші домінуючі сили в розвитку психіки.

Перший – це біогенетичний напрям, представники якого наголошують, що ключовими силами або елементами в становленні психіки є генетично закладені передумови в організмі людини.

Другий – це соціогенетичний, представники якого наголошують на тому, що саме навчання та виховання є ключовими у формуванні психологічних та поведінкових якостей людини.

Третій – це змішаний, проміжна точка зору, представники якої говорять про співвідношення біологічних та соціальних факторів у розвитку людини.

З урахуванням різних факторів та чинників особливостей людського розвитку різними теоретиками і вченими були розроблені теорії та концепції щодо періодизації психічного розвитку.

Одна з таких теорій психологічного розвитку – теорія рекапітуляції С. Холла. Т. Мікрюкова звертає увагу на те, що, досліджуючи психічний розвиток дітей, С. Холл говорив, що в основі цього розвитку лежить біогенетич-

ний закон Е. Геккеля, який трактується так: «в онтогенезі кожен індивідуальний організм безпосередньо відтворює шлях філогенетичного розвитку; відбувається повтор розвитку пращурів від спільного кореня, до якого даний організм відноситься» (Мікрюкова, 2003: 52).

У дитячій психології цей закон інтерпретується так, що в процесі свого індивідуального розвитку дитина в скороченому вигляді проходить етапи культурного та історичного розвитку, які були пройдені людським родом. У своїх дослідженнях С. Холл аналізував дитячі ігри, малюнки, зіставляв їх з наскальними малюнками, проводив опитування, використовуючи принцип рекапітуляції. Так, наприклад, ігри дітей трактувались ним як печерна стадія людства, збиральництво. А вік від 5 до 12 років асоціювався з мисливськими інстинктами людей.

К. Хатчинсон, послідовник С. Холла, розробив періодизацію психічного розвитку, яка включає 5 фаз на основі добування їжі як критерію:

1. Від народження до 5 років, якій відповідає стадія «риття та копання».
2. Від 5 до 11 років, якій відповідає стадія «полювання».
3. Від 8 до 12 років, якій відповідає стадія «пастуха».
4. Від 11 до 15 років, якій відповідає «землеробська стадія».
5. Від 14 до 20 років, якій відповідає стадія «промисловості та торгівлі» (Зібровський, 2020: 15).

Наступним, хто дав своє бачення періодизації психологічного розвитку людини, був Е. Еріксон, який розробив теорію психосоціального розвитку та виділяв у житті індивіда вісім фаз.

С. Колесов у статті «Теорія Е. Еріксона основних стадій життєвого шляху особистості та формування законослухняного громадянина» апелює до Е. Еріксона, хто стверджував, що існують психологічні орієнтири по відношенню до себе та оточуючого середовища. Також він вважав, що «становлення особистості не закінчується в підлітковому періоді життя, а відбувається від її початку і до завершення. Врешті, на кожній стадії існують власні параметри її розвитку, які здатні приймати позитивні або негативні значення у відношенні самої особистості» (Колесов, 2012: 272). Вчений говорить, що перехід від одного життєвого етапу до іншого спричиняє кризу ідентичності. Проте криза розглядається ним не як якась хвороба, а як етап вибору між регресом, інтеграцією та затримкою.

М. Скрипник, посилаючись на погляди Е. Еріксона, визначає такі стадії розвитку особистості:



1. Довіра і недовіра. Перший рік життя. Відчуття задоволення залежить від вияву турботи про дитину. Виникає задоволення світом чи боязнь і підозрілість.

2. Досягнення рівноваги: самостійність і нерішучість (2–3 роки). Батьки дають можливість дитині освоїти моторно світ, робити те, на що вона здатна. Вияв сором'язливості й нерішучості, якщо дитину сварять.

3. Діловитість і відчуття провини (4–6 років). Дитина придумує собі заняття, наслідує інших. Бігає, ставить запитання. Якщо батьки карають, то виникає відчуття провини.

4. Умілість і неповноцінність (6–11 років). Розвивається мислення, технічна творчість. Дитина відчуває вплив школи.

5. Ідентифікація особистості та змішування ролей (12–15 років для дівчат і 13–16 років для хлопців). Ідентифікація «Я» об'єднує все, що знає про себе як про школяра, спортсмена, сина (доньку). Може не розуміти в разі зміни ролей, до якого середовища належить.

6. Близькість і самотність. Початок зрілості й сімейного життя.

7. Загальнолюдськість, або самопізнання. Зрілий вік, коли діти стали підлітками.

8. Цілісність і безнадійність. Основна робота життя закінчилася. Задоволення від пережитого. Уже є внуки, освоєння нових ролей – «дідуся», «бабусі» (Скрипник, 2016).

Л. Колберг розглядав моральні та етичні уявлення дітей різного віку. Провівши низку дослідів, учений дійшов висновку, що діти по-різному оцінюють моральні дилеми в залежності від віку. На основі цього він розробив стадії розвитку відповідно до моральних установок, що об'єднуються в рівні. Так, В. Осика аналізує їх у своїй роботі.

#### I. Доконвенційний (доморальний) рівень.

Перша стадія: уникати порушення норм і правил через страх покарання і догани, це слухняність заради самої слухняності.

Друга стадія: поводитися згідно з певними нормами і правилами лише тоді, коли це комусь потрібно, і при цьому найчастіше правильним вважається те, що базується на взаємовигоді та користі.

#### II. Конвенційний рівень.

Третя стадія: робити те і вчиняти так, як вимагає й очікує оточення, що взагалі найчастіше вимагається від людей в подібній життєвій ситуації.

Четверта стадія: неухильно виконувати актуальні обов'язки. Дотримуватися норм моральної поведінки і законів повинні всі люди, за винятком тих випадків, коли закони вступають у конфлікт з іншими зафіксованими соціальними обов'язками. Із психологічної точки зору правильним і моральним є те, що відповідає інтересам якомога більшої кіль-

кості людей, а в деяких випадках – і всього суспільства.

#### III. Постконвенційний рівень.

П'ята стадія: свідоме розуміння того, що різні люди можуть дотримуватися різних думок і дій щодо певних правил, норм, моральних цінностей.

Шоста стадія: поведінка повністю базується на власних, вибраних самостійно й усвідомлено, добре осмислених і обґрунтованих етичних принципах (Осика, 2015: 362).

Проблематикою психічного розвитку та його періодизацією займався Ж. Піаже, розробивши операційну модель інтелекту. Він заклав основу для періодизації соціального інтелекту, акцентувавши увагу на взаємодії людини із соціумом. Вчений говорив, що в основі психологічного розвитку особистості лежить саме розвиток інтелекту, який є детермінантним у розвитку пізнання, пам'яті та емоцій.

Ж. Піаже виділив три періоди розвитку інтелекту:

- «сенсомоторний період (від народження до двох років): ознайомлення зі світом за допомогою відчуттів;

- період конкретних операцій (представлений двома стадіями: доопераційною стадією (2–6 років) – формування понять на основі власного досвіду, егоцентризм; операційною стадією (7–11 років) – логічне мислення, класифікація за кількома ознаками;

- період конкретних і формальних операцій (12 років і більше): оперування абстрактними поняттями без опори на наочні образи, узагальнення та аналіз свого досвіду» (Сушкова, Лошкарєва, 2019: 95).

Ж. Піаже вважає, що у дітей віком 7–8 років «повинні бути сформовані можливості використання розумових операцій, що володіють властивостями оборотності, зосередження відразу на декількох ознаках об'єкту (децентрація), оцінки відносин між параметрами або ознаками, тотожності, еквівалентності, серіації (впорядкування об'єктів за деякими кількісними ознаками), транзитивності (визначення відносин між властивостями об'єкту), складання класів (існування між категоріями ієрархічних відносин)» (Піаже, 1994).

Важливий внесок у розвиток психологічного знання, в тому числі вікової психології, зробив П. Ервін, який представив світу п'ять стадій розвитку людини (Маніна, 2015: 64–65).

I стадія (від 0 до 5 років) – егоцентрична: дитині не доступні відмінності між зовнішніми та внутрішніми переживаннями і станами.

II стадія (від 5 до 9 років) – суб'єктивна: дитина вміє розмежовувати свої та чужі переживання, але відсутнє розуміння впливу своїх реакцій та емоцій на інших людей.



III стадія (від 9 до 12 років) – реципронна стадія: дитина вміє розпізнавати емоції інших людей та встановлює причинно-наслідкові зв'язки між подіями та наслідками.

IV стадія (від 12 до 15 років) – взаємна: відбувається розуміння характеру відношення інших до себе.

V стадія (від 15 років) – символічна: відбувається розуміння теоретичних ідей та цінностей інших людей (Маніна, 2015: 64–65).

Звернув увагу на періодизацію розвитку людини, враховуючи психологічний аспект, С. Худоян. У своїх дослідженнях він спирався на функціональне значення біологічних, соціальних та психологічних новоутворень і ним було виявлено чотири проблеми розвитку і, відповідно, чотири функціональні стадії, спрямовані на їх вирішення. С. Худоян виділяє такі етапи розвитку людини: «аналіз основних новоутворень ембріонального періоду та дитинства (до 7 років) показав, що перший етап розвитку спрямований на формування суб'єкта видової діяльності (людини). Другий етап розвитку спрямований на формування суб'єкта гендерної/сексуальної активності (8, 9–20, 22 роки). Третій етап розвитку (від 22 до 45 років) спрямований на формування суб'єкта соціальної діяльності (суб'єкта сімейної та професійної діяльності). Останній етап розвитку визначається як самореалізація або самовиснаження (з 45 років до кінця життя)» (Khudoayan, 2016: 6–7).

I. Галлере, посилаючись на погляди Дж. Біррена, виділяє вісім фаз у житті людини:

1. Дитинство (від народження до 2 років).
2. Дошкільний період (від 2 до 5 років).
3. Дитинство (від 5 до 12 років).
4. Юність (від 12 до 17 років).
5. Рання дорослість (від 17 до 25 років).
6. Зрілість (від 25 до 50 років).
7. Пізня зрілість (від 50 до 75 років).
8. Старість (від 75 років) (Галлере, 2020: 154).

Дану класифікацію I. Галлере піддає критиці та зазначає, що в ній не витриманий «єдиний принцип диференціації», та друга фаза дошкільного періоду «сформована на основі ознак роду діяльності, що відрізняє її від інших етапів онтогенезу» (Галлере, 2020: 154).

На думку Л. Виготського, рушійною силою психічного розвитку є навчання, причому він розрізняє процеси навчання та розвитку. Т. Мікрюкова, посилаючись на погляди Л. Виготського, зазначає, що «розвиток є процесом формування людини або особистості, який відбувається шляхом виникнення на кожній новій ступені нових якостей, специфічних для людини, підготовлених всім попереднім ходом розвитку, але не містяться в готовому вигляді на більш ранніх щаблях» (Мікрюкова, 2003: 52).

Також Л. Виготський звернув увагу на присутність кризових періодів у житті дитини. Він описував такі кризи:

- 1) «криза народження – відокремлює ембріональний період розвитку від дитинства;
- 2) криза одного року – відокремлює дитинство від раннього дитинства;
- 3) криза трьох років – перехід до дошкільного віку;
- 4) криза семи років – з'єднуюча ланка між дошкільним і шкільним віком;
- 5) криза тринадцяти років – збігається з переходом від шкільного до пубертатного (змужнілості, статевої зрілості) віку» (Зязюн, 2013).

Переживання вікової кризи особистістю належним чином забезпечує дитині ефективний розвиток під час наступного вікового періоду. В іншому випадку подальший віковий етап життя людини буде ускладнюватись невирішеними проблемами попереднього.

Цікавими є теоретико-методологічні орієнтири Б. Ананьева в рамках психологічного розвитку, психічних процесів та вікової періодизації. М. Скрипник зазначає, що ідеї Б. Ананьева виражались в такому: «психічний розвиток відслідковувати необхідно рік за роком за допомогою методу вікових зрізів, у результаті чого можна з'ясувати перехідні стани в стадіях розвитку» (Скрипник, 2016). Б. Ананьев розглядав вік як дефініцію, яка містить характеристики особистості різного рівня та умов, в яких розвиток даної особистості відбувається. Він наголошує на тому, що «вікові особливості дорослої людини (від юності до старості) тим і характерні, що складні взаємопереплетіння еволюційних та інволюційних процесів визначаються домінуванням то одних, то інших із них залежно від конкретних соціально-історичних умов життя людини і стану її власної діяльності (трудової, комунікативної, гностичної). Ці положення, як можна думати, належать не тільки до сенсорно-перцептивних процесів. Однаковою мірою вони належать і до так званих психічних функцій людського інтелекту» (Ананьев, 1977).

У монографії «Психосинергетичні особливості сталих та кризових періодів життя людини» автори М.-Л. А. Чапа та В. Маценко пояснюють поняття «криза» через синергетичний підхід: «криза – це природна фаза розвитку будь-якої системи, зона біфуркації. З точки зору даного підходу, криза є моментом дезорганізації системи, перехід системи до хаотичного стану розвитку, де руйнується порядок. Разом із тим криза стає чинником організації системи та її самоорганізації, спричиняючи становлення нового порядку». Також варто погодитись з авторами, що «інтенсивність психологічної кризи може зростати поступово, з підвищенням конфлік-

тної напруги, посиленням негативних емоцій і можливим переходом до афективної поведінки за механізмом «останньої краплі» (Чепа, 2015: 86).

В. Слободчиков представив інтегральну періодизацію загального психічного розвитку особистості. Він акцентує увагу на тому, що процес загального психічного розвитку прирівнюється до його періодизації. Теоретик говорить, що «вік – не самостійна зовнішня форма для розвитку, не зміст самого розвитку і не його результат; вік – простір розвитку» (Слободчиков, 2014: 35).

Ще один теоретик, який зробив важливий внесок у розвиток психіки людини, – Г. Костюк. І. Поклад, розглядаючи погляди Г. Костюка, говорить, що автор приділяв увагу соціальним факторам та вважав, що вони «діють на психічний розвиток особистості через власну діяльність дитини, завдяки чому нею засвоюється соціальний досвід, ... але цей процес залежить і від суб'єктивних умов – від ставлення особистості до цієї діяльності» (Поклад, 2015: 115). Г. Костюк акцентував увагу на тому, що розвиток психіки зазнає об'єктивного впливу оточуючого середовища, але реалізується як процес, що саморозвивається внаслідок його саморуху, проходячи етапи розвитку від нижчих до вищих рівнів.

Українська представниця Н. Макарчук зазначає, що «психічний розвиток іде від динамічного нестійкого до більш стійкого, і що найбільш динамічними та вихідними у психічній діяльності є психічні процеси» (Макарчук, 2017: 177). Дослідниця розглядає психічний розвиток підліткового віку в рамках його ментальних порушень через психічні процеси, де останні «призводять до порушень психологічного розвитку та, як наслідок, психологічної, соціальної та культурної взаємодії підлітка в системі інтерперсональних взаємодій, що і детермінує специфіку становлення його особистості» (Макарчук, 2017: 177).

Н. Макарчук говорить про зв'язок розумового та психічного розвитку, де в залежності від тяжкості недорозвинення розумового розвитку відповідно визначається глибинність психічних і психологічних порушень (Макарчук, 2017: 178). Цікавою є думка дослідниці про те, що «особистісна саморегуляція формується під впливом визначених загальних закономірностей психічного розвитку та під впливом патопсихологічних параметрів психічного дизонтогенезу: функціональна локалізація порушення, часові межі, взаємодія між первинним і вторинним дефектом, порушення міжфункціональних взаємодій у процесі аномального системогенезу» (Макарчук, 2017: 182).

Питання протікання кризового періоду в житті людини також порушують В. Кісова

та Ю. Ляпіна. Вони звертають увагу на феномен вікової кризи у дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) та зазначають, що особливу увагу варто приділяти саме віковій кризі, яка протікає на етапі переходу від дошкільного до молодшого шкільного віку. Вони наголошують на тому, що в саме цей період «дитина вступає в кардинально нову для нього ситуацію соціального розвитку, готується стати і починає бути школярем, що вимагає особливої уваги і підтримки з боку всіх психолого-педагогічних фахівців супроводу» (Кісова, Ляпіна, 2019: 223).

Провівши дослідження серед дітей дошкільного віку закладів освіти, В. Кісова та Ю. Ляпіна дійшли висновку, що характерними особливостями переживання вікової кризи у дітей дошкільного віку зі ЗПР є:

- «несформованість пізнавальної мотивації, домінування ігрових мотивів і мотивації схвалення;
- нездатність до довільної регуляції поведінки і діяльності, неможливість утримувати інструкції і слідувати їм;
- недиференційована, нереалістично завищена самооцінка» (Кісова, Ляпіна, 2019: 225).

У житті людини є етап, який виступає межею між дитинством і дорослістю – це дорослішання. Воно відбувається постійно і поступово на кожному етапі розвитку особистості й пов'язано з розвитком самосвідомості, появою нових мотиваційних установок та відкриттям нових можливостей. Н. Князева зазначає, що «дослідження переконують, що завдяки дорослішанню здійснюється привласнення і освоєння дорослості, і тим самим реалізується головна внутрішня мета дитинства» (Князева, 2020: 64). Дослідниця наголошує на межі дитинства, які характерні для кожної людини, та «багато в чому кордони дитинства визначаються основним вектором розвитку, змістом того чи іншого періоду розвитку, основними завданнями, які необхідно дитині вирішити. У свою чергу особливості психічного та психосоціального розвитку спираються на особливості психофізіологічного розвитку» (Князева, 2020: 64).

### Висновки

Розвиток психіки є поступальним процесом, має свої етапи у становленні, де останні відповідають визначеним віковим межам. На психіку впливають як об'єктивні, так і суб'єктивні чинники, які мають балансувати між собою задля гармонійного її розвитку. Сам процес пояснення її розвитку виражається в теоріях та концепціях дослідників і теоретиків, таких як теорія рекапітуляції, теорія психосоціального розвитку.

У становленні та розвитку психіки одну з важливих ролей відіграють моральні



та етичні уявлення людини, де певному віковому етапу відповідає визначений набір установок та уявлень. Значний вплив мають інтелектуальні здібності особистості в рамках психічного розвитку.

Ментальні порушення розвитку як дитини, так і дорослої людини, позначаються на психічному розвитку: чим важчий розумовий розвиток, тим глибшими можуть бути психічні та психологічні порушення.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Ананьев Б.Г. Развитие психофизиологических функций взрослых людей (средняя зрелость). *Педагогика-пресс*. 1977. 198 с.
2. Галлере И. Категоризация понятия молодости. *Межпоколенческие отношения: современный дискурс и стратегические выборы в психолого – педагогической науке и практике*. 2020. С. 153–155.
3. Груздева О.В., Вербианова О.М. Психология развития (Возрастная). Красноярск, 2011. 184 с.
4. Зібровський А.О. Соціальні траєкторії особистісного розвитку юнацтва та їх вплив на професійне самовизначення. 2020. 78 с. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/jspui/bitstream/316497/40305/1/%D0%B7%D1%96%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9.pdf> (дата звернення: 20.02.2021).
5. Зязюн І.А. Аксіологічні критерії вікової психології. 2013. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/19905802.pdf> (дата звернення: 20.02.2021).
6. Кисова В.В., Ляпина Ю.Н. Экспериментальное исследование особенностей возрастного кризиса у старших дошкольников с задержкой психического развития. *Проблемы современного педагогического образования*. 2019. С. 223–226.
7. Князева Н.Н. Феномен современного детства и понимание его границ. *Наука о человеке: гуманитарные исследования*. 2020. № 14 (2). С. 63–66.
8. Колесов С.Г. Теория Э. Эриксона основных стадий жизненного пути личности и формирование законопослушного поведения. *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*. 2012. № 4. С. 272–275. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoriya-e-eriksona-osnovnyh-stadiy-zhiznennogo-puti-lichnosti-i-formirovnie-zakonoposlushnogo-povedeniya> (дата обращения: 20.02.2021).
9. Khudoyan S. A functional classification of human development stages. 2016. 23 p. URL: [https://www.researchgate.net/publication/310938056\\_A\\_Functional\\_Classification\\_of\\_Human\\_Developmental\\_Stages](https://www.researchgate.net/publication/310938056_A_Functional_Classification_of_Human_Developmental_Stages) (дата звернення: 20.02.2021).
10. Макаручук Н.О. Психологія особистісної саморегуляції при ментальних порушеннях розвитку. *Проблеми сучасної психології*. 2017. № 36. С. 173–184. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&S21P03=FILE=&S21STR=Pspl\\_2017\\_36\\_16](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&S21P03=FILE=&S21STR=Pspl_2017_36_16) (дата звернення: 20.02.2021).
11. Манина К.Е. Становление социального интеллекта в онтогенезе. *Гуманитарные, социально – экономические и общественные науки*. 2015. С. 63–65. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stanovlenie-sotsialnogo-intellekta-v-ontogeneze> (дата звернення: 20.02.2021).
12. Микрюкова Т.Ю. Факторы саморазвития личности. *Сибирский психологический журнал*. 2003. № 18. С. 52–54.
13. Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь. Санкт-Петербург : Прайм–Еврознак, 2006. 672 с.
14. Осика О.В. Теорія морального розвитку дитини Л. Колберга в сучасній психології. *Проблеми сучасної психології*. 2015. № 27. С. 359–368.
15. Пиаже Ж. Психология интеллекта. *Избранные психологические труды*. 1994. 680 с.
16. Поклад І.М. Творчий доробок наукової спадщини Г.С. Костюка в контексті сучасної психології. *Психологія обдарованості*. 2015. № 10. С. 55–65.
17. Психологічний словник / авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергєєнкова. Київ : Науковий світ, 2007. 274 с.
18. Скрипник М. Дорослий у практичній андрагогії. *Післядипломна освіта*. 2016. URL: [http://umo.edu.ua/images/content/nashi\\_vydanya/pislya\\_diplom\\_osvina/1\\_2016/%D0%A1%D0%9A%D0%A0%D0%98%D0%9F%D0%9D%D0%98%D0%9A.pdf](http://umo.edu.ua/images/content/nashi_vydanya/pislya_diplom_osvina/1_2016/%D0%A1%D0%9A%D0%A0%D0%98%D0%9F%D0%9D%D0%98%D0%9A.pdf) (дата звернення: 20.02.2021).
19. Слободчиков В.І. Теорія і діагностика розвитку в контексті психологічної антропології. *Психологія і особистість*. 2014. № 2 (6). С. 5–45.
20. Слободчиков В.И., Цукерман Г.А. Интегральная периодизация общего психического развития. *Вопросы психологии*. 1996. С. 38–50.
21. Сушкова И.В., Лошкарёва О.Н. Ключевые вопросы развития социального интеллекта детей в зарубежной и отечественной науке. *Педагогика. Психология. Социокинетика*. 2019. № 4. С. 94–98.
22. Чєпа М.-Л.А., Маєнєнєко В.Ф. Психосинєргєтичнє особливостє сталих та кризових перєодєв життє людини. *Педагогїчна думка*, 2015. 197 с.

#### REFERENCES:

1. Ananev B. G. (1977). Razvitie psihofiziologicheskikh funktsij vzroslykh ljudej (srednjaja vzroslost) [Development of psychophysiological functions of adults (middle adulthood)]. *Pedagogika-press*. – *Pedagogy-press*, 198 [in Russian].
2. Gallere I. (2020). Kategorizacija ponjatija molodosti [Categorizing the concept of youth]. *Mezhpokolencheskie otnoshenija: sovremennij diskurs i strategicheskie vybory v psihologo – pedagogicheskoy nauke i praktike*. –

*Intergenerational Relations: Contemporary Discourse and Strategic Choices in Psychology – Pedagogical Science and Practice*, 153–155 [in Russian].

3. Gruzdeva O.V., Verbianova O.M. (2011). Psihologiya razvitiya (Vozrastnaya) [Developmental Psychology (Age-related psychology)]. Krasnoyarsk, 1–184 [in Russian].

4. Zibolskyi A. O. (2020). Sotsialni traiektorii osobystisnoho rozvytku yunatstva ta yikh vplyv na profesiine samovyznachennia [Social trajectories of personal development of youth and their influence on professional self-determination], 78 [in Ukrainian]. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/jspui/bitstream/316497/40305/1/%D0%B7%D1%96%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9.pdf>

5. Ziazun I. A. (2013). Aksiolohichni kryterii vikovoi psykholohii [Axiological criteria of age psychology] [in Ukrainian]. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/19905802.pdf>

6. Kisova V. V., Ljapina Ju. N. (2019). Eksperimentalnoe issledovanie osobennostej vozrastnogo krizisa u starshih doshkolnikov s zaderzhkoj psicheskogo razvitija [Experimental study of the characteristics of the age crisis in older preschoolers with mental retardation] *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya. – Problems of modern teacher education*, 223–226 [in Russian].

7. Knjazeva N. N. (2020). Fenomen sovremennogo detstva i ponimanie ego granic [The phenomenon of modern childhood and understanding of its boundaries]. *Nauka o cheloveke: gumanitarnye issledovanija. – Human Science: Humanities Research*, 14(2), 63–66 [in Russian].

8. Kolesov S. G. (2012). Teoriya E. Eriksona osnovnyh stadij zhiznennogo puti lichnosti i formirovanie zakonoposlushnogo povedeniya [E. Ericksons theory of the main stages of a persons life path and the formation of law-abiding behavior]. *Aktualnye problemy gumanitarnyh i estestvennyh nauk – Actual problems of the humanities and natural sciences*, 4, 272–275 [in Russian].

9. Khudoyan S. (2016). A functional classification of human development stages, 23 URL: [https://www.researchgate.net/publication/310938056\\_A\\_Functional\\_Classification\\_of\\_Human\\_Developmental\\_Stages](https://www.researchgate.net/publication/310938056_A_Functional_Classification_of_Human_Developmental_Stages)

10. Makarchuk N.O. (2017). Psykholohiia osobystisnoi samorehuljatsii pry mentalnykh porushenniakh rozvytku [Psychology of personal self-regulation in mental disorders]. *Problemy suchasnoi psykholohii. – Problems of modern psychology*, 36, 173–184 [in Ukrainian]. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&S21P03=FILA=&S21STR=Pspl\\_2017\\_36\\_16](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&S21P03=FILA=&S21STR=Pspl_2017_36_16)

11. Manina K. E.(2015). Stanovlenie socialnogo intellekta v ontogeneze [Formation of social intelligence in ontogenesis]. *Gumanitarnye, socialno – jekonomiccheskie i obshhestvennye nauki. – Humanities, socio – economic and social sciences*, 63–65 [in Russian]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stanovlenie-sotsialnogo-intellekta-v-ontogeneze>

12. Mikrjukova T. Ju. (2003). Faktory samorazvitija lichnosti [Personal self-development factors]. *Sibirskij psihologicheskij zhurnal. – Siberian Psychological Journal*, 18, 52–54 [in Russian].

13. Meshcheryakov B. G., Zinchenko V. P. (2006). Bolshoj psihologicheskij slovar [The Great Psychological Dictionary]. Sankt – Petersburg: Prime – Eurozone, 1–672 [in Russian].

14. Osyka O. V. (2015). Teoriia moralnoho rozvytku dytyny L. Kolberha v suchasni psykholohii [L. Kohlbergs theory of moral development of the child in modern psychology]. *Problemy suchasnoi psykholohii. – Problems of modern psychology*, 27, 359–368 [in Ukrainian].

15. Piazhe Zh. (1994). Psihologija intellekta [The psychology of intelligence]. *Izbrannye psihologicheskie trudy. – Selected psychological works*, 680 [in Russian].

16. Poklad I. M. (2015). Tvorchyi dorobok naukovoi spadshchyny H. S. Kostiuka v konteksti suchasnoi psykholohii [The creative legacy of G.S. Kostyuk scientific heritage in the context of modern psychology]. *Psykholohiia obdarovanosti – Psychology of giftedness*, 10, 55–65 [in Ukrainian].

17. Psykholohichni slovnyk. (2007). Avt.-uklad. V.V.Syniavskiy, O.P.Serhieienkova [The Psychological Dictionary by V.V.Syniavskiy, O.P.Serhieienkova]. Kyiv : The Scientific World [in Ukrainian].

18. Skrypnyk M. (2016). Doroslyi u praktychnii andrahohitsi [Adult in practical andragogy]. *Pisliadyplomna osvita. – Postgraduate education* [in Ukrainian]. URL: [http://umo.edu.ua/images/content/nashi\\_vydanya/pislya\\_dyplom\\_osvina/1\\_2016/%D0%A1%D0%9A%D0%A0%D0%98%D0%9F%D0%9D%D0%98%D0%9A.pdf](http://umo.edu.ua/images/content/nashi_vydanya/pislya_dyplom_osvina/1_2016/%D0%A1%D0%9A%D0%A0%D0%98%D0%9F%D0%9D%D0%98%D0%9A.pdf)

19. Slobodchikov V. I. (2014). Teoriia i diahnostyka rozvytku v konteksti psykholohichnoi antropolohii [ The theory and diagnosis of the development in the context of psychological anthropology]. *Psykholohiia i osobystist – Psychology and personality*, 2(6), 5–45 [in Ukrainian].

20. Slobodchikov V. I., Cukerman G. A. (1996). Integralnaya periodizaciya obshchego psicheskogo razvitiya [The integral periodization of general mental development]. *Voprosy psihologii – Psychology issues*, 38–50 [in Russian].

21. Sushkova I. V., Loshkaryova O. N. (2019). Klyuchevye voprosy razvitiya socialnogo intellekta detej v zarubezhnoj i otechestvennoj nauke [The key issues of the development of social intelligence of children in foreign and domestic science]. *Pedagogika. Psihologiya. Sociokinetika. – Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*, 4, 94–98 [in Russian].

22. Chepa M.-L.A., Matsenko V. F. (2015). Psykhosynerhetychni osoblyvosti stalykh ta kryzovykh periodiv zhyttia liudyny [Psychosynergetic features of stable and crisis periods of human life]. *Pedahohichna dumka. – Pedagogical thought*, 197 [in Ukrainian].



УДК 159.923.2 :[159.944.4+17.023.34]  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-5>

## МЕДІАТОРНА РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО КАПІТАЛУ У ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ СПРИЙНЯТТЯМ СТРЕСУ ОСОБИСТІСТЮ ТА ЗАДОВОЛЕНІСТЮ ЖИТТЯМ

**Олефір Валерій Олександрович,**  
доктор психологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри загальної психології  
*Харківський національний університет  
імені В.Н. Каразіна*

vaolefir@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0003-3552-3277>

**Боснюк Валерій Федорович,**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах  
*Національний університет цивільного захисту України*

bosnyk@nuczu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0003-0141-1920>

**Метою** роботи було вивчення опосередкованої ролі психологічного капіталу у взаємозв'язку між суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям особистістю.

**Методи.** Використовувались психодіагностичні методики «Шкала сприйняття стресу-10», «Психологічний капітал», «Шкала задоволеності життям». Статистичний аналіз містив розрахунок описових статистик, кореляцій між змінними ( $r$ -Пірсона), знаходження відмінностей між вибірками (ANOVA) та медіаторний аналіз.

**Результати.** На основі крос-секційного дослідження вибірки з 460 осіб підтверджено гіпотези, що задоволеність життям негативно корелює з рівнем суб'єктивного сприйняття стресу та позитивно – з психологічним капіталом. Суб'єктивне сприйняття стресу негативно взаємозв'язане з психологічним капіталом. Частково підтвердилась гіпотеза про опосередковану роль психологічного капіталу, оскільки взаємозв'язок між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям залишився статистично значущим, хоча і зменшився після того, як був доданий психологічний капітал як медіатор. Цей результат указує на те, що когнітивна оцінка стрес-факторів залишається важливою змінною для прогнозу задоволеності життям, навіть за умов контролю диспозиційної характеристики. Психологічний капітал як інтегральний особистісний ресурс на третину статистично значуще визначає взаємозв'язок між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям. Суб'єктивне сприйняття стресу безпосереднім впливом пояснює 18,9% дисперсії задоволеності життям, а модель з опосередкуванням психологічним капіталом додає ще 8,6%.

**Висновки.** Одним з інтегральних особистісних ресурсів, що забезпечує механізм реагування, переробки та відновлення після стресових факторів, підтримуючи суб'єктивне благополуччя, є психологічний капітал. Він пояснює третину дисперсії взаємозв'язку між суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям. Психологічний капітал забезпечує частковий медіаторний ефект, коли люди зіштовхуються зі стресовими факторами для підтримки свого благополуччя.

**Ключові слова:** задоволеність життям, суб'єктивне благополуччя, психологічний капітал, сприйняття стресу, медіаторний аналіз.

## THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL IN THE RELATIONSHIP BETWEEN SUBJECTIVE PERCEPTION OF STRESS AND LIFE SATISFACTION

**Olefir Valerii Oleksandrovych,**

Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor,  
Head of the Department of General Psychology  
*V.N. Karazin Kharkiv National University*

vaolefir@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3552-3277>

**Bosniuk Valerii Fedorovych,**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,  
Associate Professor at the Department of Psychology of Activities in Special Conditions  
*National University of Civil Defence of Ukraine*

bosnyk@nuczu.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0003-0141-1920>

**Purpose** of the work was to investigate the mediating role of psychological capital in the relationship between subjective perceptions of stress and person's life satisfaction.

**Methods.** Psycho-diagnostic methods "Stress Perception Scale-10", "Psychological Capital", "Life Satisfaction Scale" were used. Statistical analysis included calculation of descriptive statistics, correlations between variables (*r*-Pearson), finding differences between samples (ANOVA) and mediator analysis.

**Results.** On the basis of a cross-sectional research of a sample of 460 people, the hypothesis that life satisfaction negatively correlates with the level of subjective perception of stress and positively with psychological capital was confirmed. Subjective perception of stress, in turn, negatively correlates with psychological capital. The hypothesis of the mediating role of psychological capital was partially confirmed, as the relationship between the perception of personal stress and life satisfaction remained statistically significant, although it decreased after psychological capital was added as a mediator. This result indicates that the cognitive assessment of stressors remains an important variable for predicting life satisfaction, even when regulating dispositional characteristics. Psychological capital as an integral personal resource is by a third statistically significant in determining the relationship between person's perception of stress and life satisfaction. Affecting directly, subjective perception of stress explains 18.9% of the life satisfaction variance; at the same time the model mediated by psychological capital adds another 8.6%.

**Conclusion.** Psychological capital is one of the integral personal resources, which provides a mechanism of response, processing and recovery from stressors, supporting the subjective well-being. It explains a third of the variance of the relationship between subjective perception of stress and life satisfaction. Psychological capital provides a partial mediating effect when people encounter stressors to maintain their well-being.

**Key words:** *life satisfaction, subjective well-being, psychological capital, perception of stress, mediator analysis.*

### Вступ

Задоволеність життям визначається як свідома когнітивна оцінка індивідом якості свого життя (Diener, 1984). Ступінь її вираженості вважається ключовим показником успішності адаптації людини до змін життєвих обставин та надійним індикатором суб'єктивного благополуччя (Diener et al., 1999).

Інтуїтивно зрозуміло, що наші судження про рівень задоволеності життям повинні значно залежати від сприйняття стрес-факторів середовища, тобто вони мають відображати обставини та ситуації, в яких опиняється особистість. Незважаючи на це, результати досліджень свідчать, що соціальні та економічні фактори зовнішнього середовища досить слабо корелюють з оцінкою задоволеності життям (Geerling, Diener, 2020). У більш ранніх роботах науковці дійшли висновку, що життєві обставини в сукупності пояснюють

незначну індивідуальну варіативність у відчутті щастя, в діапазоні від 10 до 15% дисперсії (Любомирски, 2014; Argyle, 1999). Крім того, існують дослідження, результати яких дозволяють припустити, що навіть значні радикальні зміни життєвих умов здійснюють незначний вплив на благополуччя в довготривалій перспективі (Robinson, Klein, 2018). У межах цієї проблематики Д. Гілберт із колегами провели декілька досліджень, які продемонстрували, що люди досить швидко звикають до, здавалося б, катастрофічно стресових подій, як-от накладання арешту на володіння житловою нерухомістю (Gilbert et al., 1998). Цікаво, що класичні теорії гедоністичної адаптації стверджують, що неможлива й позитивна стійка динаміка суб'єктивного благополуччя, зазначаючи, що задоволеність життям неминуче повертається до вихідного індивідуального рівня після радісних подій (Luhmann,



Intelisano, 2018). У відомому дослідженні П. Брикман, Д. Коутс та Р. Янофф-Бульман (Brickman et al., 1978) порівняли рівень щастя у переможців лотерей, людей зі складними травмами спинного мозку та контрольною групою. Автори дійшли висновку, що переможці лотерей не були щасливішими за контрольну групу, а у паралізованих жертв рівень задоволеності життям був напрочуд високим. Таким чином, оцінка задоволеності життя безпосередньо обмежено залежить від стрес-факторів життя. Навіть в умовах сильного хронічного стресу значна частина людей демонструє стійкий рівень суб'єктивного благополуччя (Рассказова та ін., 2020). Це може бути пояснено механізмом буферизації стресового впливу особистісними характеристиками (Lee et al., 2016; Shang Guan et al., 2017; DePasquale, 2018; Олефір, 2019). Таким диспозиційним медіатором може виступити психологічний капітал, який є одночасно і важливим ресурсом у боротьбі зі стресом (Avey et al., 2009) та незаперечним фактором позитивного функціонування особистості (Luthans et al., 2015).

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Ключовим показником суб'єктивного благополуччя є задоволеність життям (Diener, 1984), яка відображає когнітивну глобальну оцінку якості життя та досягнень, які людина ретроспективно визначає та порівнює зі своїми власними критеріями. Ці критерії формуються безперервно під час процесу особистісного розвитку під впливом навколишнього середовища та культури, тому суб'єктивне благополуччя досить різноманітне у людей, хоча і досить консервативне, залишається на диво стабільним із плином часу, навіть якщо наше життя змінюється (Anusic, Schimmack, 2016). Тому дослідження диспозиційних впливів на параметри суб'єктивного благополуччя вимагає більш серйозної уваги (Lucas, 2018). Нині не існує єдиної комплексної моделі, яка б пояснювала те, як конкретна риса особистості або набір індивідуальних відмінностей впливають на рівень нашого благополуччя (Lucas, 2018).

Одним з еволюційних вроджених механізмів захисту нашого благополуччя є стресова реакція організму (DePasquale, 2018). Згідно з транзактною моделлю (Сох, Маскау, 1981; Lazarus, Folkman, 1984) сприйняття стресу індивідуальне та залежить від психологічних особливостей особистості, є частиною комплексної системи взаємодії людини й навколишнього середовища. Цей підхід до пояснення відчуття стресу підкреслює наявність зворотного зв'язку між всіма компонентами системи, тобто розглядає стрес не як лінійну реакцію, а як замкнену систему (Сох, Маскау, 1981). Тобто стрес – це не просто реакції,

викликані негативними емоційними подразниками, а двосторонній процес взаємодії людини зі своїм оточенням (Lazarus, Folkman, 1984). Отож, стрес може негативно вплинути на самопочуття або функціонування людини лише тоді, коли вона сприймає ситуацію як загрозову, а її ресурсів ще не достатньо для опанування викликів навколишнього середовища (фінансова скрута, хвороба, втрата коханої людини тощо). Для пояснення індивідуальних відмінностей у подоланні стресових життєвих подій та їх зв'язку з позитивним функціонуванням особистості була запропонована концепція первинної та вторинної когнітивної оцінки (Lazarus, Folkman, 1984). Первинна оцінка пов'язана з визначенням очікуваного результату впливу навколишнього середовища (сприятливий, нейтральний, загрозовий), тоді як вторинна – це процес оцінювання суб'єктом своїх ресурсів для подолання стресу у відповідь на початкове сприйняття ситуації. Таким чином, залежно від рівня сприйняття загрози від зовнішніх стимулів індивіди визначають, чи достатньо у них ресурсів для підтримання благополуччя.

У межах цього підходу було вивчено інтегральний особистісний ресурс – психологічний капітал, який згідно з дослідженнями дозволяє людині зменшувати негативне сприйняття стресів (Avey et al., 2009; Çelik, 2018; Rabenu et al., 2017), знижувати ймовірність емоційного вигорання та вторинного травматичного стресу (Vîrgă et al., 2020; Kim, Kweon, 2020), зберігати і підвищувати суб'єктивне благополуччя (Heinitz et al., 2018), покращувати якість життя (Santis et al., 2020), збільшувати задоволеність від роботи та життя, відчувати позитивні емоції (Ashoghi et al., 2020). Загально-визнано психологічний капітал трактується як (Luthans et al., 2015) «позитивний психічний стан розвитку людини, що характеризується: (1) впевненістю в собі, готовністю докласти необхідних зусиль для досягнення успіху в складних ситуаціях (самоефективністю), (2) позитивним атрибутивним стилем щодо успішності поточної та майбутньої діяльності (оптимізмом), (3) баченням перспектив, цілеспрямованістю в досягненні мети (надією), (4) здатністю оговтуватися від негараздів, долати труднощі, вирішувати проблеми, волею до виходу із зони комфорту та рівноваги (резильєнтністю). Важливою перевагою цього конструкта (порівняно з іншими) є його здатність змінюватися та розвиватися (Luthans et al., 2015; Chow, 2018; Youssef-Morgan, Petersen, 2019). Тобто психологічний капітал складається з гнучких когнітивно-перцептивних психологічних ресурсів концепції позитивної психології. Емпірично та теоретично продемонстровано, що психологічний капітал як інтегральна змінна пояснює більше



дисперсії поведінки, благополуччя та продуктивності, ніж його окремі складники (самооефективність, оптимізм, надія, резильєнтність) (Luthans et al., 2017).

Зовсім недавно опубліковані дослідження показали, що цей конструкт пов'язаний зі всіма дефініціями психологічного благополуччя на різних рівнях аналізу (індивідуальному, груповому/командному, національному) (Youssef-Morgan, Luthans, 2015; Hernández-Varas et al., 2019; Basinska, 2020), зокрема й із задоволеністю життям (Bockorny, Youssef-Morgan 2019; Bajwa, 2019; Santis et al., 2020). Виявлено, що в умовах затяжного хронічного стресу під час пандемії COVID-19 психологічний капітал детермінує як продуктивність, так і благополуччя (Luthans, 2020; Pathak, Joshi, 2020). Також була продемонстрована медіаторна роль психологічного капіталу між стресом на роботі та професійним вигоранням (Li et al., 2015), професійним стресом та благополуччям (Wang et al., 2017), робочим стресом та мінливістю кадрів (Yim et al., 2017), соціальною підтримкою та благополуччям (Newman et al., 2018), стресом на роботі та психічним здоров'ям (Asheghi et al., 2020).

Відповідно до згаданих досліджень під час впливу факторів стресу на особистість психологічний капітал може виконувати буферну роль для підтримки задоволеності життям.

*Метою* дослідження є доказ існування медіаторної ролі психологічного капіталу у взаємозв'язку між суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям особистістю.

Для досягнення мети наукової роботи необхідно, щоб підтвердились такі припущення:

*Гіпотеза 1а:* рівень сприйняття стресу особистістю негативно корелює із задоволеністю життям;

*Гіпотеза 1б:* низький рівень суб'єктивного сприйняття стресу асоціюється з високим показником психологічного капіталу особистості;

*Гіпотеза 1в:* між психологічним капіталом особистості та задоволеністю життям існує безпосередній позитивний взаємозв'язок;

*Гіпотеза 2:* взаємозв'язок суб'єктивного сприйняття стресу із задоволеністю життям опосередковується особистісним ресурсом «психологічний капітал».

## 2. Методологія та методи

Перший блок питань стосувався соціально-демографічних характеристик вибірки (стать, вік, сімейне положення, рівень освіти, професійна категорія, соціально-економічний статус).

Суб'єктивна оцінка стресу діагностувалась за допомогою методики «Шкала сприйняття стресу-10» (PSS-10) (Абабков та ін., 2016). Вона містить дві субшкали, одна з яких вимі-

рює сприйняття рівня напруженості ситуації, друга – рівень прикладених зусиль для подолання цієї ситуації, які об'єднуються в загальну шкалу суб'єктивного сприйняття стресу. Респондентам необхідно було відповісти на 10 питань за 5-бальною шкалою Лайкерта в діапазоні від 1 (ніколи) до 5 (часто). Внутрішня узгодженість шкали виявилась досить високою в дослідженні ( $\alpha$  Кронбаха = 0,84).

Для вимірювання чотирьох особистісних ресурсів (резильєнтність, самооефективність, оптимізм, надія) застосовано модифікований опитувальник Ф. Лютенса «Психологічний капітал» (PCQ-24) (Овчинникова (Мандрикова) та ін., 2015). Визначався інтегральний показник як сума окремих змінних. Ця версія тесту складається з 24 тверджень, кожен із яких оцінюється за шкалою Лайкерта від 1 (абсолютно не згоден) до 6 (повністю згоден). Загальний показник  $\alpha$  Кронбаха для всього тесту склав 0,94.

Діагностику задоволеності життям здійснено скринінговою методикою «Шкала задоволеності життям» (Осин, Леонтьев, 2020). Вона складається з 5 пунктів, що оцінюються за 7-бальною шкалою відповідей Лайкерта від 1 (повністю не згодний) до 7 (повністю згодний). Показник  $\alpha$  Кронбаха склав 0,81, що свідчить про високу надійність шкали.

**Статистичний аналіз.** Медіаторний аналіз здійснювався в статистичному програмному середовищі R (версія 4.0.3) з використанням пакетів `processR`, `lavaan`, `MPsychor`. Усі інші розрахунки проводилися в SPSS Statistics 23.0.

Із метою характеристики вибірки розраховувалась описова статистика (середнє арифметичне значення, стандартне відхилення, асиметрія, ексцес). Здійснювалась перевірка вихідних даних змінних на предмет відповідності закону нормального розподілу. Оцінка якості вимірювального інструментарію визначалась показником внутрішньої узгодженості шкали  $\alpha$  Кронбаха. Однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA застосований для виявлення відмінностей між групами досліджуваних із різними соціально-демографічними характеристиками за параметром задоволеності життям. Сила та направленість зв'язку між змінними оцінювались параметричним лінійним коефіцієнтом кореляції  $r$ -Пірсона. Згідно з дослідженнями Р. Барона та Д. Кенні (Baron, Kenny, 1986) для підтвердження гіпотези про існування опосередкування психологічного капіталу між сприйняттям стресу та задоволеністю життям здійснено аналіз трьох регресійних рівнянь: по-перше, регресія залежної змінної (задоволеність життям) за незалежною змінною (суб'єктивне сприйняття стресу), по-друге, регресія медіатора (психологічний капітал) за



незалежною змінною (суб'єктивне сприйняття стресу), по-третє, регресія залежної змінної (задоволеність життям) як від незалежної змінної (суб'єктивне сприйняття стресу), так і від медіатора (психологічний капітал). Статистичну значущість медіаторного ефекту згідно з рекомендаціями (Hayes, Rockwood, 2017) оцінювали за допомогою 95% довірчого інтервалу для середнього значення, що розраховувався за допомогою методу бутстрепа з поправкою на систематичну похибку. Було сформовано 5 000 бутстреп-вибірок, що склалися з випадкових комбінацій вихідного набору елементів.

**Вибірка дослідження.** У дослідженні брали участь 460 осіб (159 чоловіків (34,6%) та 301 жінка (65,4%)) віком від 18 до 85 років ( $M = 35,47$ ;  $SD = 11,63$ ). Респонденти заповнювали всі методички онлайн із 19 листопада до 18 грудня 2020 року за допомогою сервісу Google Forms. До вибірки бралися особи, яким виповнилося 18 років та які дали відповідь на

всі поставлені питання. Детальна характеристика вибірки дослідження та відмінності за залежною змінною «задоволеність життям» представлена в табл. 1.

Установлено, що задоволеність життям статистично значуще відрізняється у групах досліджуваних із різним сімейним становищем, професійною категорією та соціально-економічним статусом ( $F = 5,240 - 22,941$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,052 - 0,091$ ).

### 3. Результати та дискусії

Середні значення, стандартні відхилення, асиметрія, ексцес та кореляції між змінними представлені в табл. 2.

Установлено, що задоволеність життям негативно корелює з рівнем суб'єктивного сприйняття стресу та позитивно – із психологічним капіталом ( $r = -0,34$ ;  $p < 0,001$  та  $r = 0,32$ ;  $p < 0,001$ ). Суб'єктивне сприйняття стресу особистістю зворотно взаємозв'язане з психологічним капіталом ( $r = -0,54$ ;  $p < 0,001$ ). Показники асиметрії та ексцесу всіх змінних

Таблиця 1

#### Соціально-демографічна характеристика досліджуваних, відмінності в задоволеності життям за параметрами вибірки (N = 460)

Параметри	N (%)	Задоволеність життям			
		M (SD)	F	p	$\eta^2$
<i>Стать:</i>					
чоловік	159 (34,6)	22,47 (5,45)	0,173	0,678	0,000
жінка	301 (65,4)	22,68 (4,97)			
<i>Вік (роки):</i>					
18–30	177 (38,5)	22,42 (5,18)	2,764	0,064	0,012
31–45	197 (42,8)	23,18 (4,95)			
46–85	86 (18,7)	21,69 (5,33)			
<i>Сімейне положення:</i>					
одружений / заміжня	248 (53,9)	23,52 (5,16)	8,361	0,000	0,052
розлучений / розлучена	54 (11,7)	21,43 (4,54)			
неодружений / незаміжня	146 (31,7)	21,89 (4,82)			
вдівець / вдова	12 (2,6)	17,83 (6,10)			
<i>Рівень освіти:</i>					
середня	52 (11,3)	22,87 (5,42)	0,894	0,410	0,004
професійно-технічна	104 (22,6)	22,02 (5,36)			
вища	304 (66,1)	22,77 (5,00)			
<i>Професійна категорія:</i>					
працівники недержавного сектору	184 (40,0)	21,92 (4,95)	5,240	0,000	0,055
працівники бюджетної сфери	97 (21,1)	22,44 (5,12)			
державні службовці	86 (18,7)	24,92 (4,63)			
здобувачі вищої освіти	42 (9,1)	21,00 (5,45)			
безробітні	32 (7,0)	22,72 (4,57)			
пенсіонери	19 (4,1)	23,00 (6,40)			
<i>Соціально-економічний статус:</i>					
нижче середнього	64 (13,9)	19,78 (4,83)	22,941	0,000	0,091
середній	258 (56,1)	22,24 (4,86)			
вище середнього	138 (30,0)	24,62 (5,03)			

Примітка: N – кількість досліджуваних; % – відсоток від загальної кількості досліджуваних; M – середнє значення; SD – стандартне відхилення; F – статистика дисперсійного аналізу Фішера; p – статистична значущість;  $\eta^2$  – розмір ефекту

Таблиця 2

**Кореляція та описова статистика між змінними дослідження (N = 460)**

Змінні	1	2	3	M	SD	S	K
1. Суб'єктивне сприйняття стресу	1,00			26,73	6,24	0,04	-0,19
2. Психологічний капітал	-0,54***	1,00		100,91	21,24	-0,21	-0,51
3. Задоволеність життям	-0,34***	0,32***	1,00	22,61	5,13	-0,13	-0,39

Примітка: M – середнє значення; SD – стандартне відхилення; S – асиметрія; K – ексцес; \*\*\* – кореляція статистично значуща на рівні 0,001 (2-стороння)

перебувають у межах від -1 до +1, що є одним із показників відповідності емпіричних даних закону нормального розподілу.

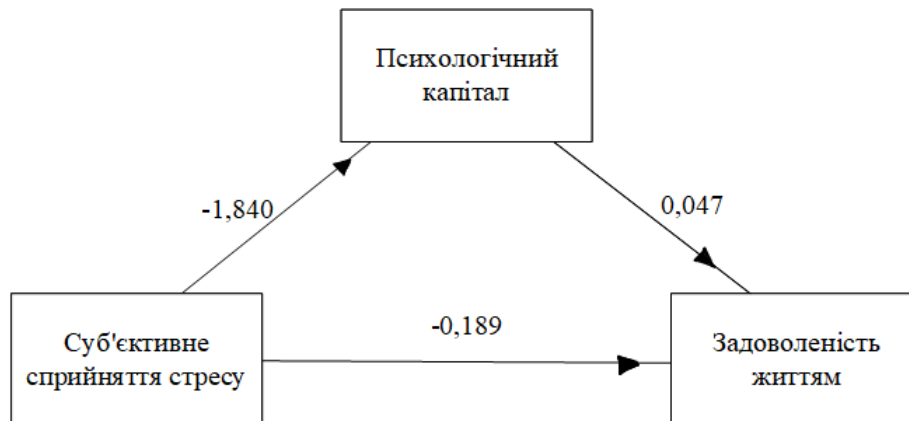
Підсумкові результати медіаторного впливу психологічного капіталу на взаємозв'язок суб'єктивного сприйняття стресу і задоволеності життям відображено на рис. 1. На першому етапі аналізу оцінено регресію задоволеності життя на суб'єктивне сприйняття стресу. Було підтверджено статистично значущий вплив ( $\beta = -0,275$ ;  $se = 0,036$ ;  $t = -7,600$ ;  $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,112$ ). Далі проаналізовано вплив рівня сприйняття стресу на психологічний капітал як опосередковану змінну. Результат – статистично значущий ( $\beta = -1,840$ ;  $se = 0,134$ ;  $t = -13,740$ ;  $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,292$ ). На третьому етапі для підтвердження того, що медіатор впливає на залежну змінну під час контролю незалежної змінної в регресійний аналіз, окрім психологічного капіталу, включено суб'єктивне сприйняття стресу для прогнозу задоволеності життям ( $\beta_1 = 0,047$ ;  $se = 0,012$ ;  $\beta_2 = -0,189$ ;  $se = 0,042$ ;  $t_1 = 3,754$ ;  $t_2 = -4,458$ ; в обох випадках  $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,169$ ). Ці результати показали, що взаємозв'язок між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям залишався статистично значущим, коли змінна «психологічний капітал» була введена у дослідження як посередник. Тобто психологічний капітал частково опосередковує взаємозв'язок між

суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям. Рівень сприйняття стресу особистістю пояснює 11,2% дисперсії задоволеності життям, а модель із суб'єктивним сприйняттям стресу та психологічним капіталом – 16,9% дисперсії.

У табл. 3 представлений опис ефектів різноманітних шляхів впливу суб'єктивного сприйняття стресу особистістю на задоволеність життям. Статистичну значущість оцінювали 95% довірчим інтервалом для 5 000 бутстреп-вбірок. Аналіз показав, що загальний ефект дорівнює 27,5% (95% CI [34,7; 20,5]), з якого частка прямого – 18,9% (95% CI [27,4; 10,8]). Медіаторний ефект склав 8,6%, діапазон нижнього та верхнього значення 95% довірчого інтервалу не включав значення нуля (95% CI [13,7; 3,7]), тобто психологічний капітал статистично значуще частково опосередковує взаємозв'язок між суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям.

Щоб оцінити величину розміру ефекту опосередкованого шляху, було визначено долю непрямого впливу загалом. Він склав 31,3% (95% CI [13,3; 53,3]), тобто психологічний капітал на третину визначає взаємозв'язок між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям.

Метою роботи була перевірка медіаторної ролі психологічного капіталу у взаємозв'язку між суб'єктивним сприйняттям стресу та



**Рис. 1. Модель задоволеності життям особистістю як функція суб'єктивного сприйняття стресу та психологічного капіталу**



Таблиця 3

**Медіаторна роль психологічного капіталу у взаємозв'язку між суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям**

Шляхи взаємодії змінних	B	SE	Bootstrap 95% CI
Загальний ефект	-0,275	0,037	[-0,347; -0,205]
Прямий ефект. (Суб'єктивне сприйняття стресу → задоволеність життям)	-0,189	0,042	[-0,274; -0,108]
Опосередкований ефект. (Суб'єктивне сприйняття стресу → психологічний капітал → задоволеність життям)	-0,086	0,026	[-0,137; -0,037]
Доля опосередкованого ефекту загалом	0,313	0,100	[0,133; 0,533]

Примітка: B – нестандартизований коефіцієнт регресії; SE – стандартна помилка; Bootstrap 95% CI – бутстреповий 95% довірчий інтервал

задоволеністю життям особистістю. Статистичний аналіз даних дозволив підтвердити 1а, 1б, 1в та частково 2 гіпотезу, оскільки взаємозв'язок між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям залишився статистично значущим, хоча і зменшився після того, як був доданий психологічний капітал як медіатор. Цей результат указує на те, що когнітивна оцінка стрес-факторів залишається важливою змінною для прогнозу задоволеності життям, навіть за умов контролю диспозиційної характеристики. Психологічний капітал пояснює третину дисперсії взаємозв'язку між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям. Він частково забезпечує буферний ефект, коли люди зіштовхуються зі стресовими факторами для підтримки свого благополуччя.

Оскільки психологічний капітал складається з когнітивно-перцептивних психологічних ресурсів, для пояснення установлених ефектів можна звернутися до низхідного підходу в розумінні індивідуальних відмінностей у рівнях благополуччя (Robinson, Klein, 2018; Margolis, Lyubomirsky, 2018). На відміну від висхідного підходу, який підкреслює роль об'єктивного оточення в благополуччі, з точки зору низхідного – вплив зовнішнього середовища на благополуччя значно опосередкований суб'єктивною когнітивною інтерпретацією. Наприклад, С. Любомирські і К. Такер (Lyubomirsky, Tucker, 1998) виявили, що згідно зі звітами щасливі люди не відрізнялися від нещасних за кількістю стресових та негативних життєвих подій, а вони використовували інші когнітивні стратегії, більш конструктивний стиль пояснення ситуації, що покращувало їм настрій та сприяло вищому благополуччю. Тобто люди з розвиненим психологічним капіталом, згідно з низхідним підходом до розуміння процесу формування суджень про благополуччя, концентрують увагу на позитивній інформації (оптимізм), більш впевнені в собі у вирішенні проблем (самоефективність), переконані в кінцевому успіху (надія), демонструють високу стійкість

та гнучкість у стресовій обстановці (резильєнтність) (Luthans et al., 2015). Ці фундаментальні процеси й викликають індивідуальні відмінності в такому складнику суб'єктивного благополуччя, як задоволеність життям (див. огляди Robinson, Compton, 2008; Lucas, 2018).

Необхідно зазначити, що психологічний капітал збільшує пояснювальну долю дисперсії задоволеності життям на 5,7% до 16,9% у моделі з показником сприйняття стресу особистістю. Ця відмінність відповідає невеликому розміру ефекту. Однак В. Тов, вивчаючи компоненти суб'єктивного благополуччя, зазначив, що такі величини ефекту можуть мати теоретичне і практичне значення, особливо коли вони є явищами (як-от повсякденні переживання), які можуть накопичуватися з часом (Тов, 2018). Підсумовується, що на показники благополуччя впливають різноманітні фактори, вони відображають різні процеси та пов'язані з багатьма результатами (Тов, 2018).

Що стосується комплексної 1 гіпотези, то кореляції між змінними дослідження як за силою, так і за напрямом, були очікуваними та статистично значущими. Як і у численних дослідженнях, установлено позитивний взаємозв'язок психологічного капіталу із задоволеністю життям та негативний – із рівнем сприйняття стрес-факторів особистістю (Avey et al., 2009; Bockorny, Youssef-Morgan, 2019; Bajwa, 2019; Santis et al., 2020). Цей результат підтверджує позицію Ф. Лютенса та інших (Luthans et al., 2013), що психологічний капітал як конструкт позитивної психології є надійним предиктором задоволеності важливими сферами життя, такими як роботою, взаємовідносинами та здоров'ям. Оскільки психологічний капітал розглядається як гнучкий індивідуальний ресурс (Luthans et al., 2015; Chow, 2018; Youssef-Morgan, Petersen, 2019), то цілком передбачувано, що ступінь його вияву залежить від різноманітних факторів, зокрема й від рівня сприйняття стресу особистістю.

Наші результати відкривають нові перспективи підвищення задоволеності життям

особистості, маніпулюючи чотирма компонентами психологічного капіталу (самоофективністю, оптимізмом, надією, резильєнтністю). Певні зусилля у цьому напрямі вже здійснені, розроблено низку моделей розвитку цього інтегрального особистісного ресурсу опанування стресу (Dello Russo, Stoykova, 2015; Lynn et al., 2016; Salanova, Ortega-Maldonado, 2019; Da et al., 2020).

Незважаючи на деякі наукові внески, існує й низка обмежень нашого дослідження. По-перше, в ньому використовувався дизайн крос-поперечного дослідження, тому ми не можемо оцінити причинно-наслідкові зв'язки між змінними. По-друге, задоволеність життям як залежна змінна у дослідженні статистично значуще відрізнялася за низкою соціально-демографічних характеристик вибірки.

Не зрозуміло, чи не є ці параметри коваріатами.

#### Висновки

Переживання стресу – невід'ємна нормальна частина нашого життя. Ми відчуваємо стрес кожен день у ситуаціях фізичної та емоційної загрози. Одним з інтегральних особистісних ресурсів, що забезпечує механізм реагування, переробки та відновлення від стресових факторів, підтримуючи суб'єктивне благополуччя, є психологічний капітал. Результати дослідження показали, що він пояснює третину дисперсії взаємозв'язку між суб'єктивним сприйняттям стресу та задоволеністю життям. Психологічний капітал забезпечує частковий медіаторний ефект, коли люди зіштовхуються зі стресовими факторами для підтримки свого благополуччя.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Абабков В.А., Барышникова К., Воронцова-Венгер О.В., Горбунов И.А., Капранова С.В., Пологаева Е.А., Стуков К.А. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10». *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 16. Психология. Педагогика*. 2016. № 2. С. 6–15.
2. Овчинникова (Мандрикова) Е.Ю., Чайка Е.Ю., Осин Е.Н. Опыт диагностики психологического капитала. *Психологическая диагностика*. 2015. № 4. С. 15–25.
3. Олефір В.О. Вплив сприйманого стресу на задоволеність життям: медіаторна роль самоофективності. *Матеріали Норвезько-Української конференції, присвяченої діяльності Ф. Нансена в Україні у 1921–1922 роках*. Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна. 2019. URL: <http://dspace.univer.kharkov.ua/handle/123456789/15023> (дата звернення: 20.02.2021).
4. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ. *Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены*. 2020. № 1. С. 17–42.
5. Рассказова Е.И., Леонтьев Д.А., Лебедева А.А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание. *Консультативная психология и психотерапия*. 2020. Том 28. № 2. С. 90–108.
6. Любомирски С. Психология счастья. Новый подход. ООО Издательство «Питер», 2014. 352 с.
7. Anusic I., Schimmack U. Stability and change of personality traits, self-esteem, and well-being: Introducing the meta-analytic stability and change model of retest correlations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2016. Vol. 110, P. 766–781.
8. Argyle M. Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz (Eds.). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation. 1999. P. 353–373.
9. Asheghi H., Asheghi M., Hesari M. Mediation Role of Psychological Capital Between Job Stress, Burnout, and Mental Health Among Nurses. *Practice in Clinical Psychology*. 2020. Vol. 8(2), P. 99–108.
10. Avey J.B., Luthans F., Jensen, S.M. Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*. 2009. Vol. 48(5), P. 677–693.
11. Bajwa J, Abai M, Couto S, Kidd S, Dibavar A, McKenzie K. Psychological capital and life satisfaction of refugees in Canada: Evidence from a community-based educational support program. *Journal of Community Psychol*. 2019. Vol. 47(3). P. 504–516.
12. Baron R.M., Kenny D.A. The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986. Vol. 51(6). P. 1173–1182.
13. Basinska B.A., Rozkwitalska M. Psychological capital and happiness at work: The mediating role of employee thriving in multinational corporations. *Curr Psychol*. 2020. P. 1–14.
14. Bockorny K., Youssef-Morgan C.M. Entrepreneurs' Courage, Psychological Capital, and Life Satisfaction. *Front. Psychol*. 2019. Vol. 10:789.
15. Brickman P., Coates D., Janoff-Bulman R. Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Journal of Personality and Social Psychology*. 1978. Vol. 36. P. 917–927.
16. Çelik M. The effect of psychological capital level of employees on workplace stress and employee turnover intention. *Innovar*. 2018. Vol. 28(68). P. 67–75.
17. Chow P.I. Psychology therapies and interventions that raise subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City. 2018. UT: DEF Publishers. DOI:nobascholar.com.
18. Cox T., Mackay C.J. A transactional approach to occupational stress. In: Corlett E.N. & Richardson J (eds). *Stress, Work Design and Productivity*. 1981. P. 10–34.
19. Da S, He Y, Zhang X. Effectiveness of Psychological Capital Intervention and Its Influence on Work-Related Attitudes: Daily Online Self-Learning Method and Randomized Controlled Trial Design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17(23):8754.



20. Dello Russo S., Stoykova P. Psychological Capital Intervention (PCI): A Replication and Extension. *Human Resource Development Quarterly*. 2015. Vol. 26(3). P. 329–347.
21. DePasquale C.E., Gunnar M.R. Stress, development, and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, 2018. UT: DEF Publishers.
22. Diener E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin*. 1984. Vol. 95(3). P. 542–575.
23. Diener E., Suh, E.M., Lucas R.E., Smith H.L. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*. 1999. Vol. 125. P. 276–302.
24. Geerling, D.M., Diener, E. Effect Size Strengths in Subjective Well-Being Research. *Applied Research Quality Life*. 2020. Vol. 15. P. 167–185.
25. Gilbert D.T., Pinel E.C., Wilson T.D., Blumberg S.J., Wheatley T.P. Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998. Vol. 75. P. 617–638.
26. Hayes A.F., Rockwood N.J. Regression-based statistical mediation and moderation analysis in clinical research: Observations, recommendations, and implementation. *Behav. Res. Ther.* 2017. Vol. 98. P. 39–57.
27. Heinitz K., Lorenz T., Schulze D., Schorlemmer J. Positive organizational behavior: Longitudinal effects on subjective well-being. *PLoS ONE*. 2018. Vol. 13:e0198588.
28. Hernández-Varas E, Labrador Encinas F.J, Méndez Suárez M. Psychological capital, work satisfaction and health self-perception as predictors of psychological wellbeing in military personnel. *Psicothema*. 2019. Vol. 31(3). P. 277–283.
29. Kim S, Kweon Y. Psychological Capital Mediates the Association between Job Stress and Burnout of among Korean Psychiatric Nurses. *Healthcare*. 2020. Vol. 8(3):199.
30. Lazarus R.S, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984. 456 p.
31. Lee J., Kim E., Wachholtz A. The effect of perceived stress on life satisfaction : The mediating effect of self-efficacy. *Chongsonyonhak yongu*. 2016. Vol. 23(10). P. 29–47.
32. Li X., Kan D., Liu L., Shi M., Wang Y., Yang X., et al. The mediating role of psychological capital on the association between occupational stress and job burnout among bank employees in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015. Vol. 12(3). P. 2984–3001.
33. Lucas R.E. Exploring the associations between personality and subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City 2018. UT : DEF Publishers.
34. Luhmann M., Intelisano S. Hedonic adaptation and the set point for subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City. 2018. UT : DEF Publishers.
35. Luthans F., Youssef-Morgan C.M., Avolio B.J. Psychological Capital and Beyond. NY: Oxford University Press, 2015.
36. Luthans F., Youssef C.M., Sweetman D.S., Harms P.D. Meeting the leadership challenge of employee well-being through relationship PsyCap and health PsyCap. *J. Leadersh. Organ. Stud.* 2013. Vol. 20. P. 114–129.
37. Luthans F. Broad J. Positive psychological capital to help combat the mental health fallout from the pandemic and VUCA environment. *Organizational Dynamics*. 2020. Vol. 100817.
38. Luthans F., Youssef-Morgan Carolyn M. Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 2017. Vol. 4(1). P. 339–366.
39. Lynn R., Tara P., Adama B., Heather B., Natasha S. An Intervention to Enhance Psychological Capital and Health Outcomes in Homeless Female Youths. *West J. Nurs. Res.* 2016. Vol. 39. P. 356–373.
40. Lyubomirsky S., Tucker K.L. Implications of individual differences in subjective happiness for perceiving, interpreting, and thinking about life events. *Motivation and Emotion*. 1998. Vol. 22. P. 155–186.
41. Margolis S., Lyubomirsky S. Cognitive outlooks and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City. 2018. UT : DEF Publishers.
42. Newman A., Nielsen I., Smyth R., Hirst G. Mediating Role of Psychological Capital in the Relationship between Social Support and Wellbeing of Refugees. *International Migration*. 2018. Vol. 56. P. 117–132.
43. Pathak D., Joshi G. Impact of psychological capital and life satisfaction on organizational resilience during COVID-19: Indian tourism insights. *Current Issues in Tourism*. 2020. P. 1–18.
44. Rabenu E., Yaniv E., Elizur D. The relationship between psychological capital, coping with stress, well-being, and performance. *Current Psychology*. 2017. Vol. 36(4). P. 875–87.
45. Robinson M.D., Compton, R.J. The happy mind in action: The cognitive basis of subjective well-being. In M. Eid & R. J. Larsen (Eds.). *The science of subjective well-being*. New York : The Guilford Press. 2008. P. 220–238.
46. Robinson M.D., Klein R.J. What do subjective well-being judgments mean? Sources and distinctions, processes and mechanisms. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City. 2018. UT : DEF Publishers.
47. Salanova M. Ortega-Maldonado A. Psychological Capital Development in Organizations: An Integrative Review of Evidence-Based Intervention Programs. *Positive Psychological Intervention Design and Protocols for Multi-Cultural Contexts*. 2019. P. 81–102.
48. Santisi G, Lodi E, Magnano P, Zarbo R, Zammiti A. Relationship between Psychological Capital and Quality of Life: The Role of Courage. *Sustainability*. 2020. Vol. 12(13):5238.
49. Shang Guan C.Y, Li Y, Ma H.L. The Mediating Role of Psychological Capital on the Association between Occupational Stress and Job Satisfaction among Township Cadres in a Specific Province of China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017. Vol. 14(9):972.
50. Tov W. Well-being concepts and components. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City. 2018. UT : DEF Publishers.

51. Virgă D, Baciu E-L, Lazăr T-A, Lupşa D. Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress. *Sustainability*. 2020. Vol. 12(6):2246.
52. Wang Z., Liu H., Yu H., Wu Y., Chang Sh., Wang L. Associations between occupational stress, burnout and well-being among manufacturing workers: Mediating roles of psychological capital and self-esteem. *BMC Psychiatry*. 2017. Vol. 17(1):364.
53. Yim H.Y., Seo H.J., Cho Y., Kim J.H. Mediating role of psychological capital in relationship between occupational stress and turnover intention among nurses at veterans administration hospitals in Korea. *Asian Nursing Research*. 2017. Vol. 11(1), P. 6–12.
54. Youssef-Morgan C.M., Petersen K. The benefits of developing psychological capital in the workplace. *Creating Psychologically Healthy Workplaces*. eds Burke and Richardsen (Cheltenham: Edward Elgar). 2019. P. 113–132.

#### REFERENCES:

1. Ababkov V.A., Baryshnikova K., Voroncova-Venger O.V., Gorbunov I.A., Kapranova S.V., Pologaeva E.A., Stuklov K.A. (2016). Validizacija ruskojazyčnoj versii oprosnika «Shkala vosprinimaemogo stressa-10» [Validation of the Russian version of the questionnaire «Scale of perceived stress-10»]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Serija 16. Psihologija. Pedagogika – Vestnik of St Petersburg University. Series 16. Psychology. Education*, 2, 6–15 [in Russian].
2. Ovchinnikova (Mandrikova) E.Ju., Chajka E.Ju., Osin E.N. (2015). Opyt diagnostiki psihologicheskogo kapitala [Experience in diagnosing psychological capital]. *Psihologicheskaja diagnostika – Psychological diagnostics*, 4, 15–25 [in Russian].
3. Olefir V.O. (2019). Vplyv sprymanoho stresu na zadovolenist zhyttiam: mediatorsna rol samoefektyvnosti [The impact of perceived stress on life satisfaction: the mediating role of self-efficacy]. *Materialy Norvezko-Ukrainskoi konferentsii, prysviachenoi diialnosti F. Nansena v Ukraini u 1921-1922 rokakh – Proceedings of the Norwegian-Ukrainian Conference on F. Nansen's Activities in Ukraine in 1921–1922*. Kh. : KhNU im. V.N. Karazina. URL: <http://dspace.univer.kharkov.ua/handle/123456789/15023> [in Ukrainian]
4. Osin E.N., Leontev D.A. (2020). Kratkie russkoyazychnye shkaly diagnostiki sub'ektivnogo blagopoluchiya: psihometricheskie harakteristiki i sravnitelnyy analiz [Brief Russian-Language Instruments to Measure Subjective Well-Being: Psychometric Properties and Comparative Analysis]. *Monitoring obschestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i sotsialnye peremeny – Monitoring Public Opinion: Economic and Social Changes*, 1, 117–142 [in Russian]
5. Rasskazova E.I., Leontev D.A., Lebedeva A.A. (2020). Pandemiya kak vyziv sub'ektivnomu blagopoluchiyu: trevoga i sovladanie [Pandemic as a Challenge to Subjective Well-Being: Anxiety and Coping]. *Konsultativnaya psihologiya i psihoterapiya – Counseling psychology and psychotherapy*, 28(2), 90–108 [in Russian]
6. Ljubomirski S. (2014). *Psihologija schastja. Novyj podhod* [The psychology of happiness. A new approach]. OOO Izdatelstvo «Piter» [in Russian]
7. Anusic I., Schimmack U. (2016). Stability and change of personality traits, self-esteem, and well-being: Introducing the meta-analytic stability and change model of retest correlations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110, 766–781.
8. Argyle M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (New York : Russell Sage Foundation, 353–373.
9. Ashoghi H., Ashoghi M., Hesari M. (2020). Mediation Role of Psychological Capital Between Job Stress, Burnout, and Mental Health Among Nurses. *Practice in Clinical Psychology*. 8(2), 99–108.
10. Avey J.B., Luthans F., Jensen S.M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*, 48(5), 677–693.
11. Bajwa J, Abai M, Couto S, Kidd S, Dibavar A, McKenzie K. (2019). Psychological capital and life satisfaction of refugees in Canada: Evidence from a community-based educational support program. *Journal of Community Psychol.* 47(3), 504–516.
12. Baron R.M., Kenny D.A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
13. Basinska B.A., Rozkwitalska M. (2020). Psychological capital and happiness at work: The mediating role of employee thriving in multinational corporations. *Curr Psychol*. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00598-y>.
14. Bockorny K, Youssef-Morgan C.M. (2019). Entrepreneurs' Courage, Psychological Capital, and Life Satisfaction. *Front. Psychol.* 10:789.
15. Brickman P., Coates D., Janoff-Bulman R. (1978). Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 917–927.
16. Çelik M. (2018). The effect of psychological capital level of employees on workplace stress and employee turnover intention. *Innovar*, 28(68), 67–75.
17. Chow P.I. (2018). Psychology therapies and interventions that raise subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT : DEF Publishers.
18. Cox T. Mackay C.J. (1981). A transactional approach to occupational stress. In: Corlett E N & Richardson J (eds). *Stress, Work Design and Productivity*, 10–34.
19. Da S., He Y., Zhang X. (2020). Effectiveness of Psychological Capital Intervention and Its Influence on Work-Related Attitudes: Daily Online Self-Learning Method and Randomized Controlled Trial Design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23):8754.
20. Dello Russo S., Stoykova P. (2015). Psychological Capital Intervention (PCI): A Replication and Extension. *Human Resource Development Quarterly*, 26(3), 329–347.



21. DePasquale C. E., Gunnar M.R. (2018). Stress, development, and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT : DEF Publishers.
22. Diener E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
23. Diener E., Suh E.M., Lucas R.E., Smith H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
24. Geerling D.M., Diener E. (2020). Effect Size Strengths in Subjective Well-Being Research. *Applied Research Quality Life*, 15, 167–185.
25. Gilbert D.T., Pinel E.C., Wilson T.D., Blumberg S.J., Wheatley T.P. (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 617–638.
26. Hayes A.F.; Rockwood N.J. (2017). Regression-based statistical mediation and moderation analysis in clinical research: Observations, recommendations, and implementation. *Behav. Res. Ther.*, 98, 39–57.
27. Heinitz K.; Lorenz T.; Schulze D.; Schorlemmer J. (2018). Positive organizational behavior: Longitudinal effects on subjective well-being. *PLoS ONE*, 13, e0198588.
28. Hernández-Varas E., Labrador Encinas F.J., Méndez Suárez M. (2019). Psychological capital, work satisfaction and health self-perception as predictors of psychological wellbeing in military personnel. *Psicothema*, 31(3):277-283.
29. Kim S, Kweon Y. (2020) Psychological Capital Mediates the Association between Job Stress and Burnout of among Korean Psychiatric Nurses. *Healthcare*. 8(3):199.
30. Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer; 1984.
31. Lee J., Kim E., Wachholtz A. (2016). The effect of perceived stress on life satisfaction: The mediating effect of self-efficacy. *Chongsonyonghak yongu*, 23(10), 29–47.
32. Li X., Kan D., Liu L., Shi M., Wang Y., Yang X., et al. (2015). The mediating role of psychological capital on the association between occupational stress and job burnout among bank employees in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 2984–3001.
33. Lucas R.E. (2018). Exploring the associations between personality and subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT : DEF Publishers.
34. Luhmann M., Intelisano S. (2018). Hedonic adaptation and the set point for subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT : DEF Publishers.
35. Luthans F., Youssef-Morgan C.M., Avolio B.J. (2015). *Psychological Capital and Beyond* NY: Oxford University Press.
36. Luthans F.; Youssef C.M., Sweetman D.S., Harms P.D. (2013). Meeting the leadership challenge of employee well-being through relationship PsyCap and health PsyCap. *J. Leadersh. Organ. Stud.*, 20, 114–129.
37. Luthans F., Broad J. (2020). Positive psychological capital to help combat the mental health fallout from the pandemic and VUCA environment. *Organizational Dynamics*, 100817.
38. Luthans F., Youssef-Morgan C.M. (2017). Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 339–366.
39. Lynn R., Tara P., Adama B., Heather B., Natasha S. (2016). An Intervention to Enhance Psychological Capital and Health Outcomes in Homeless Female Youths. *West J. Nurs. Res.*, 39, 356–373.
40. Lyubomirsky S., Tucker K.L. (1998). Implications of individual differences in subjective happiness for perceiving, interpreting, and thinking about life events. *Motivation and Emotion*, 22, 155–186.
41. Margolis S., Lyubomirsky S. (2018). Cognitive outlooks and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.
42. Newman A., Nielsen I., Smyth R. Hirst G. (2018). Mediating Role of Psychological Capital in the Relationship between Social Support and Wellbeing of Refugees. *International Migration*, 56, 117–132.
43. Pathak D., Joshi G. (2020). Impact of psychological capital and life satisfaction on organizational resilience during COVID-19: Indian tourism insights. *Current Issues in Tourism*, 1–18.
44. Rabenu E., Yaniv E., Elizur D. (2017). The relationship between psychological capital, coping with stress, well-being, and performance. *Current Psychology*, 36(4), 875–87.
45. Robinson M.D., Compton R.J. (2008). The happy mind in action: The cognitive basis of subjective well-being. In M. Eid & R. J. Larsen (Eds.). *The science of subjective well-being*. New York : The Guilford Press, 220–238.
46. Robinson M.D., Klein R.J. (2018). What do subjective well-being judgments mean? Sources and distinctions, processes and mechanisms. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT : DEF Publishers.
47. Salanova M., Ortega-Maldonado A. (2019). Psychological Capital Development in Organizations: An Integrative Review of Evidence-Based Intervention Programs.
48. Santisi G., Lodi E., Magnano P., Zarbo R., Zammitti A. (2020). Relationship between Psychological Capital and Quality of Life: The Role of Courage. *Sustainability*, 12(13):5238.
49. Shang Guan C.Y., Li Y., Ma H.L. (2017). The Mediating Role of Psychological Capital on the Association between Occupational Stress and Job Satisfaction among Township Cadres in a Specific Province of China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9):972.
50. Tov W. (2018). Well-being concepts and components. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.). *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT : DEF Publishers.
51. Vîrgă D., Baciuc E.L., Lazăr T.A., Lupşa D. (2020). Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress. *Sustainability*. 12(6):2246.



52. Wang Z., Liu H., Yu H., Wu Y., Chang, Sh., Wang L. (2017). Associations between occupational stress, burnout and well-being among manufacturing workers: Mediating roles of psychological capital and self-esteem. *BMC Psychiatry*, 17(1), 364.

53. Yim H.Y., Seo H.J., Cho Y., Kim J.H. (2017). Mediating role of psychological capital in relationship between occupational stress and turnover intention among nurses at veterans administration hospitals in Korea. *Asian Nursing Research*, 11(1), 6–12.

54. Youssef-Morgan C.M., Petersen K. (2019). The benefits of developing psychological capital in the workplace, *Creating Psychologically Healthy Workplaces*, eds Burke and Richardsen (Cheltenham: Edward Elgar), 113–132.

Стаття надійшла до редакції 04.03.2021.

The article was received 04 March 2021.

УДК 159.96

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-6>

## ПСИХОТРАВМУВАЛЬНІ ПОДІЇ ЯК ЧИННИК ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ОСОБИСТОСТІ

**Сандал Ольга Сергіївна,**

аспірант лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх

*Інститут психології імені Г.С. Костюка*

*Національної академії педагогічних наук України*

[olha1404@gmail.com](mailto:olha1404@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-4171-4814>

**Мета** статті – наукове вивчення та систематизація досвіду роботи із психотравмувальних подій як чинника травматичного досвіду особистості. Розкриття сутності поняття «травматичний досвід» для запобігання його подальшим руйнівним наслідкам для індивіда.

**Методи.** Методологічну основу статті становлять наукові концепції вивчення синдрому посттравматичного стресу, психічної травми, посттравматичного стресового розладу, монотравми, політравми, мультитравми та моделі подолання посттравматичного зростання різних країн у роботі з особами, що зазнали травматичного досвіду. Розглядаються особливості психологічних травм у дитячому і дорослому віці, які здійснюють деструктивний вплив на психіку і розвиток постраждалої особи. Попри подібність визначень переживання стресу і психотравми, висвітлюється різниця, де стрес стає психологічною травмою, коли наслідком дії стресора стає порушення у психічній сфері людини. Описуються психотравмувальні ситуації як взаємовплив особистості та середовища (провідна роль суб'єктивних чинників) і травматичні події (зовнішні чинники). Виокремлюються чотири типи реагування на травматичні події. Висвітлюється погляд на психічну травму як внутрішній стан та психологічну травму як глибоко індивідуальну реакцію. Підкреслюється роль у формуванні психологічної травми соціальних чинників, що загрожують фізичній цілісності людини, залежно від цього визначено основні реакції на стресові ситуації, їх форми та вияви. Проаналізовані потенційно психотравмувальні ситуації в різних життєвих умовах. Розглядається руйнівний вплив на особистість психотравмувальних чинників поодиноких та повторюваних травматичних подій, наслідком яких є розвиток негативних психічних станів. Висвітлюються моделі посттравматичного зростання, які описують суб'єктивні позитивні особистісні зміни індивіда після травматичних, кризових та стресових подій. Описуються напрями, у яких можуть здійснюватися позитивні особистісні зміни після психічної травми. Перекладена українською мовою та зображена оригінальна модель посттравматичного зростання особистості. Виокремлюються процеси посттравматичного зростання в моделі. Наукова новизна статті полягає в узагальненні та систематизації результатів досліджень у роботі з виявами психотравми постраждалої особи від психотравмувальних ситуацій.

**Результати.** Результатом дослідження є розкриття сутності поняття «травматичний досвід», визначення подальших важливих умов подолання травматичного досвіду особистості.

**Висновки.** У висновках сформульовано ключові чинники впливу психотравмувальних подій на особистість, що створюють труднощі для інтеграції узгодженої роботи різних особистісних структур та завдання для подальшого емпіричного дослідження.

**Ключові слова:** *посттравматичний стрес, травма, психічна травма, емоційна травма, подія, ситуація, стан, посттравматичне зростання.*



## PSYCHOTRAUMATIC EVENTS AS A FACTOR OF TRAUMATIC EXPERIENCE OF PERSONALITY

**Sandal Olha Serhiivna,**

Postgraduate Student at the Laboratory of Psychology of Socially Maladapted Minors  
*National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine G.S. Kostiyk Institute of Psychology*

olha1404@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4171-4814>

**Purpose.** The purpose of the article is to scientifically study and systematize the experience of working with traumatic events as a factor in the traumatic experience of the individual. Disclosure of the essence of the concept of “traumatic experience” to prevent its further devastating consequences for the individual.

**Methods.** The methodological basis of the article are scientific concepts of studying the syndrome of post-traumatic stress disorder, mental trauma, post-traumatic stress disorder, mono trauma, poly trauma, multi trauma and models of overcoming post-traumatic growth of different countries in working with traumatic people. Features of psychological traumas in children and adults which have destructive influence on mentality and development of the victim are considered. Despite the similarity of the definitions of experiencing stress and trauma, the difference is highlighted, where stress becomes a psychological trauma, when the effect of the stressor is a violation of the mental sphere of man. Psycho-traumatic situations are described as the interaction of personality and environment (the leading role of subjective factors) and traumatic events (external factors). There are four types of response to traumatic events. The view of mental trauma as an internal state and psychological trauma as a deeply individual reaction is highlighted. The role of social factors in the formation of psychological trauma that threatens the physical integrity of man is emphasized, depending on this, the main reactions to stressful situations, their forms and manifestations are determined. Potentially traumatic situations in different living conditions are analyzed. The destructive influence on the personality of psychotraumatic factors of single and repeated traumatic events, the consequence of which is the development of negative mental states, is considered. Models of post-traumatic growth are described, which describe the subjective positive personality changes of an individual after traumatic, crisis and stressful events. Describes the areas in which positive personality changes can be made after mental trauma. Translated into Ukrainian and depicts the original model of post-traumatic personality growth. The processes of post-traumatic growth in the model are distinguished. The scientific novelty of the article is to generalize and systematize the results of research in working with manifestations of psychotrauma of a victim of psychotraumatic situations.

**Results.** The result of the study is to reveal the essence of the concept of “traumatic experience”, to determine further important conditions for overcoming the traumatic experience of the individual.

**Conclusions.** The conclusions formulate the key factors of the impact of psycho-traumatic events on the individual, which create difficulties for the integration of the coordinated work of different personality structures and tasks for further empirical research.

**Key words:** *post-traumatic stress, trauma, mental trauma, emotional trauma, event, situation, state, post-traumatic growth.*

### Вступ

Сьогодні суспільство України перебуває у складних і суперечливих умовах соціально-економічної нестабільності, інформаційної війни, збройного конфлікту на Сході України, що породжують велику кількість негативних подій, які спричиняють низку внутрішньо-особистісних конфліктів та призводять до порушення адаптаційних процесів особистості в соціокультурному середовищі. Суттєво збільшується кількість людей із психічними травмами, які потребують надання якісної кваліфікованої допомоги з боку фахівців. Водночас на практиці під час роботи з постраждалими від гострої травми особами важко досягти ефективних результатів через потужні захисні механізми психіки, що перебувають під впливом травматичного досвіду. Ще більше труднощів пов'язано з тим, що психолог може не розуміти внутрішніх глибинних психологічних механізмів функціонування травмованої особистості.

Отже, актуальною є необхідність визначення наукових засад із психотравми в осіб, які постраждали від психотравмувальних ситуацій, для винайдення шляхів подолання травматичного досвіду, його вияву для функціонування у звичайних ситуаціях.

**Метою статті** є наукове вивчення та систематизація досвіду роботи із проблеми дослідження, розкриття сутності поняття «травматичний досвід» для запобігання його подальшим руйнівним наслідкам для особистості.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Дослідження психологічної травми мають довгу історію, цей психічний феномен вивчали протягом ста років на перетині соціальних та гуманітарних наук, і дотепер привертає увагу психологічної спільноти до глибинного змісту цієї проблеми. Це пояснюється тим, що ХХ століття, за висловом науковців (Felman, Laub, 1992) постає перед нами як посттравматичне століття [23]. Так, Б. Колодзін у книзі

«Як жити після психічної травми» описує комплекс психологічних проблем, який позначено медичним поняттям «синдром посттравматичного стресу» (далі – СПТС): «Отже, коли говоримо про *посттравматичний стрес*, ми маємо на увазі, що людина пережила одну або декілька психотравматичних подій, які глибоко торкнулися її психіки. Ці події так різко відрізняються від усього попереднього досвіду чи чинили такі сильні страждання, що людина відповіла на них бурхливою негативною реакцією. Нормальна психіка в такій ситуації природно прагне пом'якшити дискомфорт: людина, що пережила подібну реакцію, докорінно змінює своє ставлення до навколишнього світу, щоб жити стало хоч трохи легше» (Колодзін, 2000: 1–2).

Д. Калшед у книзі «Внутрішній світ травми» пропонує: «Я буду використовувати слово *«травма»* на позначення всякого переживання, яке викликає нестерпний психічний біль або тривогу в дитини. Переживання є «нестерпними» у тому разі, коли воно виявляється сильніше звичних захисних заходів психіки <...>». Автор наголошує, що *психічна травма* може бути спричинена не тільки зовнішніми подіями, а й інтрапсихічною трансформацією тих чи інших фантазій або переживань навіть у разі цілковитої відсутності зовнішніх стимулів. Коли травматичний процес уже запущений, починається внутрішня робота психіки, і цей процес має вельми специфічну динамку (Калшед, 2015: 13–14).

Н.В. Тарабріна в рамках психології посттравматичного стресу (далі – ПТСР) наголошує: «Відповідно до сучасних поглядів, стрес стає психічною травмою тоді, коли результатом впливу стресора є порушення у психічній сфері за аналогією з фізичними порушеннями. У такому разі порушуються структура «самості», когнітивна модель світу, афективна сфера, неврологічні механізми, що керують процесами навчання, система пам'яті, емоційні шляхи навчання» (Тарабріна, 2015: 32–33).

Більшість учених під час дослідження людей із травматичним життєвим досвідом фокусуються на тому, як суб'єкт реагує на нагадування о своїй травмі, однак сучасні дослідження починають аналізувати, як реагує мозок цих людей, коли вони не думають про біль зі свого минулого. Насторожує той факт, що в одному з досліджень (Bluhm, 2009) не було знайдено майже жодної активності тих ділянок мозку, які відповідають за самоусвідомлення, поки суб'єкти з діагностованим посттравматичним стресовим розладом (виниклим унаслідок травм раннього періоду життя) перебували у МРТ-сканері, не думаючи ні про що. Єдиною ділянкою, яка показала невелику активність, була задня

частина поясної звивини, що відповідає за проприоцептивне сприйняття. На думку дослідників, може бути лише одне зрозуміле пояснення отриманих результатів: люди навчилися вимикати ділянки мозку, що передають почуття й емоції, які супроводжували той жах, що був відповідною реакцією на їхні переживання в ранньому періоді життя. Утім, на жаль, ті ж самі ділянки мозку відповідають за цілу низку емоцій, що забезпечують основу відчуття того, ким є індивід (Bluhm, 2009).

## 2. Методологія та методи

В Україні інтерес до цієї проблеми різко зріс після 2014 р., з'явилися перекладені українською мовою закордонні публікації та книги, у яких систематизовано найсучасніший досвід роботи з наслідками психотравми, зокрема з «Основ травмофокусованої психотерапії» (Бріер, Скот, 2015). Де модель терапії передбачає низку кроків, які мають здійснити разом психолог та постраждала особа (Cohen et al., 2012): 1) психоедукацію про реакцію травми для нормалізації стану особи й обґрунтування наступних кроків; 2) когнітивну терапію для роботи з когнітивними викривленнями й уявленнями людини про свій стан; 3) техніки керування стресом, щоб допомогти людині опанувати свій стан і зменшити збудження нервової системи й експозицію як ключовий елемент, завдяки якому відбувається опрацювання травматичних спогадів і переведення їх до наративної пам'яті. Ця модель передбачає таку терапевтичну процедуру, яка є індивідуальною для кожної людини, з урахуванням специфіки травматичного впливу на неї, її життєвого досвіду, рівня розвитку когнітивних процесів, особистісних рис, а також інших чинників, що можуть впливати на здатність людини до відновлення.

Десенсибілізація та репроцесуалізація за допомогою руху очей (EMDR). Де в подоланні наслідків психотравми важливу роль відіграє застосування стандартизованих процедур (Russell, Figley, 2013): відбувається одночасне фокусування на спонтанних образах, думках, емоціях та тілесних відчуттях, пов'язаних із травмою, та білатеральній стимуляції, яка найчастіше виконується у формі повторюваних рухів очей. У книзі «Психологічна травма та шлях до видужання» Дж. Герман здійснила поглиблений аналіз особистісних чинників виникнення психічної травми, а також детально описала феноменологію травмованої людини тощо (Герман, 2019).

Зросла кількість робіт вітчизняних дослідників, серед яких праця Т.М. Титаренко «Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомогли в умовах тривалої травмизації» (Титаренко, 2018), практичний посібник «Медіа-арттерапія як засіб подолання наслідків і профілактики психотравми»



(Вознесенська, 2020), «Психологія пост-травматичного зростання» (Климчук, 2020), робота, присвячена вивченню психологічних наслідків трансгенераційної травми поколінь на прикладі Голодомору (Климчук, Горбунова, 2020) та інші.

### 3. Результати та дискусії

Загальноприйнятій класифікації психологічних травм у літературі поки що немає, однак вони висвітлені в розрізних літературних джерелах. Передусім у психології заведено виокремлювати дитячі травми, які деструктивно впливають на психіку та розвиток дитини у зв'язку з тим, що дитина не має можливості відповісти на травматичну подію. Тож, травму визначають через емоційний стан, переживання травматичної події. Авторка здійснила аналіз процесу травми та виокремлює такі визначення в рамках пост-травматичного стресового розладу в дітей: 1) травма – це переживання безпорадності, тривоги й інстинктивного збудження перед лицем нестерпної безпеки; 2) травма відповідає життєвому переживанню, яке пригнічує психічні та біологічні механізми саморегуляції дитини (Трубіцина, 2019).

Травми дитинства заслуговують на окрему статтю, проте в цій роботі ми коротко розглянемо деякі з них: 1) фізичне насильство (до 18 років), виражається у вигляді ударів, побиття ременем, завдання каліцтва різними предметами, залучення дитини до вживання наркотичних засобів і алкоголю; 2) сексуальне насильство, використання дитини для задоволення сексуальних потреб або отримання вигоди; 3) нехтування інтересами й потребами дитини або занедбаність, відсутність належного забезпечення основних матеріальних, освітніх, емоційних потреб; 4) психологічне насильство, тобто психологічне жорстоке поводження у формі образ, приниження людської гідності, демонстрація нелюбові тощо (Хрустальова, 2018). Вищезазначені психологічні травми можуть статися також у дорослому віці, але зазвичай за «повторюваним» сценарієм. Доросла людина схильна відтворювати травматичний досвід (якщо піддається впливу травматичної ситуації) з тими самими емоційними реакціями, патернами поведінки і відчуттями, що й у дитинстві.

У різних джерелах дослідників тлумачення понять «психічна травма» і «психологічна травма» різні, проте, якщо ретельно проаналізувати, ці події здебільшого мають ті ж руйнівні наслідки для особи, яка зазнала травматичного досвіду.

*Психічна травма* – це внутрішній стан, що характеризується порушенням алопластичної адаптації, яка виникає внаслідок значного дисбалансу впливів і психічних можливостей індивіда. Тобто це результат патогенного

переживання екстремального стану або кризи (Хрустальова, 2018: 21).

*Психологічна травма* – це глибоко індивідуальна реакція на ту чи іншу подію (зазвичай трагічну або надзвичайно значущу для особистості), що спричиняє надмірне психологічне напруження і подальші негативні переживання, які не можуть бути подолані самостійно і викликають стійкі зміни стану та поведінки (Хрустальова, 2018: 238).

Також визначення терміна «психологічна травма» часто ставлять поряд із визначенням стресу. Стрес (від англійської *stress* – «напруга», «тиск»). Однак важливо відзначити, що будь-яка життєва ситуація може зумовити стрес, проте не кожна є критичною для індивіда. Попри подібність визначень, переживання стресу і психотравми відрізняються, на це вказує Н.В. Тарабріна, згідно із сучасними уявленнями про стрес, останній стає психологічною травмою, коли наслідком дії стресора стає порушення у психічній сфері людини аналогічно з фізичними порушеннями, що згодом проявляється в соматичних процесах. Стресором у такому разі стає травматична подія (Тарабріна, 2015: 30).

Травматична подія (екстремальна або кризова ситуація) характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю; часто пов'язана з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства; несе людині кардинально іншу інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід (Хрустальова, 2018). Отже, у разі травматичних подій, за автором Р.В. Кадировим, людина як «стикається з фізичною смертю», так і може бути свідком чиеїсь. Такі події можуть загрожувати фізичній цілісності людини (фізичні травми внаслідок автомобільної аварії, поранення на війні або серед мирного населення, хронічні захворювання, невиліковні хвороби, смерть близької людини, людські фізичні страждання, вбивства, зґвалтування тощо) та призводити до психологічної травми (Кадыров, 2012).

Підтвердження особливостей психологічної травми наведено в п'ятому виданні DSM-5, де психологічна травма визначається як «експозиція» (безпосереднє зіткнення з якоюсь подією та пов'язані із цим переживання) до смерті або загрози життю, серйозного ушкодження або сексуального насильства одним (чи більше) з таких способів, як: 1) безпосереднє переживання травматичної події (-ій); 2) перебування свідком подій, які трапилися з іншими; 3) знання того, що травматична подія (-ії) трапилися із членом сім'ї чи близьким другом – у випадках смерті чи загрози життю члену сім'ї чи другові, якщо ця подія була насильницькою або непередбаченою; 4) переживання багаторазової або надмірної

експозиції до нестерпних деталей травматичної події (-ій), наприклад, фахівці зі швидкого реагування, які збирають людські останки пошкодженого тіла.

У сучасній психології психологічна травма розглядається як стан і як ситуація (наприклад, важка та надзвичайна). На позначення психотравми як стану вживаються як синоніми такі терміни: *емоційний травматичний стрес*, *емоційні травма* – це переживання невідповідності між загрозливими чинниками ситуації й індивідуальними можливостями їх подолання, яке супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втрати контролю, когнітивними змінами та змінами у способах регуляції афектів, що спричиняє іноді тривалі фізичні, психічні й особистісні розлади (Тарабрина, 2015).

На фізіологічному рівні змінюється біохімічна рівновага (чим пояснюються такі стани, як знеболення, надмірне збудження, амнезія, зниження імунітету, виснаження тощо); змінюється робота мозку: блокується міжпівкульна синаптична передача, інакше функціонують нейрони кори головного мозку, унаслідок чого страждають насамперед ті його зони, які пов'язані з контролем над агресивністю та циклом сну (Кадыров, 2012).

Коротко розглянемо характеристики психологічної травми як ситуації/події. Одне з таких визначень ми знаходимо в дослідженнях посттравматичного стресового розладу (ПТСР) – це стійка реакція на *травматичну подію*, отже, у МКХ-10 першим критерієм для постановки діагнозу «посттравматичний стресовий розлад» є перебування людини у травматичній ситуації: короткочасне або тривале перебування особи в надзвичайно загрозливій або катастрофічній ситуації, що здатна викликати відчуття глибокого розпачу (Карманное руководство, 2000). Тобто у широкому тлумаченні психологічної травми це реакції особистості на психотравматичні події (війна, терористичні акти, стихійні лиха, пандемія, нещасні випадки, автомобільні або техногенні аварії, сексуальні насильства, невиліковні хвороби, онкозахворювання, смерть близької людини, втрати, міжособистісні конфлікти тощо). Одним із головних симптомів ПТСР є уникання людей або ситуацій, які нагадують про травматичний досвід (Tedeschi, 1996).

Поняття «ситуація» і «подія» мають відмінність, яка полягає в тому, що коли йдеться про *ситуацію*, то розглядається взаємовплив особистості й середовища (провідна роль суб'єктивних чинників), а в *події* зауважують насамперед зовнішні чинники.

Отже, розглянемо, по-перше, подію: 1) це те, що відбувалося або відбулося, сталося; 2) явище, факт суспільного або особистого життя; 3) сукупність пов'язаних одне з одним

явищ, фактів суспільного життя (зазвичай важливих, значних), які є ніби єдиним цілим; 3) те, що порушує усталений, звичний перебіг життя; 4) щось важливе, видатне; 5) що-небудь непередбачене, несподіване. Найважливішими характеристиками травматичної події є несподіваність, неочікуваність, приголомшливість, такі події виходять за межі звичайного досвіду індивіда: аварія, пожежа, одиничний епізод насильства, раптова втрата близької людини тощо (Психологічна допомога, 2015). Виділяють чотири типи реагування на травматичну подію, як-от: 1) без ознак порушення адаптації; 2) непатологічна психічна адаптація – гостра стресова реакція; 3) патологічна психічна дезадаптація; 4) адаптаційні розлади (Малкина-Пых, 2005).

Також травматичну подію називають *монотравмою*, є «*мультитравма*», на відміну від монотравми, вона характеризується впливом декількох травматичних подій одразу (наприклад, у зоні воєнного конфлікту людина отримала контузію від вибуху та від цього ж вибуху загинув товариш). Близьке до поняття «мультитравма» поняття «*політравма*» (множинна або комбінована травма). Визначення «монотравма», «мультитравма» та «політравма» запозичені з медичної термінології (Монотравми і політравми). Особливо важкими вважаються політравми, тому що вони супроводжуються суттєвим розладом життєво важливих функцій організму, труднощами в діагностиці, складністю лікування, високим відсотком інвалідності, як наслідок, високим рівнем смертельного результату. До комбінованих травм (політравми) призводять (не обов'язково водночас) різні чинники (Монотравми і політравми).

*Політравми* характеризуються такими особливостями, як: 1) синдром взаємного обтяження (реакцією на множинну травму часто буває шоківий стан), важче переживаються травматичні ситуації, гірший прогноз щодо лікування; 2) поєднання травм утруднює терапевтичний процес; 3) частіше розвиваються супутні розлади та важкі ускладнення; 4) спостерігається нечіткість симптоматики, що може призвести до діагностичних помилок. Отже, наслідки *політравми*, *мульти-травми* завжди будуть важчими, ніж наслідки *монотравми*.

Дослідниками також уживається поняття «повторювана травма» – це травматична життєва ситуація, у якій часто повторюються ті самі події (жорстоке ставлення, домашнє насильство, регулярні зради в сім'ї тощо). У роботі з наслідками повторюваної травми фахівці вимушені обирати найбільш інтенсивні (останні або перші) та найбільш значущі для людини, що має травматичний досвід, однак якщо фахівці мають справу з політравмою,



то в такому разі травматичний досвід різний, працювати необхідно з кожним випадком окремо (Психологічна допомога, 2015).

Життєва ситуація – це складна система активної взаємодії та взаємовпливу людини й середовища, із якими пов'язані потреби, цінності й уявлення особистості, що впливають на її поведінку та світогляд у конкретний період життєвого циклу. Життєві ситуації різноманітні за своєю структурою та зводяться до *нормальної* (тобто звичної) ситуації, ситуації *рекреації* (тобто відпочинку), *важкої*, *кризової*, *екстремальної* та *надзвичайної* (Хрусталева, 2018).

У *важкій життєвій ситуації* (у результаті зовнішніх або внутрішніх змін) відбувається порушення адаптації до життя. Тобто людина не може задовольнити свої основні життєві потреби за допомогою вже наявних моделей і способів поведінки (Хрусталева, 2018). У *кризовій ситуації* (взаємодія суб'єкта із середовищем) суб'єкт стикається з неможливістю подальшого успішного функціонування без суттєвої ціннісно-сислової перебудови, що вимагає інтенсивної душевної роботи (Хрусталева, 2018).

*Екстремальна ситуація* (не завжди має особистісний характер і не обов'язково потребує особистісного реагування, пов'язаного із сутнісною перебудовою системи відносин) охарактеризована як надмірний тиск на індивіда зовнішніх обставин у широкому сенсі, що потребує значного включення внутрішніх ресурсів, інтенсивних переживань.

На відміну від *кризової*, в екстремальній ситуації особистість може не зазнавати кардинальних змін, вона не обов'язково являє собою поворотний пункт у її життєвій історії (Хрусталева, 2018).

*Надзвичайна ситуація*, характеризуються надсильними зовнішніми впливами, виключають можливість людини (організму, психіки, особистості) вижити, протистояти та пристосовуватися до них.

На відміну від *кризової* й *екстремальної ситуацій*, надзвичайна ситуація виявляється у внутрішньому стані людини, саме ці стани роблять ситуацію потенційно психотравматичною (Хрусталева, 2018).

Отже, екстремальна, кризова і надзвичайна – це по суті потенційно *психотравматичні ситуації*, що володіють характеристиками, які порушують алопластичну адаптацію людини. Це призводить до хворобливих проявів, які, своєю чергою, провокують порушення у психічному й особистісному розвитку людини. Коли спостерігаються вищезазначені ситуації, у людини не вистачає ресурсів, необхідних їй для результативного функціонування психіки та розв'язання завдання самозбереження і забезпечення діяльності. Унаслідок

чого виникає стан (травма), за аналогією з фізичною травмою, тобто пошкодженню організму (Хрусталева, 2018).

Виділяють такі типи стану як наслідок переживання психотравматичної ситуації (Тарабрина, 2015; Кризова психологія, 2010): *стрес*, *кризовий стан* тощо.

Стрес – неспецифічна реакція організму на ситуацію. Характеризується психічним проявленням загального адаптаційного синдрому, який названо «емоційний стрес» (емоційний стрес – це захисна реакція організму, спрямована на захист від впливу психічних чинників, що викликають сильні емоції) (Тарабрина, 2015). Стресовими можна вважати ситуації, що потребують функціональної перебудови організму, відповідно до адаптації.

Кризовий стан – психічний (психологічний) стан людини, що раптово зіткнулася із суб'єктивно значущою травмою (унаслідок непередбачуваної зміни життєвого устрою, внутрішньоособистісної картини світу) або якій загрожує психотравматична ситуація (Кризова психологія, 2010).

Кризовий стан, як дезорганізація особистості, може бути зумовлений як внутрішніми чинниками, так і певною ситуацією. Потужними стресогенними чинниками є події, що можуть спричинити кризовий стан: втрата близьких людей; втрата здоров'я внаслідок поранення; втрата здоров'я внаслідок хронічної або невиліковної хвороби; втрата волі та свободи пересування; втрата матеріальних і соціальних благ тощо (Психологічна допомога, 2015).

Психотравматичні ситуації можуть бути як поодинокими, але надзвичайно потужними за силою впливу (від декількох хвилин до декількох годин, наприклад, сексуальне насильство, фізичне насильство, свідомство злочину, катастрофи або інші загрози індивіду), так і тривалі (повторюванні).

Отже, систематизуємо характерні відмінності травматичних ситуацій на *тип А* (поодинокі травматичні події) та *тип Б* (тривалі або повторювані) травматичні події.

*Події типу А*. Короткострокові, несподівані травматичні події, які характеризуються поодиноким впливом, що несуть загрозу і вимагають від індивіда механізмів опанування, що переважає його можливості, вони: 1) ізольовані та мають досить рідкісне травматичне переживання (наприклад, природні катастрофи, автомобільні аварії тощо), залишають слід у психіці індивіда (людина може бачити сни, які відтворюють подробиці події) у вигляді спогадів; 2) потенційно призводять до типових симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР); 3) потенційно викликають повторювану травматизацію; 4) порушують нормальне функціонування, його повне відновлення рідке та малоімовірне.

*Події типу Б.* Тривалий і повторюваний вплив травматичних подій. Залишають сліди в пам'яті, які мають більш яскравий і конкретний характер, на відміну від типу А, вони: 1) варіативні, множинні, повторювані або передбачені (наприклад, систематизоване фізичне або сексуальне насильство, бойові дії); 2) мають високу ймовірність умисного створення ситуації; 3) переживання ситуації як травматичної події типу А, однак якщо травматична подія повторюється, людина переживає страх цього ж повторювання; 4) характеризуються гострим почуттям безпорадності, втрати контролю й інтенсивним страхом; 5) невиразність і неоднозначність спогадів про події, що зумовлені впливом дисоціативного процесу. Згодом дисоціація може стати одним з основних способів подолання травматичної ситуації; 6) призводять до змінення образу світу людини та її особистісних і міжособистісних проблем, когнітивним змінам і змінам у способах регуляції афектів, що спричиняє іноді тривалі фізичні, психічні й особистісні розлади; 7) призводять до девіантної поведінки (зловживання алкоголем, психоактивними речовинами) як засобу захисту від нестерпних переживань.

Попередній аналіз психологічної травми, кризи та стресових подій показав, що вищезазначені ситуації вносять численні негативні наслідки в життя людини. Отже, логічно, що у психологів виникла необхідність вивчення травматичного досвіду, тобто посттравматичних станів, що зумовлено насамперед потребами діагностики та наданням допомоги постраждалим особам. Отже, термін «посттравматичне зростання» (*posttraumatic growth*) для опису суб'єктивно позитивних особистісних змін після травматичних, кризових та стресових подій був запропонований американськими психологами Річардом Тедескі та Лоуренсом Калхуном у 1990-х рр. Водночас ідея про взаємозв'язок руйнівних та життєствердних сторін різних життєвих криз завжди була в людській культурі на рівні релігії та філософії. Духовне зростання, яке відбувається внаслідок страждань, як зазначають Р. Тедескі та Л. Калхун, відбивається у зміні способів дій особи, а також у впливі, який особа може мати на інших (Tedeschi, Calhoun, 1996).

Концепція посттравматичного зростання особистості також розроблялася в рамках соціально-когнітивного підходу, згідно з яким травматична подія вносить хворобливий розлад між наявними базовими переконаннями й посттравматичними наслідками в житті людини. Так, R. Janoff-Bulman описує процес подолання травми як «наведення мостів» між осмисленою впорядкованістю життя до травми й безглуздим хаосом травматич-

ного досвіду, яке відбувається у два етапи: 1) на першому етапі подолання з інтенсивним стресом актуалізуються механізми психічних захистів заперечення, уникнення та дисоціації травматичного досвіду; 2) після деякої редуцції емоційного стресу за підтримки значущих «Інших починається конструктивно орієнтоване когнітивне опрацювання травматичного досвіду (Janoff-Bulman, 1992).

Дослідник вважає, що подолання психічної травми пов'язано з перебудовою системи базисних переконань і встановленням узгодженої картини світу, що містить переосмислений досвід травми. Травматичний досвід вносить у картину світу постраждалих уявлення про власну вразливість, обмежену контрольованість подій, відносність справедливості й доброзичливості світу. Самі собою ці «надбання» не є позитивними змінами, але вони можуть бути інтерпретовані як позитивні (Janoff-Bulman, 2004).

Далі автор описує такі напрями, у яких можуть здійснюватися позитивні особистісні зміни після психічної травми: 1) самоствавлення. У культурі повсюдно й в усі часи існувало переконання в духовній цінності страждання. Людям, які пройшли через серйозні життєві випробування, приписують такі якості, як особистісна сила, мудрість, просвітленість тощо. Це соціальне уявлення підтримує позитивне самоствавлення травмованих індивідів, чия самооцінка серйозно постраждала внаслідок життєвої кризи; 2) розширення Я-концепції. Новий досвід, навіть якщо це досвід травматичний, змушує людину звертатися за підтримкою в пошуках моделей для наслідування і соціального порівняння, завдяки чому людина розширює свій репертуар копінг-стратегій, ідеалів та цінностей, приходять до кращого розуміння самої себе і своєї поведінки; 3) соціальна компетентність. Можливість упоратися із кризовою ситуацією часто потребує залучення додаткових ресурсів, пошук яких стимулює розвиток навичок комунікації, соціальної компетентності, нових поведінкових патернів тощо; 4) психологічна готовність. Найпоширеніша думка, яку можна почути від постраждалих, що людина ніколи не вважає, що це станеться з нею. Справді, експліцитні абстрактні уявлення про те, що у світі існують різні лиха, не узгоджуються з імпліцитним переконаннями про доброзичливість та справедливості світу. Як вакцинація штамами мікробів або вірусів стимулює роботу імунітету, дозволяє організму перебувати у стані готовності до загрози, так і проживання різних криз може сприяти кращій психологічній готовності до всляких життєвих негараздів; 5) екзистенціальна переоцінка. Люди, які переживають життєву кризу, часто замислюються над загальнолюдськими питаннями про



життя та смерть, долю, Бога, сенс страждань, свободи волі тощо. У пошуках відповідей постраждали звертаються до релігії, філософії, психології, мистецтва. Їхнє життя знаходить екзистенційний вимір, що може інтерпретуватися як посттравматичний духовний і особистісний ріст. Отже, R. Janoff-Bulman вважає, що більш коректним буде говорити не про посттравматичне зростання особистості, а про посттравматичне самовладання й особистісне зростання як результат успішного опанування травматичного досвіду (Janoff-Bulman, 2004).

Схожих поглядів дотримуються А. Маєрскер і Т. Зоелнер, які запропонували модель посттравматичного зростання особистості, що містить два компоненти, захисний і адаптивний. Автори дали назву моделі на честь давньоримського божества початку і кінця, різних дверей входів і виходів, що зображалося із двома головами, які дивляться у протилежні боки (у минуле і майбутнє), – «Дволикий Янус». У цій моделі позитивні особистісні зміни після травми – це більшою мірою захисні ілюзії, які, з одного боку, можуть підтримати самооцінку, що похитнулася після травми, та почуття контролю індивіда, вселити більш оптимістичний погляд на сьогодні і майбутнє, а з іншого боку – перешкоджати реалістичній оцінці ситуації (Maercker, Zoellner, 2004).

S.E. Hobfoll, B.J. Hall зі співавторами вважають, що посттравматичне зростання особистості не може реєструватися тільки на підставі суб'єктивних самозвітів, як це робиться в моделі R.G. Tedeschi та L. Calhoun. Отже, автором була запропонована модель діяльнісного зростання (action growth), згідно з якою результат переосмислення посттравматичної реальності має бути втілений у формі реальних дій і об'єктивного результату. Без цієї поведінкової складової частини, як вважає автор, заяви потерпілих про їхнє посттравматичне зростання матимуть захисний та ілюзорний характер, тоді як справжнє посттравматичне зростання незмінно проявляє себе в реальних, діяльнісних змінах (Hobfoll et al., 2007). R. Tedeschi та L. Calhoun наполягають на тому, щоб концепція посттравматичного зростання особистості досить чітко відокремлювалася від психічних захистів як механізмів, орієнтованих більшою мірою на редукцію стресу навіть унаслідок спотворення реальності, або відновлюваної поведінки, метою якого є адаптація до зовнішньої реальності та збереження психологічного «статус-кво». Навпаки, посттравматичне зростання особистості виникає в умовах неможливості пристосування до ситуації, уникнення змін і пов'язаного із цим стресу (Tedeschi, Calhoun, 2004).

Одну з перших спроб наукового дослідження вже в пострадянський час впливу травматичного досвіду на життя індивіда ми знаходимо у психоаналітика С. Шпільрейна. Авторка у своїй докторській дисертації «Деструкція як причина становлення» досліджувала взаємозв'язок між актами становлення й руйнування. Дослідниця зазначає, що для психічного життя людини характерні дві тенденції: 1) диференціація; 2) асиміляція. Тобто людина диференціює особисті переживання, кристалізує їх у стійку структуру «Я», що є тенденцією до індивідуалізації та/або потягом до самозбереження. На думку дослідниці, потяг до самозбереження статичний, тому що його завданням є захист уже «чинного» від зовнішніх впливів. Проте для того, щоб особистісне переживання могло бути сприйнятим та розділеним з іншими людьми, необхідно висловити його в символічній, зрозумілій для інших формі, тобто деякою мірою зруйнувати специфічне приватне, неартикульоване й у вигляді чогось типового асимілювати в культуру. Отже, з'являються твори мистецтва і різні форми спільного соціального досвіду. Ця соціальна тенденція (потяг до збереження виду), як його визначає С. Шпільрейн, за своєю природою амбівалентна та динамічна, що прагне до змін, руйнування старого та становлення нового. «Становлення – це результат руйнування, воно зумовлене руйнуванням <...> будь-яка зміна не може відбуватися без знищення старого стану» (Шпільрейн, 2008: 139–140).

Російські вчені А.Л. Журавльов, Н.Є. Харламенкова аналізують феномен посттравматичного зростання у світлі уявлень Л.І. Анцифорової про характеристики психічного розвитку особистості загалом (Журавльов, Харламенкова, 2016). Автори доходять висновку, що посттравматичне зростання є окремим випадком психічного розвитку, що відрізняється від звичайних форм розвитку: 1) відсутністю наступності між етапами розвитку (мається на увазі різкий поділ життя на «до» і «після» травми); 2) відсутністю незворотності процесів розвитку (вказується на можливість регресії та повторної травматизації). Здатність до ефективного владання в роботах Л.І. Анцифорової трактується як прояв мудрості, властивості цілісної особистості, критеріями якого є: «знання фактів, що стосуються умов життя і їх різноманітних варіацій; масштабне інструментальне знання стратегій і умінь, що дозволяють виносити зрілі судження і давати обґрунтовані поради; контекстуальні знання про те, що життя здійснюється в різних громадських, культурних, соціоісторичних контекстах і на різних рівнях індивідуального розвитку; знання релятивізму про те, що різні люди та різні соціальні групи значно відрізняються



одне від одного цінностями, цілями і пріоритетами; знання невизначеності, про відносну детермінованість та непередбачуваність життя, що породжує різні способи управління ним» (Анциферова, 2004: 17–18).

R. Tedeschi та L. Calhoun, автори оригінальної концепції посттравматичного зростання особистості, вважають, що мудрість може виникнути як результат посттравматичного зростання, але ці два поняття не є тотожними. Якщо мудрість є бажаною властивістю особистості та набувається у процесі проживання і вирішення різних «соціальних і психологічних напруженостей» (Анциферова, 2004: 17–18), то посттравматичне зростання здійснюється не інтенціонально, через глибоку особистісну кризу. Ніхто з потерпілих, як зауважують R. Tedeschi та L. Calhoun, не прагнув до посттравматичного зростання, не бажав його і не ставив собі такої мети в період проживання травматичного досвіду. Посттравматичне зростання виникло як одна з множинних альтернатив у ситуації хаосу і невизначеності посттравматичної реальності.

Нарешті, R. Tedeschi, L. Calhoun наполегливо диференціюють посттравматичне зростання особистості від таких стратегій, як позитивне переформулювання, позитивна переоцінка, позитивний фокус, рефреймінг, переосмислення тощо. Усі перелічені стратегії подолання так чи інакше охоплюють зусилля зі створення позитивного сенсу ситуації, тоді як для людей, які переживають посттравматичне зростання, не характерне приписування позитивного сенсу події, що травмує, навпаки, вони зберігають усвідомлення неоправданості, безглуздої жорстокості того, що сталося. Посттравматичне зростання виникає із проживання психічної травми, але не впливає на сприйняття самої події, що травмує, або її сенс. Зміни, що відбуваються внаслідок посттравматичного зростання, зачіпають передусім систему властивостей особистості, сприймаються як «внутрішні», особистісні зміни за збереження критичної оцінки об'єктивних параметрів ситуації, що травмує.

Вказівки на те, що феномен посттравматичного зростання особистості не може бути осмислений у термінах «адаптація», «подолання» і «відновлення», містяться і в роботах, присвячених антикрихкості, властивості природних складних систем, здатних змінюватися із часом, використовувати випадковості, помилки та стресові ситуації для самовдосконалення (Талеб, 2014; Виндекер, Клименских, 2016).

Н. Талеб, автор терміна «антикрихкість», вважає, що посттравматичне зростання є антикрихкою реакцією психіки на стрес, отже, має осмислюватися не з позицій пристосування до стресу, а з позицій використання

стресу для розвитку системи особистості. Через те, що людська психіка є складною природною системою, що змінюється із часом і реагує на випадковість і невизначеність зовнішнього світу, їй також природним чином властива антикрихкість – здатність використовувати стресові ситуації для самовдосконалення. Тригерами для активації антикрихкої реакції складної системи є непередбачувані події, які не мають аналогів у попередньому досвіді (Н.Н. Талеб називає такі події «чорні лебеді»), що спричиняють масштабні наслідки в зовнішніх умовах і змушують систему до кардинальних внутрішніх структурних змін. Н.Н. Талеб описує енергетичний аспект антикрихкості: екстремальна подія провокує перебільшену реакцію системи – вивільнення надлишкової енергії, яка виводить систему з рівноваги, стимулює зміну і перехід системи в якісно новий стан. Гіпертрофована потреба деяких людей до впорядкованості, контролюваності та передбачуваності світу блокує антикрихкі реакції, робить особистість вразливою у кризових ситуаціях. Емпіричне дослідження психометричного змісту психологічної антикрихкості показало зв'язок цієї якості з особистісною толерантністю до невизначеності, здатністю бачити та використовувати позитивні сторони невизначеності (Виндекер, Клименских, 2016). Водночас поведінка, що здатна впоратися, наприклад стратегіями «позитивна переоцінка» або «орієнтація на розв'язання проблеми», традиційно характеризується як адаптивний копінг та з антикрихкістю не пов'язана (Талеб, 2014; Виндекер, Клименских, 2016).

Українська вчена Т.М. Титаренко також визначає посттравматичне зростання через антикрихкість як процес збільшення антикрихкості, що забезпечує постійне самонавчання, продуктивнішу взаємодію із собою, світом та іншими людьми (Титаренко, 2018).

R. Tedeschi, L. Calhoun для опису впливу травматичної події на особистість і подальше посттравматичне зростання пропонують метафору землетрусу. Як землетрус провокує руйнування, виявляє вразливі місця, змушує зводити більш міцні конструкції та сприяє майбутній готовності до сейсмічної активності, так само і травма руйнує вразливі компоненти особистісної структури, стимулює до створення нових та реструктуризації вже наявних ієрархічних зв'язків між різними особистісними системами та властивостями. Стійкі структури ж не постраждають від «сейсмічної активності» або постраждають лише настільки, щоб бути відновленими в первісному вигляді. R. Tedeschi, L. Calhoun вважають, що саме випробування особистості стресом уже є стимулом для актуалізації процесів, потенційно (але не обов'язково) здатних привести до посттравматичного



зростання. Тобто наявність або відсутність посттравматичного стресу ще не є індикатором для оцінки особистісних змін, які відбуваються після травми. Ці процеси (зростання і стресу) після травми, відповідно до гіпотези авторів, протікають паралельно та незалежно один від одного.

На рисунку 1 перекладена нами українською мовою та зображена модель посттравматич-

ного зростання особистості в оригінальному представленні авторів (Tedeschi, Calhoun, 2004).

Опис процесів посттравматичного зростання в моделі R. Tedeschi, L. Calhoun виглядає так: 1) екстремальна подія руйнує базисні переконання про світ і про себе, розриває безперервну наративну тканину особистої історії та робить управління стресом звичними способами (психічні захисти,

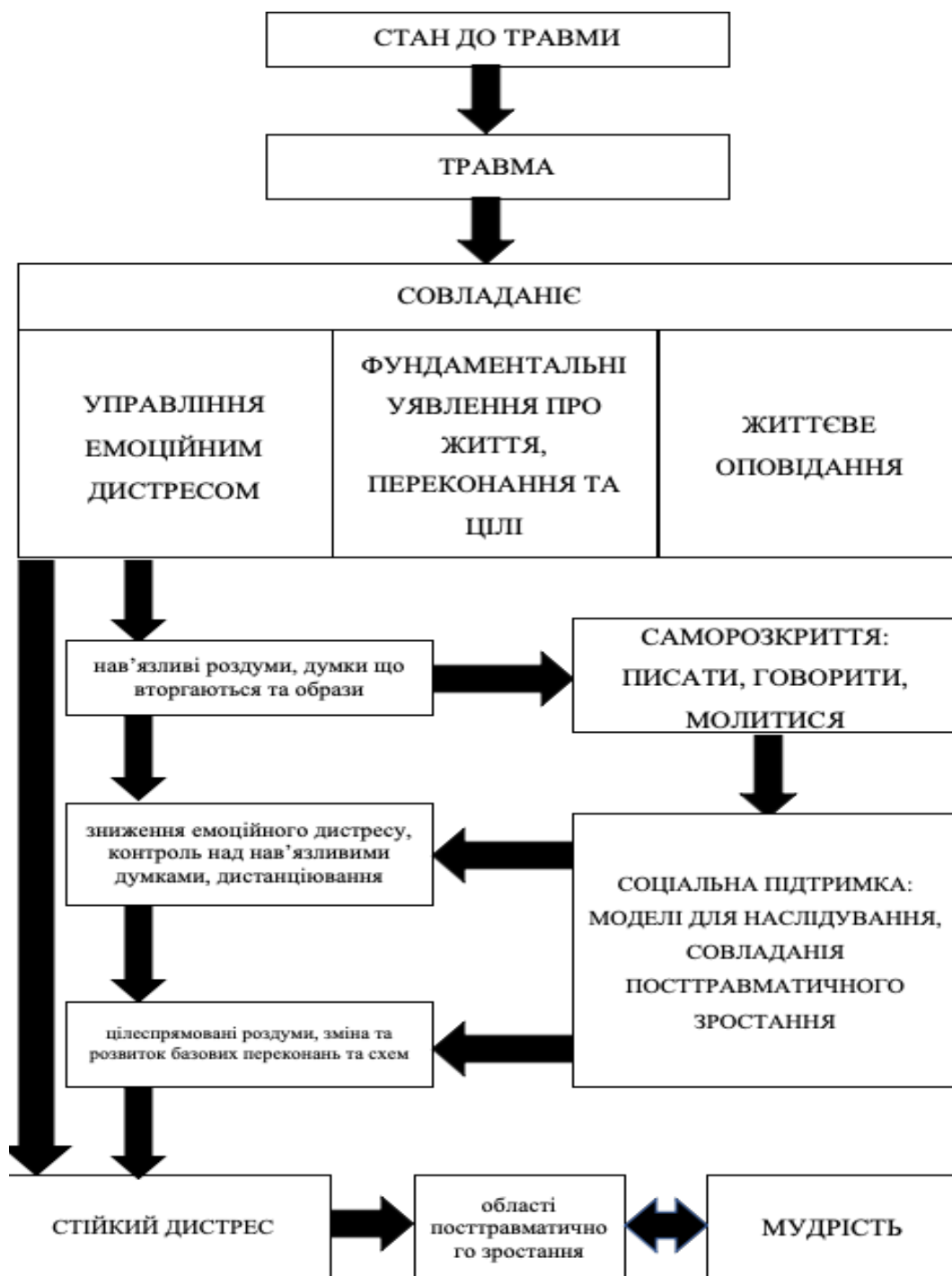


Рис. 1. Соціально-когнітивна модель посттравматичного зростання особистості (Tedeschi, Calhoun, 2004)

копінг-стратегії) неефективним; 2) проби емоційно й когнітивно впоратися із кризою супроводжуються стійким стресом і мають характер нав'язливих, неконтрольованих роздумів, постійного уявного повернення до травматичних подій; 3) звернення по соціально-психологічну підтримку, яка виконує дві функції: перероблення негативних емоцій через саморозкриття та набуття нових поведінкових прототипів в особі людей, що пережили схожий досвід; 4) роздуми над тим, що трапилося, набувають контрольованого і цілеспрямованого характеру, продукуються конструктивні смисли травматичної ситуації, яка вписується в розширений життєвий нарратив; 5) результат пережитого досвіду, виражений у змінах системи ставлення особистості до світу, оточення і самої себе, суб'єктивно сприймається як особистісний ріст і набуття мудрості.

Нагадаємо, що R. Tedeschi, L. Calhoun, були першими, хто спробував описати змістовий бік позитивних особистісних змін після травми. Аналіз життєписів людей, що повідомляли про особистісне зростання після серйозних життєвих криз і травм, дозволив авторам виділити п'ять областей особистісного зростання.

Області посттравматичного зростання особистості в моделі такі: 1) зростання відчуття цінності життя. Люди, які пережили екстремальні події, часто повідомляють про те, що стали більше цінувати життя і ті повсякденні дрібниці, на які раніше не звертали уваги. Нерідкими також є висловлювання про те, що їм «пощастило», через те, що ситуація могла скластися набагато гірше; 2) зростання відчуття сили своєї особистості. Після випробувань, що пов'язані з екстремальною ситуацією, людина відкриває в собі якості, про які раніше не здогадувалася. Це можуть бути як сильні сторони характеру, наприклад рішучість, витривалість, цілеспрямованість, так і слабкі, наприклад вразливість, страх, невпевненість. Парадоксальним є те (як відзначають R. Tedeschi, L. Calhoun), що в людях, які зазнали посттравматичного зростання, розуміння своєї вразливості переплітається з усвідомленням сили своєї особистості. Особистісне зростання в цій сфері переживається як комбінація ясного усвідомлення того, що погані ситуації можуть статися і трапляються, і відкриття, «якщо я зміг впоратися із цим, значить, я зможу впоратися із чим завгодно»; 3) відкриття нових життєвих перспектив і можливостей. Часто трапляється так, що травматична подія блокує реалізацію звичних форм життєвої та соціальної активності. Втративши одні можливості, людина може виявити інші, причому в абсолютно несподіваній для себе сфері.

На відміну від соціальної компетентності як області посттравматичного зростання в робо-

тах R. Janoff-Bulman, R. Tedeschi, L. Calhoun, автори роблять акцент саме на кардинальній переорієнтації життєдіяльності в результаті травми. Дослідники також наводять приклад американки Кендіс Лайтнер, що заснувала громадську організацію «Матері проти п'яних водіїв» після того, як її 13-річна донька загинула під колесами автомобіля, яким керував п'яний водій; 4) розвиток духовності. Ця сфера зростання зростає тотально з екзистенціальною переоцінкою за R. Janoff-Bulman і охоплює дорослий інтерес до питань релігії, філософії, психології тощо; 5) зростання відчуття близькості та відкритості у стосунках з іншими людьми. Як було зазначено вище, на одному з етапів посттравматичного зростання постраждалі звертаються за підтримкою до інших людей. R. Tedeschi, L. Calhoun вважають, що досвід саморозкриття сприяє встановленню близьких і довірчих стосунків з оточенням.

Отже, у підсумку можемо зробити висновок, що феномен посттравматичного зростання описує розвиток особистості у важких умовах, коли адаптація до умов (що змінилися) має низку складнощів та/або неефективна. Посттравматичний розвиток особистості містить процес реструктуризації різних особистісних систем (сислової, ціннісної, базових переконань тощо) таким чином, щоб травматичний досвід та його наслідки могли бути інтегровані в цілісну картину світу, ідентичність і систему соціальних зв'язків особистості.

Наукова новизна статті полягає в систематизації результатів дослідження в роботі з виявами психотравми постраждалої особи від психотравмувальних ситуацій, розкритті сутності поняття «травматичний досвід» для запобігання його подальшим руйнівним наслідкам для особистості.

#### **Висновки**

Аналіз та систематизація наукових досліджень щодо психотравмувальних подій, психологічної травми, стресу, кризи та травматичного досвіду дозволили нам зробити такі висновки: 1) травматичні події виходять за межі попереднього звичайного досвіду людини раптовою і руйнівною силою, загрозою смерті й серйозного тілесного ушкодження; надмірне психологічне напруження та подальші негативні переживання (які не можуть бути подолані самостійно) викликають стійкі зміни стану і поведінки, що призводить до психологічної травми; 2) психологічна травма створює постраждалим особам труднощі для узгодженої роботи й інтеграції різних особистісних структур (ідентичності, когнітивної, афективної, емоційної, сислової, поведінкової), системи пам'яті, системи соціальних відносин і зв'язків (міжособистісні відносини, соціальні статуси), уявлень про



себе і навколишній світ; 3) травматичні події впливають на якість міжособистісних відносин і систему соціальних зв'язків особистості; особливості індивідуальної системи уявлень про світ і про себе; 4) травматичний досвід – це наслідки пережитої психологічної травми, що спричинили стійкі зміни стану і поведінки особистості; 5) травматичний досвід розуміється як посттравматичне зростання, має специфічну форму індивідуального розвитку, здійснюваного через реалізацію зусиль з інтеграції психотравми та її наслідків в узгоджений і безперервний особистісний досвід.

Отже, ситуація набуває статусу психотравматичної, коли необхідні зусилля для її інтеграції перевищують індивідуальні інтегративні здатності індивіда. У зв'язку із цим посттравматичний розвиток може бути розглянутий через особливості індивідуальних емоційних параметрів особистості, що надасть індивіду ресурси для інтеграції травматичного досвіду в цілісний особистісний досвід. Подальше вивчення ми вбачаємо в емпіричному дослідженні взаємозв'язку сукупності індивідуальних емоційних параметрів особистості та посттравматичного зростання.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Анцыферова Л.И. Мудрость и её проявления в разные периоды жизни человека. *Психологический журнал*. 2004. Т. 25. № 3. С. 17–24.
2. Брієр Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії / наук. ред.: В. Горбунова, В. Климчук. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
3. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Пер. з англ. О.А. Наконечна, О.В. Шлапак. Львів : Видавництво Старого Лева, 2019. 424 с.
4. Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD) : состояние проблемы, психодиагностика и психологическая помощь : учебное пособие. Санкт-Петербург : Речь, 2012. 448 с.
5. Калшед Д. Внутренний мир травмы : Архетипические защиты личностного духа / пер. с англ. Москва : Когито-Центр, 2015. 398 с.
6. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
7. Колодзин Б. Как жить после психической травмы. *Электронная библиотека*. URL: [https://royallib.com/book/bendgamin\\_kolodzin/kak\\_git\\_posle\\_psihicheskoy\\_travmi.html](https://royallib.com/book/bendgamin_kolodzin/kak_git_posle_psihicheskoy_travmi.html) (дата звернення: 18.02.2021).
8. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. Москва : Эксмо, 2005. 960 с.
9. Талей Н.Н. Антихрупкость. Как извлечь выгоду из хаоса. Москва : КоЛибри ; Азбука-Аттикус, 2014. 768 с.
10. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. Теория и практика. Санкт-Петербург : Питер, 2015. 390 с.
11. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
12. Трубицина Л.В. процесс травмы. 2-е изд., испр. Москва : Смысл, 2019. 223 с.
13. Шпильрейн С. Деструкция как причина становления. *Логос*. 1994. № 5. С. 207–238.
14. Виндекер О.С., Клименских М.В. Психометрические грани антихрупкости: толерантность к неопределенности, жизнестойкость и рост. *Российский психологический журнал*. 2016. Т. 13. № 3. С. 107–122.
15. Журавлев А.Л., Харламенкова Н.Е. Современные представления о личностном развитии и преемственность идей динамического подхода. Институт психологии Российской академии наук. *Социальная и экономическая психология*. 2016. Т. 1. № 4. С. 61–73.
16. Карманное руководство к МКБ-10 : Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / под ред. Дж.Э. Купера. Пер. с англ. Д. Полтавца. Москва : Сфера, 2000. 416 с.
17. Кризова психологія : навчальний посібник / за заг. ред. О.В. Тімченка. Харків : НУЦЗУ, 2010. 401 с.
18. Монотравми і політравми : класифікація та ознаки. URL: <http://biomedicina.com.ua/monotravmy-i-politravmy-klassifikatsiya-ta-oznaku/> (дата звернення: 18.02.2021).
19. Психология кризисных и экстремальных ситуаций : учебник / под ред. Н.С. Хрустальной. Санкт-Петербург, 2018. 748 с.
20. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник / З.Г. Кісарчук та ін. ; за ред. З.Г. Кісарчук. Київ : ТОВ «Логос», 2015. 207 с.
21. Bluhm R. Alterations in default network connectivity in posttraumatic stress disorder related to early-life trauma. *Journal of Psychiatric Neuroscience*. 2009. № 34 (3). P. 187–194.
22. Trauma-focused CDT for youth with complex trauma / J.A. Cohen et al. *Child abuse & neglect*. 2012. № 36 (6). P. 528–541.
23. Felman S., Laub, D. Testimony: Crises of witnessing in literature, psychoanalysis, and history. 1992. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1992-97715-000> (дата звернення: 18.02.2021).
24. Gorbunova V., Klymchuk, V. The Psychological Consequences of the Holodomor in Ukraine. *East/West : Journal of Ukrainian Studies*. 2020. № 7 (2). P. 33–68.
25. Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism: moving from meaning cognitions to doing what is meaningful / S.E. Hobfoll et al. *Journal of Applied Psychology*. 2007. Vol. 56. P. 345–366.

26. Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma. New York : Free Press, 1992. 256 p.
27. Janoff-Bulman R. Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*. 2004. № 15. P. 30–34.
28. Maercker A., Zoellner T. The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15. P. 41–48.
29. Russell M.C., Figley C.R. Treating traumatic stress injuries in military personnel : An EMDR practitioner's guide. Routledge, 2013. Vol. 46.
30. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. P. 455–471.
31. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Posttraumatic Growth : Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15. № I. P. 1–18.
32. Waxman D. Living with terror, not Living in Terror : The Impact of Chronic Terrorism on Israeli Society. *Journal of Perspectives on Terrorism*. 2011. V. 5. P. 5–6.

#### REFERENCES:

1. Ancyferova L.I. (2004) Mudrost' i ejo projavlenija v raznye periody zhizni cheloveka [Wisdom and its manifestations in different periods of human life]. *Psihol. zhurnal*, T. 25, № 3, S. 17–24. [in Russian].
2. Briier D., Skot K. (2015) Osnovy travmofokusovanoi psyhoterapii [Fundamentals of trauma-focused psychotherapy] Nauk. red. V. Horbunova, V. Klymchuk. Lviv: Svichado, 448 s. [in Ukrainian].
3. Herman Dzh. (2019) Psykholohichna travma ta shliakh do vyduzhannia: naslidky nasylstva – vid znushchan u simi do politychnoho teroru [Psychological trauma and the path to recovery: the consequences of violence – from domestic abuse to political terror] [Tekst] : D-r Dzhudit Herman; per. z anhl. O. Nakonechna, O. Shlapak. Lviv : Vydavnytstvo Staroho Leva, 424 s. [in Ukrainian].
4. Kadyrov R.V. (2012) Posttravmaticheskoe stressovoe rasstrojstvo (PTSD): sostojanie problemy, psihodiagnostika i psihologicheskaja pomoshh' [Post-traumatic stress disorder (PTSD): condition of the problem, psychodiagnostics and psychological assistance]: ucheb. posob. SPb : Rech', 448 s. [in Russian].
5. Kalshed D. (2015) Vnutrennij mir travmy: Arhetipicheskie zashhity lichnostnogo duha [The Inner World of Trauma: Archetypal Defenses of the Personal Spirit] per. s angl. : Kogito-Centr, 398 s. [in Russian].
6. Klymchuk V.O. (2020) Psykholohiia posttravmatychnoho zrostantia: monohrafiia [Psychology of post-traumatic growth: a monograph]. Natsionalna akademiia pedahohichnykh nauk Ukrainy, Instytut sotsialnoi ta politychnoi psykholohii. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 2020. 125 s. [in Ukrainian].
7. Kolodzin B. Kak zhit' posle psihicheskoi travmy [How to live after mental trauma]. *Jelektronnaja biblioteka* URL: [https://royallib.com/book/bendgamin\\_kolodzin/kak\\_git\\_posle\\_psihicheskoi\\_travmi.html](https://royallib.com/book/bendgamin_kolodzin/kak_git_posle_psihicheskoi_travmi.html). (data zvernennia: 18.02.2021).
8. Malkina-Pyh I.G. (2005) Jekstremal'nye situacii [Extreme situations] Jeksmo, 960 s. [in Russian].
9. Taleb N.N. (2014) Antihrupkost'. Kak izvlech' vygodu iz haosa. [Anti-fragility. How to benefit from chaos] M. : KoLibri. Azbuka-Attikus, 768 s. [in Russian].
10. Tarabrina N.V. (2015) Psihologija posttravmaticheskogo stressa. Teorija i praktika [Psychology of post-traumatic stress. Theory and practice]. SPb. : Piter, 390 s. [in Russian].
11. Tytarenko T.M. (2018) Psykholohichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloї travmatyzatsii : monohrafiia [Psychological health of the individual: self-help in conditions of long-term trauma: a monograph]. Natsionalna akademiia pedahohichnykh nauk Ukrainy, Instytut sotsialnoi ta politychnoi psykholohii. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 160 s. [in Ukrainian].
12. Trubicina L.V. (2019) Process travmy. [Trauma process] 2-e izd., ispr. M.: Smysl. 223 s. [in Russian].
13. Shpil'rejn S. (1994) Destrukciija kak prichina stanovlenija [Destruction as the cause of becoming]. *LOGOS*, № 5, S. 207–238. [in Russian].
14. Vindeker O.S., Klimenskih M.V. (2016) Psihometricheskie grani antihrupkosti: tolerantnost' k neopredelenosti, zhiznestojkost' i rost [Psychometric Facets of Antifragility: Tolerance to Uncertainty, Resilience, and Growth]. *Ross. psihol. zhurnal*. T. 13, № 3, S. 107–122. [in Russian].
15. Zhuravlev A.L., Harlamenkova N.E. (2016) Sovremennye predstavlenija o lichnostnom razvitii i preemstvennost' idej dinamicheskogo podhoda. [Modern ideas about personal development and the continuity of the ideas of the dynamic approach] Institut psihologii Rossijskoj akademii nauk. Social'naja i jekonomicheskaja psihologija. T. 1. № 4, S. 61–73. [in Russian].
16. Karmannoe rukovodstvo k MKB-10 : Klassifikacija psihicheskikh i povedencheskikh rasstrojstv (s glossariem i issledovatel'skimi diagnosticheskimi kriterijami) (2010) [Pocket Guide to ICD-10: Classification of Mental and Behavioral Disorders (with Glossary and Research Diagnostic Criteria)] pod red. : Dzh. Je. Kupera. Per. s angl. D. Poltavca. Sfera, 416 s. [in Ukrainian].
17. Kryzova psykholohiia: navchalnyi posibnyk (2010) [Crisis psychology: a textbook] / za zah. red. prof. O. V. Timchenka. Kharkiv : NUTsZU, 401 s. [in Ukrainian].
18. Monotravmy i politravmy: klasyfikatsiia ta oznaky [Monotraumas and polytraumas: classification and signs]. URL: <http://biomedicina.com.ua/monotravmy-i-politravmy-klasyfikatsiya-ta-oznaky/>. (data zvernennia: 18.02.2021).
19. Psihologija krizisnyh i jekstremal'nyh situacij: uchebnyk (2018) [Psychology of crisis and extreme situations: textbook] pod red. : N.S. Hrustal'evoj. SPb. : S.-Peterb., 748 s. [in Russian].
20. Psykholohichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovykh travmatychnykh podii (2015): metod. posib [Psychological assistance to victims of crisis traumatic events: a guide]. Z.H. Kisarchuk, Ya.M. Omelchenko, H.P. Lazos, L.I. Lytvynenko, L.H. Tsarenko; za red.: Z.H. Kisarchuk. Kyiv : TOV Lohos, 207 s. [in Ukrainian].



21. Bluhm, R. (2009) Alterations in default network connectivity in posttraumatic stress disorder related to early-life trauma. *Journal of Psychiatric Neuroscience*, 34 [3]: 187–194.
22. Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Kliethermes, M., & Murray, L.A. (2012) Trauma-focused CDT for youth with complex trauma. *Child abuse & neglect*, 36 (6), 528–541.
23. Felman, S., & Laub, D. (1992) Testimony: Crises of witnessing in literature, psychoanalysis, and history. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1992-97715-000>. (data zvernennia: 18.02.2021).
24. Gorbunova, V., & Klymchuk, V. (2020) The Psychological Consequences of the Holodomor in Ukraine. *East/West: Journal of Ukrainian Studies*, 7 (2), 33–68.
25. Hobfoll S.E., Hall B.J., Canetti-Nisim D., Galea S., Johnson R.J., Palmieri P.A. (2007) Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism: moving from meaning cognitions to doing what is meaningful. *Journal of Applied Psychology*, Vol. № 56, P. 345–366.
26. Janoff-Bulman R. (1992a) Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma. New York : Free Press, 256.
27. Janoff-Bulman R. (2004b) Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*, № 15, P. 30–34.
28. Maercker A., Zoellner T. (2004) The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, Vol. 15, P 41–48.
29. Russell, M.C., & Figley, C.R. (2013) Treating traumatic stress injuries in military personnel: An EMDR practitioner's guide (Vol. 46). Routledge.
30. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (1996a) The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 9, P. 455–471.
31. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (2004b) Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, Vol. 15, № I, P. 1–18.
32. Waxman, D. (2011). Living with terror, not Living in Terror: The Impact of Chronic Terrorism on Israeli Society. *Journal of Perspectives on Terrorism*, V. 5. P 5–6.

Стаття надійшла до редакції 02.03.2021.  
The article was received 2 March 2021.

УДК 159.942.5:314.151.3-054.73  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-7>

## ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ АДАПТИВНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ТА СКЛАДНИКІВ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ

**Степаненко Лариса Вікторівна,**  
кандидат психологічних наук,  
викладач кафедри психології

*Донбаський державний педагогічний університет*

[lora.step.74@gmail.com](mailto:lora.step.74@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-2891-9006>

**Мета** статті полягає у дослідженні особливостей взаємозв'язків адаптивних та емоційних властивостей, копінг-стратегій, механізмів психологічного захисту переселенців у процесі емоційної саморегуляції особистості.

**Методи.** Для дослідження складників емоційної саморегуляції особистості використано такі методи: 1) копінг-тест Р. Лазаруса в адаптації Т.Л. Крюкової та співавторів; 2) опитувальник Плутчика – Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI); 3) самооціночний тест «Характеристики емоційності» Є.П. Ільїна; 4) Фрайбурзький опитувальник; 5) опитувальник емпатії В.В. Бойко; 6) методика емоційно-енергетичних зарядів В.В. Бойко; 7) методика індексу життєвого задоволення в адаптації Н.В. Паніної; 8) 16-факторний особистісний опитувальник Р.Б. Кеттелла; 9) для дослідження адаптивних властивостей був використаний багатофакторний особистісний опитувальник «Адаптивність» А.Г. Маклакова в адаптації С.В. Чермяніна.

**Результати.** Виявлено кількісні та якісні характеристики зв'язків адаптивних властивостей з особистісними емоційними властивостями та копінг-захисними механізмами переселенців. Визначено взаємозв'язок адаптивних властивостей із характеристиками емоційного реагування та стійкими емоційними властивостями. З'ясовано, що адаптаційні можливості переселенців значною мірою визначаються їхніми емоційними властивостями, які, своєю чергою, мають тісний зв'язок із копінг-захисними механізмами. Проаналізовано взаємозв'язки адаптивних властивостей із копінг-захисними механізмами особистості. Доведено, що успішність адаптаційного процесу у стресових ситуаціях визначається своєрідним репертуаром копінг-стратегій та захисних механізмів особистості.

**Висновки.** Отримані результати експериментального дослідження дали змогу отримати нові дані у розумінні роботи емоційної саморегуляції особистості, яка базується на емоційних властивостях особистості у зв'язку з копінг-захисними механізмами та на адаптивних властивостях особистості.

Доведено, що ефективність емоційної саморегуляції переселенців за порушення балансу в системі «особистість – соціальне середовище» визначається гнучкістю системи адаптивних механізмів.

**Ключові слова:** адаптація, характеристики емоційного реагування, емоційні властивості, копінг-стратегії, механізми психологічного захисту, стресові ситуації.

## PECULIARITIES OF INTERRELATION BETWEEN ADAPTIVE PROPERTIES AND COMPONENTS OF EMOTIONAL SELF-REGULATION OF IN-MIGRANTS

**Stepanenko Larysa Victorivna,**

Candidate of Psychological Sciences,  
Lecturer at the Department of Psychology  
Donbas State Pedagogical University

[lora.step.74@gmail.com](mailto:lora.step.74@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-2891-9006>

**Purpose.** The purpose of the article is to study the peculiarities of the interrelations of the adaptive and emotional properties, coping strategies, mechanisms of psychological protection of in-migrants in the process of emotional self-regulation of the individual.

**Methods.** The following methods have been used to study the components of emotional self-regulation of the personality: 1) the coping test by R. Lazarus adapted by T. L. Kriukova and co-authors; 2) the questionnaire by Plutchik-Kellerman-Conte – Life Style Index, LSI; 3) self-assessment test «Characteristics of emotionality» by Ye. P. Ilin; 4) Freiburg questionnaire; 5) the questionnaire of empathy by V. V. Boiko; 6) the technique of emotionally-energetic charges by V. V. Boiko; 7) the technique of «index of life satisfaction» adapted by N. V. Panina; 8) 16-factor personality questionnaire by R. B. Cattell; 9) to study the adaptive properties of the multifactorial personality questionnaire «Adaptability» by A. H. Maklakov adapted by S. V. Chermianin has been used.

**Results.** The quantitative and qualitative characteristics of the connections of the adaptive properties with personality emotional properties and coping-protective mechanisms in in-migrants have been revealed. The interrelation of the adaptive properties with the characteristics of emotional response and the stable emotional properties is determined. It is found that the adaptive capabilities of in-migrants are largely determined by their emotional properties, which in turn are closely related to coping-protective mechanisms. The interrelations of the adaptive properties with the coping-protective mechanisms of the personality are determined. It is proved that the success of the adaptation process in stressful situations is determined by a kind of repertoire of coping strategies and protective mechanisms of the personality.

**Conclusions.** The results of the experimental study have provided new data in understanding the work of emotional self-regulation of the personality, which is based on the emotional properties of the personality in connection with the coping-protective mechanisms and the adaptive personality traits.

It is proved that the effectiveness of the emotional self-regulation of in-migrants in imbalances in the system of the personality and social environment is determined by the flexibility of the system of the adaptive mechanisms.

**Key words:** adaptation, characteristics of emotional reaction, emotional properties, coping strategies, mechanisms of psychological protection, stressful situations.

### Вступ

Складі умови сьогодення вимагають від особистості адаптивної готовності до змін, які відбуваються у нашому суспільстві. Водночас виникають стресові ситуації, які пов'язані зі здатністю постійно долати стрес, диференціювати емоційні вияви, вирішувати нестандартні життєві проблеми. Така стресова ситуація стає найбільш значущою для можливостей емоційної саморегуляції особистості, примушує розвивати вміння спрямовувати свою активність до здатності володіти прийомом емоційної стабілізації та її психологічних механізмів, що потребують детального вивчення особистості.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Проблема адаптованості, адаптивних властивостей особистості як самостійних феноменів представлена неоднозначно у психологічній науці. Це пов'язано з відмінностями у поглядах на загальну проблематику психології адаптації.

У складних проблемних ситуаціях адаптаційні процеси особистості протікають за участю адаптивних механізмів, які закріплюються у структурі особистості і стають індивідуально-психологічною основою особистості (Налчаджян, 2010).

Здатність до адаптації, або адаптивність, як стверджував А.А. Налчаджян, характеризується



певним рівнем, за яким наявні великі індивідуальні відмінності. Близька за своїм змістом до адаптації адаптивність розуміється дослідником як здатність до адаптації в певних типах соціальних ситуацій. А.Г. Маклаков, урахувавши таке розуміння адаптивності, розкриває зміст адаптаційного потенціалу. На думку автора, адаптаційний потенціал знаходиться у прямій залежності від індивідуально-психологічних властивостей особистості, відображає їх своєрідне поєднання і вираженість у структурі тієї чи іншої особистості. Характеристики адаптаційного потенціалу досить різноманітні за своєю сутністю, серед них присутні як ті якості, які виступають умовами успішної адаптації, так і ті, які є результатом попередніх адаптацій (Маклаков, 2001). Отже, проблематику адаптивності в певних психологічних підходах пов'язують із розумінням адаптивності як стійкої властивості особистості.

Розвиток саморегуляції сприяє становленню адаптивних особистісних властивостей суб'єкта, які забезпечують ефективність, надійність, працездатність та інші характеристики професійної діяльності в екстремальних умовах (Дика, 2012). На думку І.І. Чеснокової, саморегуляція є процесом організації своєї поведінки, що характеризується специфічною активністю, яка спрямована на співвіднесення поведінки з вимогами ситуації, очікуваннями інших людей, на актуалізацію психологічних резервів відповідно до ситуації. Саморегуляція здійснює корекцію дій і готовність змінювати власну поведінку (Чеснокова, 1977).

В.І. Моросанова для вивчення індивідуально-типових особливостей системи саморегуляції, які стійко виявляються у людини в різноманітних видах довільної активності, запропонувала поняття індивідуального стилю саморегуляції (Моросанова, 2002). Індивідуальний стиль саморегуляції характеризується індивідуально-типовим комплексом її стильових особливостей. Авторка довела, що успішність різних видів практичної діяльності забезпечується сформованістю цілісної системи саморегуляції, а будь-який структурно-функціональний дефект (недостатня реалізація будь-якого функціонального компонента саморегуляції, нерозвиненість міжфункціональних зв'язків) процесу регуляції істотно обмежує ефективність виконання самих різних видів діяльності (Моросанова, 2010). Процес саморегуляції сприяє виробленню гармонійної поведінки, на основі якої розвивається здатність керувати собою відповідно до реалізації поставленої мети, спрямовувати свою поведінку відповідно до вимог життя, професійних або навчальних завдань. В.І. Моросанова підкреслює, що якщо складниками індивідуального стилю діяльності є різні індивідуальні форми реалізації довільної активності, то складники індивідуального

стилю регуляції – це індивідуально-типові особливості саморегуляції.

Володіння навичками довільної саморегуляції свідчить про можливість і вміння людини усвідомлювати свої цілі, будувати систему дій, спрямованих на досягнення цих цілей, моделювати умови навколишньої дійсності з метою оптимального вирішення своїх проблем, контролювати, коригувати програму дії залежно від ситуацій, що складаються, а взагалі – про високий рівень пластичності людини, пристосованості, адаптованості до навколишньої дійсності.

Однією з основних регуляторних систем, які забезпечують активні форми життєздійснення організму, є емоційна система. Емоційна саморегуляція як вид саморегуляції особистості сприяє становленню адаптивних особистісних властивостей, спрямована на співвіднесення поведінки з вимогами ситуації та досягнення оптимального вирішення проблем, особливо у складних, проблемних ситуаціях. Емоційні властивості (характеристики емоційного реагування та стійкі емоційні властивості) пов'язані з адаптивними властивостями та утворюють єдиний комплекс властивостей особистості у процесі адаптації до стресових ситуацій. Їх репертуар може варіюватися залежно від об'єкта адаптації (різні види професій, різні умови життя і спілкування) і від особливостей суб'єкта адаптації (представники різних соціальних, професійних, вікових груп).

У контексті адаптивності розглядаються також і характеристики людей, що працюють в екстремальних умовах. Екстремальні умови діяльності ставлять перед людиною значні труднощі, зобов'язують її до повної, граничної напруги можливостей, щоб упоратися з ними й вирішити поставлене завдання. Це вимагає мобілізації адаптивних здібностей людини (Приходько, 2016). Урахувавши таке розуміння екстремальних ситуацій, Л.Є. Кузнєцова визначає особистісний адаптаційний потенціал як інтегральну змінну, що характеризується сукупністю індивідуальних ознак, котрі зумовлюють ефективність психічної адаптації людини, зокрема в екстремальних ситуаціях (Кузнєцова, 2011).

Н.Є. Водоп'янова і О.С. Старченкова пропонують диференціювати поняття стресової та стрессогенної ситуацій. Стресова ситуація вважається типом неординарної соціально-психологічної ситуації, що містить підвищені вимоги до адаптаційних ресурсів людини, детермінує зміни її психологічного стану й якість взаємодії в системі «суб'єкт – ситуація». Стресогенна ситуація містить переважно імпліцитні (мається на увазі не виражені) детермінанти стресового реагування як мобілізації адаптаційних можливостей. Стресогенна ситуація може перетворитися на стресову



в результаті її суб'єктивної інтерпретації як напруженої, важкої (Водоп'янова, 2017).

Ситуація, яка сформована низкою надзвичайних та екстремальних подій, які є травмивними для різних верств населення, визначається як екстремальна. Ситуація виходить за межі звичайного нормального досвіду та загрожує (чи сприймається як така) життю, здоров'ю, благополуччю людини. Як зауважує Н.В. Пророк, на відміну від стресової ситуації травматична подія характеризується раптовістю, інтенсивністю, руйнівною силою. Травматичну подію завжди характеризує небезпека для життя чи цілісності того, хто її переживає. Реакцією на травмивну подію є фізичний або емоційний травмивний стрес (Пророк, 2015).

Стрессова ситуація створюється комплексом чинників та має свої особливості. Вибір дій людиною залежить від її особистих якостей, ситуацій, що склалися, наявних ресурсів, реальної можливості щось зробити, підтримки оточуючих. Уважається, що більш ефективно у короткостроковому періоді дати вихід емоціям (гніву, тривозі тощо) і вирішити проблему в довгостроковому. Якщо ситуація долається швидко й успішно, то її негативні наслідки будуть незначними, а у разі невдачі настає хвороба (іноді смерть) (Кулікова, 2019). Упевнені в своїх силах і здатні змінити стан справ люди зазвичай справляються з неприємностями.

Постановка питання про пошук витоків адаптивності переселенців у стресових ситуаціях у площині адаптивних якостей людини є зрозумілим, оскільки воно зумовлене поняттям «стрессова ситуація».

**Мета статті** – проаналізувати особливості взаємозв'язків адаптаційних та емоційних властивостей, копінг-стратегій, механізмів психологічного захисту переселенців у стресових ситуаціях.

## 2. Методологія та методи

Методологічною основою дослідження стали дослідження проблем адаптації особистості у контексті загальної психології (Ф.Б. Березін, А.В. Лібін, С.Д. Максименко, А.А. Налчаджян, В.І. Розов, О.П. Саннікова, Р. Лазарус, Р. Плутчик, Р. Пломін та ін.); теорія емоцій та захисних механізмів (Р. Плутчик, Х. Келлерман, Х. Конте); когнітивна теорія стресу й копіngu (Р. Лазарус, С. Фолкман та ін.).

Для дослідження складників емоційної саморегуляції особистості було використано такі методи: 1) копінг-тест Р. Лазаруса в адаптації Т.Л. Крюкової та співавторів; 2) опитувальник Плутчика – Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI); 3) самооціночний тест «Характеристики емоційності» Є.П. Ільїна – шкала «емоційна збудливість», «інтенсивність емоцій», «тривалість емоцій»; 4) фрайбурзький опитувальник – шкала «емоційна лабільність»; 5) опитувальник емпатії

В.В. Бойко – шкала «емоційний канал емпатії»; 6) методика емоційно-енергетичних зарядів В.В. Бойко; 7) методика індексу життєвого задоволення в адаптації Н.В. Паніної – шкала «загальний фон настрою» методики індексу життєвого задоволення в адаптації Н.В. Паніної; 8) 16-факторний особистісний опитувальник Р.Б. Кеттелла – блок емоційних властивостей. Для дослідження адаптивних властивостей використано багатфакторний особистісний опитувальник «Адаптивність» А.Г. Маклакова в адаптації С.В. Чермяніна.

## 3. Результати та дискусії

Із метою аналізу проблеми адаптивних властивостей у складі емоційної саморегуляції переселенців було здійснено дослідження емоційних властивостей та копінг-захисних механізмів особистості. Участь в експериментальному дослідженні взяли 76 переселенців Донецької області віком від 25 до 50 років.

Результати дослідження адаптивних властивостей переселенців свідчать, що показники комунікативних здібностей, моральної нормативності виражені на середньому рівні.

Проаналізовано взаємозв'язки між показниками адаптивних властивостей та показниками емоційних властивостей як складників емоційної саморегуляції особистості. Установлено прямі кореляційні зв'язки між адаптивною властивістю особистості «нерво-психічна стійкість» та емоційними властивостями особистості: «емоційна збудливість», «глибина переживання емоцій», «емоційна лабільність – ригідність», «емоційна чуйність», «експресивність», «емоційна стійкість», «оптимізм – песимізм», а також зі стійкими емоційними властивостями «тривожність» ( $r \leq 0,448$ ). Із показниками «емоційна чуйність» ( $r \leq 0,417$ ), «сміливість у соціальних контактах» ( $r \leq 0,459$ ), «емоційна стійкість» ( $r \leq 0,550$ ) показник «нерво-психічна стійкість» має зворотний зв'язок. Отже, значущі кореляційні зв'язки показника адаптивної властивості особистості «нерво-психічна стійкість» із показниками емоційного реагування та стійкими емоційними властивостями свідчать про емоційну насиченість поведінкової регуляції переселенців. Характерними для переселенців є високий рівень тривожності, емоційної нестійкості, імпульсивності, зниженого настрою. Виникає широкий спектр характеристик емоційного реагування – від емоційного збудження, тривалості емоцій до емоційної чуйності, експресивності, оптимізму. Як визначає Т.О. Гордєєва, оптимізм – це вміння конструктивно (оптимістично) мислити і позитивно оцінювати своє майбутнє; комплексне утворення, що впливає на вміння цілеспрямовано діяти у зовнішньому світі, реалізовувати задумане та протистояти впливу важких життєвих обставин, зберігаючи психологічне благополуччя (Гордєєва, 2011).



Отримані дані свідчать, що емоційні властивості переселенців характеризуються широким спектром емоційного реагування, нестабільністю, зумовлюють поведінку особистості та визначають особливості сприйняття стресової ситуації.

Прямі кореляційні зв'язки виявлено між адаптивною властивістю «комунікативний потенціал» та емоційними властивостями особистості: «емоційна збудливість», «глибина переживання емоцій», «емоційна лабільність – ригідність», «експресивність», «емоційна стійкість», а також зі стійкими емоційними властивостями «тривожність» ( $r \leq 0,450$ ). Із показниками «сміливість у соціальних контактах» ( $r \leq -0,393$ ), «емоційна стійкість» ( $r \leq -0,503$ ) показник «комунікативний потенціал» утворює зворотний зв'язок. Це свідчить про те, що комунікативні можливості переселенців ускладнені емоційною збудливістю, інтенсивністю, експресивністю, тривожністю, емоційною нестійкістю. Під час спілкування з оточуючими переселенці драматизують стресову ситуацію, що утруднює побудову комунікативних контактів із ними.

Між показниками адаптивної властивості «моральна нормативність» та характеристиками емоційного реагування зв'язків не встановлено. Існує значущий зворотний зв'язок зі стійкою емоційною властивістю «тривожність» ( $r \leq -0,333$ ). Отже, запропонована соціальна роль сприймається переселенцями без емоцій, критично, відповідно до складених обставин. Моральні норми переселенців не хвилюють, прагнуть орієнтуватися на них не спостерігається.

Установлено прямі кореляційні зв'язки між адаптивною властивістю особистості «особистісний адаптаційний потенціал» та емоційними властивостями особистості: «емоційна збудливість», «глибина переживання емоцій», «емоційна лабільність-ригідність», «експресивність», «емоційна стійкість», «оптимізм – песимізм»; зі стійкими емоційними властивостями «тривожність» ( $r \leq 0,378$ ) та зворотні зв'язки з показниками «емоційна чуйність» ( $r \leq -0,348$ ), «сміливість у соціальних контактах» ( $r \leq -0,521$ ), «емоційна стійкість» ( $r \leq -0,476$ ). Отже, важкість процесу адаптації переселенців супроводжується широким спектром характеристик емоційного реагування, тривожністю, відсутністю емоційної стійкості, зниженням настрою. Проте емоційні переживання переселенців обмежені тільки стресовою ситуацією, на власні почуття вони не орієнтуються.

Таким чином, показники адаптивних властивостей «нервово-психічна стійкість», «комунікативні здібності», «особистісний адаптаційний потенціал» утворюють прямі зв'язки з показниками емоційних властивостей: «емоційна збудливість», «інтенсивність емоцій», «емоційна лабільність – ригідність»,

«експресивність», «емоційна стійкість» та зворотні зв'язки з показниками «сміливість у соціальних контактах», «емоційна стійкість». Показник адаптивної властивості «моральна нормативність» утворює зворотний зв'язок із показником емоційної властивості «тривожність». Показники стійких емоційних властивостей «напруження», «безпечність» (експресивність) не утворюють зв'язків з показниками адаптаційного потенціалу. Отже, адаптаційні можливості переселенців значною мірою визначаються їхніми емоційними властивостями, які, своєю чергою, мають тісний зв'язок із копінг-захисними механізмами особистості.

Установлено різноспрямовані взаємозв'язки між показниками адаптивної властивості «нервово-психічна стійкість» та показниками копінг-захисних механізмів особистості як складників емоційної саморегуляції: прямі зв'язки – з копінг-стратегіями «визнання відповідальності» ( $r \leq 0,384$ ), «втеча – уникнення» ( $r \leq 0,465$ ); зворотні зв'язки – з копінг-стратегіями «самоконтроль» ( $r \leq -0,313$ ), «планомірне вирішення проблеми» ( $r \leq -0,425$ ); прямі зв'язки – із захисними механізмами «витіснення» ( $r \leq 0,392$ ), «регресія» ( $r \leq 0,792$ ), «заміщення» ( $r \leq 0,675$ ), «компенсація» ( $r \leq 0,493$ ), «раціоналізація» ( $r \leq 0,471$ ). Характер зв'язків свідчить про внутрішню конфліктність, амбівалентність почуттів особистості. Переселенці у стресовій ситуації прагнуть розуміти залежність між власними діями та їх наслідками, виявляють готовність аналізувати свою поведінку. Але за низької поведінкової регуляції, самоконтролю вони не можуть адекватно сприймати стресову ситуацію, мають неконструктивні форми поведінки, ухиляються від відповідальності, відчують нездатність до розв'язання проблеми. Повною мірою стресова ситуація не усвідомлюється. Завдяки механізмам психологічного захисту переселенці подавляють емоційні переживання шляхом використання логічних установок, протилежних доказів, пошуку заміщень реальних обставин. Також стає зрозумілим напруження механізмів витіснення та раціоналізації. В опитувальнику до показника витіснення внесено питання, що стосуються механізму психологічного захисту «ізоляція». При цьому психотравмуючий та емоційно підкріплений досвід може бути усвідомлений на когнітивному рівні, ізолювано від афекту тривоги. Механізми захисту знижують емоційне напруження, але це не призводить до полегшення.

Існують значущі кореляційні зв'язки між адаптивною властивістю особистості «комунікативний потенціал» та копінг-захисними механізмами переселенців: зворотний зв'язок з показником копінг-стратегії «планомірне вирішення проблеми» ( $r \leq -0,342$ ) та прямі кореляційні зв'язки із захисними механізмами «витіснення» ( $r \leq 0,474$ ), «регресія» ( $r \leq 0,602$ ),

«заміщення» ( $r \leq 0,463$ ), «проєкція» ( $r \leq 0,326$ ), «компенсація» ( $r \leq 0,392$ ), «гіперкомпенсація» ( $r \leq 0,330$ ), «раціоналізація» ( $r \leq 0,409$ ). Це свідчить про те, що переселенцям важко будувати стосунки із соціальним оточенням. У процесі встановлення контакту з іншими спостерігаються відкриті прояви емоційності, імпульсивності, слабкості емоційного контролю. Їх спілкування збіднено, інколи містить соціально несхвалювані висловлювання, що призводить до ефекту непривабливості, недоброчливості. Із метою запобігання конфлікту переселенці свої недоліки приписують іншим. Вони створюють розумові псевдофрази, шаблони для висловлювання; словесні установки мають певну ригідність, не усвідомлюються.

Між показниками адаптивної властивості «моральна нормативність» та показниками копінг-стратегій значущих кореляційних зв'язків не встановлено. Установлено прямий зв'язок показника «моральна нормативність» із показником захисного механізму «витіснення» ( $r \leq 0,573$ ). За сприймання та відношення до моральних норм переселенці не знаходять свого вирішення, витісняють зі свідомості небажану інформацію, зовні це виглядає як протидія спогадам.

Досліджено прямі кореляційні зв'язки між інтегральним показником «особистісний адаптаційний потенціал» та копінг-механізмами: «конфронтація» ( $r \leq 0,350$ ), «визнання відповідальності» ( $r \leq 0,318$ ), «втеча – уникнення» ( $r \leq 0,348$ ), зворотний зв'язок із показником «плановане вирішення проблеми» ( $r \leq -0,342$ ); із захисними механізмами «витіснення» ( $r \leq 0,489$ ), «регресія» ( $r \leq 0,762$ ), «заміщення» ( $r \leq 0,688$ ), «компенсація» ( $r \leq 0,484$ ), «раціоналізація» ( $r \leq 0,459$ ). Отже, процес адаптації переселенців відбувається важко, спостерігаються імпульсивність поведінки, неконструктивність дій, ухилення від відповідальності. Вони незадоволені собою, відчувають не лише неможливість аналізувати ситуацію, а й неспроможність долати стресову ситуацію. Завдяки механізмам психологічного захисту стресова ситуація витісняється зі свідомості, не визнається, знижується її значущість, емоційні переживання переносяться на інших.

Копінг-стратегії «дистанціювання», «пошук соціальної підтримки» та захисний механізм особистості «заперечення» не показали взаємозв'язку з адаптивними властивостями переселенців.

Показники всіх рівнів адаптаційних властивостей утворюють прямі зв'язки з показником захисних механізмів «витіснення». Механізми регресія, заміщення, компенсація, раціоналізація утворюють прямі зв'язки з показниками адаптивних властивостей, окрім показника «моральна нормативність». Механізми проєкції, гіперкомпенсація мають вибіркові прямі зв'язки з показниками адаптивних властивостей.

Таким чином, такі показники адаптаційних властивостей, як «нервово-психічна стійкість», інтегральний показник особистісного адаптаційного потенціалу, утворюють прямі зв'язки з копінг-стратегіями «визнання відповідальності», «втеча – уникнення». Копінг-стратегія «конфронтація» має прямий зв'язок з інтегральним показником особистісного адаптаційного потенціалу. Зворотний зв'язок спостерігається у показників «нервово-психічна стійкість», «комунікативний потенціал», у інтегрального показника адаптаційного потенціалу з показником копінг-стратегії «планування вирішення проблеми», а також у показника «нервово-психічна стійкість» із показниками копінг-стратегій «самоконтроль». Отже, успішність адаптаційного процесу у стресових ситуаціях визначається своєрідним репертуаром копінг-стратегій, захисних механізмів та компонентів адаптаційного потенціалу.

Зазначимо також, що навіть у межах низького рівня вираження адаптаційного потенціалу ефективність адаптації досягається за рахунок копінг-захисних механізмів як складника емоційної саморегуляції.

#### **Висновки**

На основі проведеного дослідження можна зробити висновок, що встановлені взаємозв'язки показників адаптаційних властивостей із показниками емоційних властивостей, а також із показниками копінг-захисних механізмів дають змогу визначити змістовні характеристики адаптаційного рівня емоційної саморегуляції особистості. Цей рівень становлять характеристики емоційного реагування (емоційна збудливість, інтенсивність емоцій, емоційна лабільність – ригідність, експресивність, емоційна стійкість – нестійкість, оптимізм – песимізм) та стійкі емоційні властивості (тривожність, емоційна чуйність, сміливість у соціальних контактах, емоційна стійкість). Також адаптаційний рівень емоційної саморегуляції переселенців містить компоненти особистісного адаптаційного потенціалу, копінг-стратегії «конфронтація», «самоконтроль», «визнання відповідальності», «втеча – уникнення», «планування вирішення проблеми», показники механізмів захисту «витіснення», «регресія», «заміщення», «проєкція», «компенсація», «гіперкомпенсація», «раціоналізація». Отже, ефективність емоційної саморегуляції переселенців за порушення балансу в системі «особистість – соціальне середовище» визначається гнучкістю системи адаптивних механізмів, можливостями формування ресурсів, індивідуального стилю їх витрачання і компенсації.

Перспективним убачається дослідження змістовних характеристик рівня самоактуалізації емоційної саморегуляції особистості.



## ЛІТЕРАТУРА:

1. Налчаджян А.А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии ; 2-е изд., перераб. и доп. Москва : Эксмо, 2010. 368 с.
2. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. *Психологический журнал*. 2001. Т. 22. № 1. С. 16–24.
3. Дикая Л.Г. Личностный потенциал и эмоциональное выгорание педагога. *Человек. Сообщество. Управление*. 2012. № 3. С. 75–88.
4. Чеснокова И.И. Проблема самосознания в психологии. Москва : Наука, 1977. 144 с.
5. Моросанова В.И. Личностные аспекты саморегуляции произвольной активности человека. *Психологический журнал*. 2002. Т. 23. № 6. С. 5–17.
6. Моросанова В.И. Индивидуальные особенности осознанной саморегуляции произвольной активности человека. *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология*. 2010. № 1. С. 36–45.
7. Кузнецова О.В. Адаптивність особистості як чинник професійної надійності у представників екстремальних видів діяльності. *Наука і освіта*. 2013. № 7. С. 243–247.
8. Приходько І.І., Колесніченко О.С., Тімченко О.В. Психологія екстремальної діяльності : навчальний посібник / за заг. ред. проф. І.І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2016. 571 с.
9. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практическое пособие ; 3-е изд., испр. и доп. Москва : Юрайт, 2017. 343 с.
10. Пророк Н.В., Бурака О.В., Кондратенко Л.О. Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту : довідник вихователя дошкільного навчального закладу / за ред. Н.В. Пророк. Київ : Гамазин, 2015. 80 с.
11. Приходько І.І., Колесніченко О.С., Тімченко О.В. Психологія екстремальної діяльності : навчальний посібник / за заг. ред. проф. І.І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2016. 571 с.
12. Гордеева Т.О. Оптимизм как составляющая личностного потенциала. Личностный потенциал: структура и диагностика / под ред. Д.А. Леонтьева. Москва : Смысл, 2011. С. 131–177.

## REFERENCES:

1. Nalchadzhyan, A.A. (2010). Psihologicheskaya adaptatsiya: mekhanizmy i strategii [Psychological adaptation: mechanisms and strategies]. 2-e izd., pererab. i dop. M.: Eksmo – M. : Eksmo [in Russian].
2. Maklakov A.G. (2001). Lichnostnyj adaptatsionnyj potencial: ego mobilizatsiya i prognozirovanie v ekstremal'nyh usloviyah [Personal adaptive potential: its mobilization and forecasting in extreme conditions]. *Psihologicheskij zhurnal – Psychological journal*. 22. № 1. 16–24 [in Russian].
3. Dikaya, L.G. (2012). Lichnostnyj potencial i emotsional'noe vygoranie pedagoga [Personal potential and emotional burnout of the teacher]. *CHelovek. Soobshchestvo. Upravlenie. – Human. Community. Control*. № 3. 75–88 [in Russian].
4. Chesnokova, I. (1977). Problema samosoznaniya v psihologii [The problem of self-awareness in psychology]. M. : Nauka – M. : Science [in Russian].
5. Morosanova V.I. (2002). Lichnostnye aspekty samoregulyacii proizvolnoj aktivnosti cheloveka [Personal aspects of self-regulation of voluntary humanactivity]. *Psihologicheskij zhurnal – Psychological journal*. 23. № 6. 5-17. [in Russian].
6. Morosanova V.I. (2010). Individual'nye osobennosti osoznannoj samoregulyaci proizvol'noj aktivnosti cheloveka [Individual characteristics of conscious self-regulation of voluntary human activity]. *Vestnik Mosk.un-ta. Ser. 14. Psihologiya – Moscow University Bulletin. Ser. 14. Psychology*. 1. 36–45 [in Russian].
7. Kuznyeczova O.V. (2013) Adaptivnist osobystosti yak chynnyk profesijnoyi nadijnosti u predstavnykiv ekstremal'ny`x vy`div diyal`nosti [Personality adaptability as a factor of professional reliability in representatives of extreme activities] *Nauka i osvita – Science and education*, 7, 243–247 [in Ukrainian].
8. Prykhodko I.I., Kolesnichenko O.S., Timchenko O.V. (2016). Psykholohiia ekstremalnoi diialnosti [Psychology of extreme activity]. Edited by I.I. Prikhodko. Kh. : NA NHU – H. : AT NSU, 571. [in Ukrainian].
9. Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. (2017). Sindrom vygoraniya. Diagnostika i profilaktika: prakticheskoe posobie [Burnout syndrome. Diagnosis and prevention: a practical guide] 3-e izd., ispr. i dop. M. : Izdatelstvo YUrajt. M. : Yurayt Publishing House [in Russian].
10. Prorok N.V., Burlaka O.V., Kondratenko L.O. (2015). Dopomoga dityam, postrazhdalim vnaslidok voyennogo konfliktu [Assistance to children affected by the war] dovidnik vihovatelya doshkilnogo navchalnogo zakladu [*handbook of preschool teacher*]. Edited by N.V. Prorok. Kiyiv : TOV Gamazin – Kyiv : Gamazin LLC, 80 [in Ukrainian].
11. Kulikova, E. A. (2019). Stressy v professionalnoj deyatelnosti: prichiny vozniknoveniya i puti preodoleniya [Stress in professional activity: causes of occurrence and ways to overcome]. *Nauchno-metodicheskij elektronnyj zhurnal «Koncept» – Scientific-methodical electronic journal «Concept»*. 10. [in Russian]. URL: <http://e-kon-cept.ru/2019/192039.htm>.
12. Gordeeva T.O. (2011) Optimizm kak sostavlyayushchaya lichnostnogo potenciala [Optimism as a component of personal potential] Lichnostnyj potencial: struktura i diagnostika [Personal Potential: Structure and Diagnostics]. Edited by D.A. Leontiev. M. : Smysl – M. : Meaning, 131–177. [in Russian].

Стаття надійшла до редакції 01.03.2021.  
The article was received 01 March 2021.

## СЕКЦІЯ 2. ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.922.76:616.89

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-8>**ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ  
КОМПЛЕКСНОЇ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ПРИ ПСИХОЛОГІЧНОМУ  
СУПРОВОДІ ДІТЕЙ ЗІ СДУГ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ****Князєв Владислав Михайлович,**  
аспірант кафедри психології*Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України*

knyazev.psy@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9599-7429>

У дослідженні взяли участь 67 дітей віком від 6-ти до 8-ми років (середній вік становив 6,7 років) з діагнозом СДУГ, установленим лікарем-психоневрологом. Серед респондентів було 64 хлопчики та 3 дівчинки. Усі діти відвідували заклади загальної середньої освіти або проходили навчання вдома.

**Мета.** Теоретичний аналіз існуючих методів корекції та формування основних принципів впровадження індивідуальної програми психологічної корекції для дітей зі СДУГ дошкільного та молодшого шкільного віку; експериментальне вивчення ступеня ефективності індивідуальної програми психологічної корекції в роботі зі СДУГ у дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку.

**Методи.** Теоретичний аналіз особливостей впровадження індивідуальних корекційних програм у роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку, що мають симптоматику СДУГ; діагностичний опитувальник Вандербільта; методи нейропсихологічної діагностики; методи математичної статистики для пов'язаних вибірок.

**Результати.** Результати попереднього обстеження дозволили поділити дітей на 4 підгрупи. Для кожної підгрупи було вибрано свій комплекс стратегій та корекційних вправ, що базувалися на вибраному попередньо алгоритмі корекції та загальних принципах організації корекційної роботи. Під час розроблення корекційної програми було зроблено акцент на індивідуальному форматі роботи спеціаліста. Це пов'язано, з одного боку, зі складнощами роботи в групах, яка не завжди є доступною для дітей зі СДУГ та їхнього соціального оточення, а з іншого – зі складнощами організації такої роботи в умовах пандемії COVID-19 чи можливих погіршень епідеміологічної ситуації в нашій країні у майбутньому.

В організації корекції було враховано індивідуальні особливості дітей. Окрім індивідуальної роботи з дітьми, проводилася робота з їхнім соціальним оточенням. Остання включала психоедукацію, надання рекомендацій щодо стратегій та методів стабілізації стану дитини, долучення батьків до процесу виконання корекційних вправ у кабінеті психолога.

Після проходження дітьми курсу корекції було проведено повторне обстеження. Дані, отримані за його результатами, вказують на позитивні зміни у психологічному стані дітей в усіх 4-х підгрупах. Окрім зменшення інтенсивності патологічних проявів, характерних для СДУГ, в окремих дітей було виявлено підвищення працездатності, мотивації до виконання завдань, критичності.

**Висновки.** Результати дослідження дозволяють говорити про ефективність індивідуалізованого підходу до корекції СДУГ. Такий підхід сприяє мінімізації патологічних проявів у дітей, що у свою чергу дозволяє їм ефективно опановувати нові види діяльності. Останнє в перспективі буде призводити до подальшої корекції симптомів СДУГ.

**Ключові слова:** *гіперактивність, дефіцит уваги, імпульсивність, синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ), поведінка, діти дошкільного віку, діти молодшого шкільного віку, психологічний супровід, алгоритми психокорекції СДУГ.*



## PECULIARITIES OF IMPLEMENTATION OF INDIVIDUAL COMPLEX CORRECTIONAL PROGRAM WITH PSYCHOLOGICAL ACCOMPANYING OF CHILDREN FROM JUNIOR SCHOOL AGE

**Kniaziev Vladyslav Mykhailovych,**

Postgraduate Student at the Department of Psychology

*Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine*

knyazev.psy@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9599-7429>

The study involved 67 aged 6 to 8 years (mean age 6.7 years) with a diagnosis of ADHD, diagnosed by a psychoneurologist. Among the respondents there were 64 boys and 3 girls. All children attended general secondary education or studied at home.

**Purpose.** Preliminary theoretical analysis of the basic methods of correction and the formulation of the basic principles of the implementation of individual programs of psychological correction for children from ADHD of preschool and young school age; Experimental development of the level of effectiveness and individual programs of psychological correction in work with ADHD in children of senior preschool and young school age.

**Methods.** Theoretical analysis of the peculiarities of the implementation of individual correction programs in work with children of preschool and young school age, which have symptomatic of ADHD; diagnostic questionnaire of Vanderbilt; methods of neuropsychological diagnostics; methods of mathematical statistics for related samples.

**Results.** The results of the preliminary survey allowed dividing the children into 4 subgroups. For each subgroup, a set of strategies and corrective exercises was selected, based on the previously selected correction algorithm and general principles of correctional work. During the development of the correction program, emphasis was placed on the individual format of the specialist's work. This is due, on the one hand, to the difficulties of working in groups, which are not always available for children with ADHD and their social environment, and on the other to the difficulties of organizing such work during the COVID-19 pandemic, or possible deterioration of the epidemiological situation in our country in the future.

When organizing the correction, the individual characteristics of children were taken into account. In addition to individual work with children, work was carried out with their social environment. The latter included psychoeducation, providing recommendations on strategies and methods for stabilizing the child's condition, involving parents in the process of performing corrective exercises in the psychologist's office.

After corrective work, a re-examination was conducted. The data obtained from its results indicate positive changes in the psychological state of children in all 4 subgroups. In addition to reducing the intensity of pathological manifestations characteristic of ADHD, in some children there was an increase in efficiency, motivation to perform tasks, critical thinking.

**Conclusions.** The results of the study allow us to talk about the effectiveness of an individualized approach to the correction of ADHD. This approach helps to minimize pathological manifestations and children, which, in turn, allows them to effectively master new activities.

**Key words:** *hyperactivity, attention deficit, impulsivity, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), behavior, preschool children, primary school children, psychological support, ADHD psychocorrection algorithms.*

### Вступ

Відомо, що психологічний розвиток дитини визначає ступінь її успішності в оволодінні широким спектром соціальних та академічних навичок, що у свою чергу знаходить своє відображення в структурі особистості дитини, яка активно формується на ранніх етапах онтогенезу. Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (далі – СДУГ), що проявляє себе передусім у вигляді затримки розвитку виконавчих функцій, призводить до виникнення цілого комплексу патологічних проявів, що під час взаємодії із соціальним оточенням дитини формують каскад вторинних і третинних порушень, які пізніше фіксуються у вигляді ригідних структур у психіці дитини.

За існуючими даними на 2007 рік СДУГ було виявлено у від 4 до 12% дітей в усьому світі (Polanczyk, de Lima, Horta, Biederman, Rohde, 2007). При цьому явною є тенденція до зростання кількості дітей з подібними вадами. СДУГ є однією з найбільш поширених проблем дитячого розвитку і, безсумнівно, потребує комплексного та міждисциплінарного підходу в проведенні корекційних заходів. Найбільший акцент при цьому робиться на методах психологічного супроводу. Однак аналіз різноманітних літературних джерел показує, що досі не було сформовано єдиного підходу до психологічного супроводу дітей зі СДУГ, в особливості це відноситься до організації психологічного супроводу дітей дошкільного віку.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

У сучасних програмах комплексного супроводу дітей зі СДУГ особливий акцент зроблено на немедикаментозних методах впливу, до яких можна віднести: виконання комплексів фізичних вправ, структурування середовища, методи когнітивно-поведінкової терапії тощо. Саме немедикаментозні методи корекції рекомендовані як найбільш бажані для дітей дошкільного віку (Fiks, et al, 2016). На даний момент можна виділити такі немедикаментозні методи корекції, що застосовуються в роботі зі СДУГ та демонструють значну ефективність:

– *Методи сенсомоторної корекції* – спрямовані на формування сенсомоторного та енергетичного фундаменту дитини, корекцію патологічних тілесних проявів. Сенсомоторна корекція може включати в себе елементи дитяче-батьківського тренінгу (Седова, Горячева, 2013) або доповнюватися прийомами аутогенного тренування та релаксації, яким навчають дитину (Бублай-Єланкіна, 2016). Одним із найпопулярніших підходів, орієнтованих на роботу з тілесною сферою дитини, в нашій країні слід вважати метод замісного онтогенезу (МЗО) А.В. Семенович (2015). Даний метод інтегрує в себе елементи ЛФК, тілесно-орієнтованої психотерапії, елементи східних практик та пропонує єдиний алгоритм корекційно-розвивальної роботи. Значну практичну цінність має метод сенсорної інтеграції Дж. Айріс (Банди, Лейн, Мюррей, 2017), в якому основний акцент зроблено на роботі з базовими сенсорними системами дитини. Особливу увагу при цьому приділено роботі з пропріоцептивною, тактильною і вестибулярною системами як базовими в загальному розвитку дитини;

– *Методи розвитку когнітивних функцій* – спрямовані на розвиток пізнавальної сфери дитини, виконавчих функцій. До цієї групи слід віднести комплекси ігор та вправ, що спрямовані на розвиток різноманітних аспектів уваги, здатності до регуляції власної поведінки, планування та контролю діяльності (Ахутина, Пылаева, 2008). Окрім того, проводиться робота над розвитком зорового, аудіального та тактильно-кінестетичного сприйняття, просторових уявлень, асоціативних процесів. Сюди можна віднести й тренінг уваги та усвідомленості, який включає в себе елементи медитативних практик (Schmiedeler, 2015);

– *Методи соціально-поведінкового тренінгу* – соціально-поведінковий тренінг демонструє високу ефективність під час роботи з навиками соціальної взаємодії, емоційного та поведінкового контролю. Значний акцент під час застосування методів даної групи зроблено на роботі із соціальним оточенням

дитини (Gardner, Gerdes, Weinberger, 2015): психоедукації, тренінгу взаємодії з дитиною, формуванню навичок корекції небажаної поведінки. Дружні та гармонійні стосунки з оточуючими розглядаються представниками цього підходу як основа поведінкової стабільності дитини. Безпосередня робота з дитиною насамперед спрямована на формування в неї навичок соціальної взаємодії;

– *Когнітивно-поведінковий тренінг сну* – метод передбачає надання інформації відносно гігієни сну, тренінг батьків з підтримання режиму сну дитини (Hiscock, et al. 2015). Метод продемонстрував ефективність відносно покращення сну та емоційного стану дітей зі СДУГ.

У статі не надано опису апаратних методів корекції у зв'язку з низькою розповсюдженістю та відсутністю можливості їх системного використання фахівцями в нашій країні. Такі методи можуть використовуватися під час роботи з дітьми, що мають діагноз СДУГ, однак за умови попереднього медичного обстеження, з урахуванням віку та індивідуально-особистісних особливостей дитини.

Проаналізувавши літературу, можна зробити висновок, що комплекс заходів, стратегій та окремих методів, що пропонуються для корекції дефіциту уваги, імпульсивності та гіперактивності, відрізняється, демонструючи в різних випадках неоднаковий рівень ефективності. З високою ймовірністю це може бути пов'язано з неоднорідністю групи дітей зі СДУГ. На даний момент виділяють три можливі підтипи даного синдрому (DSM-IV-TR; APA, 2000):

1. Неуважний тип;
2. З вираженою гіперактивністю/імпульсивністю;
3. Змішана форма.

Недостатній акцент при цьому робиться на різноплановості проявів СДУГ: особливостях порушення уваги, наявності гіперактивних проявів та їхніх якісних особливостях, наявності/відсутності інших патологічних проявів. Дещо глибше зрозуміти особливості патологічних проявів можуть допомогти співвіднесення особливостей психічного розвитку дитини, її нейропсихологічного профілю і нейрофізіологічних механізмів СДУГ (Пальчик, 2013, Cherkasova et al., 2013, Healey, Rucklidge, 2006). Такий порівняльний аналіз дозволяє краще зрозуміти причини високої коморбідності СДУГ: наявність мовленнєвих дефіцитів, затримки в розвитку моторної функції, високий рівень сенситивності, наявність тривожних розладів. Окрім того, емпіричний аналіз результатів корекції дітей з дефіцитом уваги та гіперактивності показує, що зазвичай відбувається зменшення інтенсивності патологічних проявів, але не повне



їх зникнення. Покращення розуміння тих чинників, що не тільки призводять до виникнення, але й підтримують та посилюють симптоми СДУГ, а також до неможливості повного усунення симптомів, дозволяє нам сформулювати такі основні вимоги до програми психологічної корекції дітей з даним розладом:

- Орієнтація на причину виникнення;
- Гнучкість;
- Комплексність;
- Прогнозованість результатів;
- Орієнтація на формування практичних соціально-побутових та академічних навичок.

Окрім того, системність у проведенні корекційно-розвивальних заходів робить необхідним під час розроблення корекційної програми робити акцент на індивідуальному форматі роботи спеціаліста. Останнє пов'язано, з одного боку, зі складнощами роботи в групах, яка не завжди є доступною для дітей зі СДУГ та їхнього соціального оточення, а з іншого – зі складнощами організації такої роботи в період пандемії COVID-19 чи в умовах можливих погіршень епідеміологічної ситуації в нашій країні в майбутньому. При цьому робота в групах має проводитися як ефективний, але додатковий метод корекційного впливу.

Все вищезначене робить актуальним теоретико-практичне завдання з розроблення та апробації єдиної комплексної програми психологічної корекції для дітей зі СДУГ у нашій країні.

## 2. Методологія та методи

У дослідженні взяло участь 67 дітей віком від 6-ти до 8-ми років (середній вік становив 6,7 років) з діагнозом СДУГ, установленим лікарем-психоневрологом. Серед респондентів було 64 хлопчики та 3 дівчинки. Усі діти відвідували заклади загальної середньої освіти або проходили навчання вдома. Ніхто з дітей не відвідував навчальні заклади у форматі інклюзії (з оформленням відповідних документів), але батьки регулярно зверталися за психологічною допомогою у зв'язку з поведінковими, соціальними та академічними труднощами, які виникали в дітей.

Для дослідження особливостей прояву СДУГ у дітей було вибрано варіант діагностичного опитувальника Вандербільта для заповнення батьками. Окрім того, з усіма дітьми було проведено нейропсихологічне обстеження, яке дозволило виявити якісні особливості патологічних проявів у дітей.

В усіх випадках діти пройшли курс корекційних занять середньою тривалістю 3 місяці. Заняття проводилися 2 рази на тиждень. Обстеження проводилося на початку та після курсу корекції.

Під час заповнення опитувальника Вандербільта батькам пропонувалося відповісти

на 50 питань, відповідь на питання проводилася у вигляді бальної оцінки від 0 до 3, де 0 – це ніколи не спостерігається, а 3 – спостерігається дуже часто. У останньому блоці (41–50) відповідь на питання передбачала виставлення оцінки від 1 до 5 балів. Усі питання в опитувальнику поділені на блоки та відносяться до однієї із семи субшкал:

1. Субшкала дефіциту уваги
2. Субшкала гіперактивності
3. Субшкала імпульсивності
4. Субшкала реакцій опозиції (протесту)
5. Субшкала інших поведінкових проявів
6. Субшкала тривожно-депресивної симптоматики

7. Субшкала соціальної адаптації.

Відповіді за питаннями для перших 4-х субшкал порівнювалися із середніми значеннями. При цьому бали, що було отримано за субшкалою гіперактивності та субшкалою імпульсивності, склалися разом.

Аналіз даних, отриманих за результатами заповнення батьками опитувальника Вандербільта, дозволив поділити дітей на 4 підгрупи (Таблиця 1) відповідно до найбільш інтенсивної групи симптомів. До першої підгрупи ввійшли діти переважно з гіперактивністю, до другої – переважно з дефіцитом уваги, до третьої підгрупи ввійшли діти з комбінованою симптоматикою, до четвертої групи було віднесено дітей, які, незважаючи на діагноз, не продемонстрували явних ознак дефіциту уваги, гіперактивності, імпульсивності, але отримали високі бали за субшкалою соціальної адаптації.

Аналіз результатів виконання нейропсихологічних тестових проб дозволив виявити у 52-х дітей ознаки підвищеної втомлюваності, зниження здатності до перемикавання уваги – у 28-ми дітей. У 21-му випадку симптоми СДУГ проявляли себе тільки на фоні втомлюваності. У 14-ти дітей спостерігалися складнощі з критичною оцінкою результатів виконання тестових завдань. У 19-ти випадках мотивація до виконання завдань була значно знижена.

На базі отриманих даних для кожної з підгруп було сформовано програму корекції. Окрім базових принципів корекційної роботи з дітьми (Микадзе, 2013), впровадження ефективної корекційної програми має базуватися й на низці додаткових принципів.

1. Принцип пластичності.

Вивчення літератури дає можливість говорити, з одного боку, про наявність різних шляхів корекції СДУГ, з іншого – про недостатню дієвість тих чи інших стратегій та методів у окремих випадках. Це повною мірою відповідає концепції аллостазу (Ramsay, Woods, 2014), яка вказує на наявність різних шляхів підтримки оптимальних функціональних



Таблиця 1

## Результати, отримані за опитувальником Вандербільта

Назва підгрупи	Кількість дітей	Субшкали (середні значення)					
		1	2+3	4	5	6	7
З гіперактивністю	20	8,5	13,3	4,15	0,55	3,9	25
З дефіцитом уваги	18	15,2	6,8	4,55	1,1	3,2	32
Змішана форма	17	15,2	15,7	6	2,3	2,5	26,6
З проблемами соціальної адаптації	12	4,5	3,4	3,5	0,5	1,3	34,1

станів у організму. Стосовно корекційного процесу це вказує на можливість використання різних шляхів стабілізації стану дитини з урахуванням індивідуальних особливостей функціонального розвитку дитини, її психологічного профілю. Основою для запровадження такого підходу в корекції дітей зі СДУГ має стати єдина модель функціонального розвитку дитини (Кнуязев, 2020).

#### 2. Принцип вибірковості.

Напрями корекційного втручання та його цілі мають базуватися на результатах попереднього психологічного обстеження і вибиратися індивідуально на кожному з етапів корекції, виходячи з особливостей функціонального розвитку дитини, соціальної ситуації розвитку.

#### 3. Принцип екологічної валідності процесу корекції.

Результати корекції мають призводити до елімінації академічних та соціально-побутових труднощів та підвищення ступеню ефективності дитини в процесі реалізації актуальних видів діяльності шляхом стабілізації її психологічного стану.

#### 4. Принцип комплексності.

Корекція має проводитися на різних рівнях організації індивідуальності.

#### 5. Принцип алгоритмізованості корекції.

Процес корекції має реалізуватися на базі заздалегідь визначеного алгоритму.

Базовими алгоритмами впровадження корекційної програми було вибрано алгоритм, запропонований Н.Ю. Максимовою, К.Л. Милютіною, В.М. Піскун (1999), та алгоритм, запропонований Ж.М. Глозман (2014), які були об'єднано та модифіковано відповідно до сучасних поглядів на процес психологічної корекції. Отриманий алгоритм включає такі кроки, як:

- 1) аналіз запиту та формулювання проблеми;
- 2) психологічне обстеження;
- 3) визначення структури порушень;
- 4) виявлення відповідальної особи та розподіл обов'язків між батьками дитини;
- 5) формування установки на позитивні зміни в соціальному оточенні дитини (праймінг) та укладання корекційного контракту;

6) формування та впровадження програми корекції;

#### 7) перевірка ефективності втручання.

Впровадження корекційної програми проходило в декілька кроків:

1) Встановлення контакту з дитиною; знайомство дитини з процесом корекції та робочим простором; консультування батьків відносно роботи з кризовими ситуаціями та факторами ризику.

2) Виконання комплексів корекційних вправ з урахуванням індивідуальної динаміки дитини, зони актуального та найближчого розвитку; впровадження системи відкритих занять; моніторинг та корекція особливостей взаємодії батьків і дитини.

3) Закріплення результатів корекції через повне або часткове делегування обов'язків з контролю над виконанням комплексів корекційних вправ дитиною; підготовка комплексів вправ для подальшого самостійного виконання дитиною вдома; консультування батьків відносно напрямів подальшої роботи з дитиною.

Загалом, безпосередня робота з дітьми включала такі компоненти, як:

- підбір стратегій взаємодії та організації процесу корекції;
- підбір стратегій організації часу та простору під час проведення занять;
- формування комплексів корекційних вправ з урахуванням індивідуальних особливостей дитини;
- підбір необхідних матеріалів та інструментарію.

У роботі з дітьми використовувалися комплекси сенсомоторних вправ з елементами тілесно-орієнтованої терапії, вправи на контроль та регуляцію діяльності, елементи медитативних практик та вправи, спрямовані на розвиток емоційного та соціального сприйняття.

Розподіл навантажень для дітей відрізнявся в залежності від підгрупи, до якої була віднесена дитина, та її індивідуальних особливостей. У роботі з дітьми з дефіцитом уваги основний акцент було зроблено на виконанні сенсомоторних комплексів, елементах медитативних практик та окремих завданнях, спрямованих на покращення здатності до кон-



центрації та перемикання уваги (коректурні проби, робота з числовими послідовностями та ін.).

У другій підгрупі з домінуючою гіперактивністю більший акцент було зроблено на сенсорних та фізичних навантаженнях, рухливих іграх на увагу та (на останніх етапах роботи) вправах, спрямованих на розвиток емоційного та соціального інтелекту з метою формування стратегій самокорекції.

Дітям третьої підгрупи також пропонувалися різноманітні сенсорні та фізичні навантаження, крім того, в роботі з ними використовувалися дихальні вправи та вправи, спрямовані на довільну регуляцію м'язового тону. Крім того, в роботі з дітьми третьої підгрупи було зроблено значний акцент на вправах, спрямованих на розвиток уваги, які переважно виконувалися у статичній формі. На всіх заняттях виконувалися вправи на розвиток емоційного та соціального сприйняття.

У роботі з дітьми четвертої підгрупи більший акцент робився на сенсомоторних комплексах з елементами тілесно-орієнтованої терапії, елементах медитативних практик та вправах на розвиток емоційного сприйняття. До виконання більшості вправ було залучено батьків.

Робота із соціальним оточенням дитини відбувалася в таких напрямках:

- психоедукаційна та консультативна робота з оточенням дитини для покращення розуміння соціальним оточенням дитини причин виникнення патологічних проявів у дитини, їх впливу на поведінку дитини, процесу реалізації різноманітних видів діяльності;

- надання рекомендацій щодо стратегій та методів стабілізації стану та поведінки дитини в соціально-побутових ситуаціях;

- долучення батьків до процесу виконання корекційних вправ у кабінеті психолога за допомогою системи відкритих занять з метою навчання батьків окремим методам корекційної роботи та стратегіям взаємодії з дитиною.

Робота з батьками значною мірою будувалася на системі короткострокових консультацій (10–15 хвилин) та відкритих занять (кожне 3 або 5-те заняття). Усім батькам були запропоновані для заповнення таблиці спостереження з метою аналізу динаміки, що демонструє дитина під час корекції.

### 3. Результати та дискусії

Після проходження курсу корекції було проведено повторне обстеження. У результаті аналізу повторного заповнення батьками опитувальників Вандербільта було отримано дані, які свідчать про появу позитивних змін у дітей в кожній підгрупі (див. табл. 2).

Повторне обстеження, що проводилося за допомогою тестових нейропсихологічних проб, виявило підвищення у дітей рівню працездатності, здатності до довільної регуляції та планування діяльності. У 15-ти з 19-ти випадків у дітей спостерігалось підвищення мотивації до виконання завдань. У дітей зі зниженою критичністю мінімізувалися складнощі з виявленням власних помилок у тестових завданнях, з'явилося більш критичне ставлення в оцінюванні результатів власної діяльності.

Для аналізу ефективності програми корекції для кожної з підгруп було використано Т-критерій Вілкоксона для пов'язаних вибірок. Результати представлені в таблиці 3.

У кожній з підгруп у дітей після курсу корекції зазначалися позитивні зміни. Найбільш помітні зміни спостерігаються по тим субшкалам, що були провідними для кожної підгрупи

Таблиця 2

### Результати повторного заповнення опитувальника Вандербільта

Назва підгрупи	Кількість дітей	Субшкали (середні значення)					
		1	2+3	4	5	6	7
З гіперактивністю	20	7,55	10,8	1,2	0,45	3,4	24,2
З дефіцитом уваги	18	11,8	6,7	4,4	1	3,1	25,4
Змішана форма	17	12,5	12,35	4,9	2,1	2,35	24,8
З проблемами соціальної адаптації	12	3,5	4,1	3,2	0,5	1,3	28,2

Таблиця 3

### Ступень ефективності програми корекції для дітей зі СДУГ

Назва підгрупи	Субшкали					
	1	2+3	4	5	6	7
З гіперактивністю	0,010	0,000	0,005	0,157	0,026	0,041
З дефіцитом уваги	0,000	0,157	0,317	0,654	0,317	0,066
Змішана форма	0,000	0,000	0,026	0,317	0,317	0,026
З проблемами соціальної адаптації	1,000	1,000	0,317	1,000	1,000	0,000
	Значущість					

відносно інтенсивності патологічних проявів. У підгрупі дітей з дефіцитом уваги та підгрупі дітей з проблемами соціальної адаптації значущі зміни було виявлено тільки за однією зі субшкал. Це зміна показників за субшкалою дефіциту уваги і субшкалою соціальної адаптації відповідно. Відсутність істотних змін за іншими субшкалами може бути пояснена їхніми базовими низькими показниками. У дітей з підгрупи зі змішаною формою СДУГ значущі зміни спостерігалися за субшкалами дефіциту уваги та імпульсивності/гіперактивності. Окрім того, істотні зміни було виявлено по показниках субшкал реакцій опозиції та соціальної адаптації. У підгрупі дітей з гіперактивністю істотних змін не було виявлено лише в показниках субшкали тривожно-депресивної симптоматики.

У процесі впровадження програми значний акцент було зроблено на розподілі дітей по підгрупах та їхніх індивідуальних особливостях. Різноманітність проявів СДУГ відносно якісних та кількісних аспектів тих чи інших патологічних проявів, висока коморбідність унеможливають застосування єдиного набору методів для кожної з підгруп та дітей, що були до них віднесені.

Додатковий аналіз особливостей психологічного розвитку, нейропсихологічного профілю та нейрофізіологічних гіпотез СДУГ дозволив сформулювати рекомендації щодо роботи з дітьми в кожній підгрупі, значно індивідуалізувати цей процес, вносячи зміни до корекційної програми з опорою на функціональний статус кожної окремої дитини, особливості її психологічного розвитку.

Під час первинного обстеження у 52-х дітей було виявлено значне зниження рівню працездатності, що в процесі виконання тестових завдань призводило до поступового зростання складнощів з утриманням уваги, перемиканням з одного типу діяльності на інший, імпульсивності та рухової занепокоєності. На початку обстеження подібні симптоми не фіксувалися або фіксувалися незначні прояви. Робота з основними симптомами в такому випадку була би значно менш ефективною, якщо би велася без урахування якісних особливостей патологічних проявів у дітей. Розуміння тієї ролі, яку відіграє зниження рівню працездатності у виникненні симптомів СДУГ, дозволило більш ефективно провести роботу з батьками дітей, надати рекомендації щодо організації поведінки дітей вдома, в суспільних місцях.

У роботі з дітьми, в яких спостерігалися складнощі з критичним оцінюванням результатів власної діяльності, було зроблено додатковий акцент на іграх з обміном ролями між дитиною та психологом та вправах на розвиток емоційного сприйняття. Це дозволило дітям більш критично оцінювати власну поведінку, а згодом і результати виконання окремих завдань.

Під час роботи з дітьми, які демонстрували зниження мотивації до виконання завдань, більше часу було приділено формуванню робочого альянсу в парі психолог – дитина, в структуру занять було введено мотиваційні вправи, які перш за все були спрямовані на формування у дитини інтересу та зацікавленості.

Урахування тих особливостей, що були характерні для дітей у кожній з підгруп, та даних об індивідуальних особливостях розвитку кожної дитини дозволило виявити оптимальний набір методів стабілізації процесу розвитку дітей. Такий підхід хоч і не призводить до повного зникнення симптомів СДУГ, але дозволяє значно зменшити ступінь інтенсивності його проявів та підвищити успішність дітей у процесі реалізації різноманітних форм діяльності. Саме в процесі засвоєння нової для дитини діяльності відбувається формування тих чи інших психічних функцій. Таким чином, мінімізація патологічних проявів та підвищення ефективності дитини в будь-якій діяльності в перспективі буде призводити до подальшої корекції СДУГ.

#### **Висновки**

Діти зі СДУГ представляють собою не однорідну групу, а спектр порушень, які можуть мати значні якісні та кількісні відмінності. У дослідженні дітей було поділено на 4 підгрупи відповідно до результатів, отриманих за опитувальником Вандербільта. Для кожної підгрупи було вибрано свій комплекс стратегій та корекційних вправ, що найбільшою мірою відповідали особливостям дітей у тій чи іншій підгрупі. Окрім того, враховувалися індивідуальні особливості дітей: рівень працездатності, критичності, мотивація до виконання завдань та ін. Результати дослідження вказують на ефективність вибраних методів корекції для дітей у кожній з підгруп. Це дає можливість стверджувати, що індивідуалізація процесу впровадження корекційної програми представляє собою перспективний напрям у розвитку методів корекційного втручання та супроводу дітей зі СДУГ.

#### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 320 с.
2. Банди А., Лейн Ш., Мюррей Э. Сенсорная интеграция: теория и практика Москва : Теревинф, 2017. 786 с.
3. Березка С.В. Решетняк С.Ю. Особливості психологічного супроводу дошкільників з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю. *«Young Scientist»*. 2018. № 10.1 (62.1). С. 83–86.



4. Бублай-Сланкіна Л. Корекція гіперактивності розумово відсталих дітей шкільного віку засобами ЛФК та аутогенного тренування. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2016. № 5 (59). С. 412–418.
5. Комплексная коррекция трудностей обучения в школе / под общей ред. Ж.М. Глоzman, А.Е. Соболевой. Москва : Смысл, 2014. 544 с.
6. Максимова Н.Ю., Милютина Е.Л., Пискун В.М. Основы детской патопсихологии : учебное пособие. Киев : НППЦ Перспектива, 1999. 432 с.
7. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста : учебное пособие. Санкт-Петербург : Питер, 2013. 288 с.
8. Пальчик А.Б. Лекции по неврологии развития. 2-е изд. Москва : МЕДпрессинформ, 2013. 368 с.
9. Седова Е.О., Горячева Т.Г. Применение методики сенсомоторной коррекции в работе с нарушениями формирования саморегуляции у младших школьников. *Электронный журнал «Психологическая наука и образование»*. 2013. № 2. С. 241–254.
10. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза : учебное пособие. Москва : Генезис, 2015. 474 с.
11. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th. Washington, DC, 2000. Author. 886 p.
12. Douglas S. Ramsay, Stephen C. Woods. Clarifying the Roles of Homeostasis and Allostasis in Physiological Regulation. *Psychol Rev*. 2014. P. 225–247.
13. Dione Healey, Julia J. Rucklidge. An Investigation into the Relationship Among ADHD Symptomatology, Creativity, and Neuropsychological Functioning in Children. *A Journal on Normal and Abnormal Development in Childhood and Adolescence*. 2006. Volume 12. P. 421–438.
14. Preschool ADHD diagnosis and stimulant use before and after the 2011 AAP practice guideline. *Pediatrics / A.G. Fiks et al.* 2016. 138 (6): e20162025.
15. Gardner DM, Gerdes AC, Weinberger K. Examination of a parent-assisted, friendship-building program for adolescents with ADHD. *J Atten Disord*. 2015. P. 363–373.
16. Impact of a behavioural sleep intervention on symptoms and sleep in children with attention deficit hyperactivity disorder, and parental mental health: Randomised controlled trial. *BMJ / H. Hiscock et al.* 2015, Article h68.
17. In a randomized case-control trial with 10-years olds suffering from attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) sleep and psychological functioning improved during a 12-week sleep-training program. *World J Biol Psychiatry / Z. Keshavarzi et al.* 2014. P. 609–619.
18. Knyazev V. The Peculiarities Of Mental Development In Preschool Children With Attentive Deficiency Syndrome With Hyperactivity. *Socialization & Human Development. International Scientific Journal*. 2020. Volume 2. № 1. P. 14–24.
19. Developmental Course of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and its Predictors. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry / M. Cherkasova et al.* 2013. P. 47–54.
20. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *The American Journal of Psychiatry / G. Polanczyk et al.* 2007. P. 942–948.
21. Schmiedeler S. Mindfulness based intervention in attention-deficit/hyperactive disorder (ADHD) Z Kinder Jugendpsychiat Psychother. 2015. P. 123–131.

#### REFERENCES:

1. Ahutina T.V., Pylaeva N.M. (2008). Preodolenie trudnostej uchenija: nejropsihologicheskij podhod [Overcoming Learning Difficulties: A Neuropsychological Approach]. St. Petersburg : Piter [in Russian].
2. Bandi A., Lejn Sh., Mjurrej Je. (2017). Sensornaja integracija: teorija i praktika [Sensory integration: theory and practice]. Moscow : Terevinf [in Russian].
3. Berezka S.V. Reshetniak S.Iu. (2018). Osoblyvosti psykhologichnoho suprovodu doshkilnykiv z syndromom defitsytu uvahy ta hiperaktyvnistiu [Features of psychological support of preschoolers with attention deficit hyperactivity disorder]. *«Young Scientist»*, № 10.1 (62.1) [in Ukrainian].
4. Bublay-Yelankina L. (2016). Korektsiia hiperaktyvnosti rozumovo vidstalykh ditei shkilnoho viku zasobamy LFK ta autahennoho trenuvannia [Correction of hyperactivity of mentally retarded school-age children by means of exercise therapy and autogenic training]. *Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii – Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies*, № 5 (59) [in Ukrainian].
5. Zh.M. Glozman, A.E. Soboļevoj. (2014) Kompleksnaja korrekciija trudnostej obuchenija v shkole / pod obshhej red [Comprehensive correction of learning difficulties at school]. Moscow : Smysl [in Russian].
6. Maksimova N.Ju., Miljutina E.L., Piskun V.M. (1999) Osnovy detskoj patopsihologii: Uchebnoe posobie [Fundamentals of child pathopsychology: Textbook. Complex correction of learning difficulties at school]. Kyiv : NPC Perspektiva [in Ukrainian].
7. Mikadze Ju.V. (2013) Nejropsihologija detskoogo vozrasta : uchebnoe posobie [Childhood Neuropsychology: A Textbook ]. St. Petersburg: Piter [in Russian].
8. Palchik A.B. (2013) Lekcii po nevrologii razvitija [Lectures on developmental neurology ]. Moscow : MEDpressinform [in Russian].
9. Sedova E.O., Gorjacheva T.G. (2013). Primenenie metodiki sensomotornoj korrekcii v rabote s narushenijami formirovanija samoreguljacji u mladshih shkolnikov [Application of the method of sensorimotor correction in the work with disorders of the formation of self-regulation in younger students]. *Jelektronnyj zhurnal “Psihologicheskaja nauka i obrazovanie” – Electronic journal “Psychological Science and Education”*, № 2 [in Ukrainian].

10. Semenovich. A.V. (2015) *Nejropsihologicheskaja korrakcija v detskom vozraste. Metod zameshhajushhego ontogeneza: Uchebnoe posobie* [Neuropsychological correction in childhood. The method of replacement ontogenesis: a textbook]. Moscow : Genezis [in Russian].
11. American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th. Washington, DC : Author. 886 p.
12. Douglas S. Ramsay, Stephen C. Woods (2014). Clarifying the Roles of Homeostasis and Allostasis in Physiological Regulation. *Psychol Rev.* 121. P. 225–247.
13. Dione Healey, Julia J. Rucklidge (2006) An Investigation into the Relationship Among ADHD Symptomatology, Creativity, and Neuropsychological Functioning in Children. *A Journal on Normal and Abnormal Development in Childhood and Adolescence*, 12. P. 421–438.
14. Fiks AG, Ross ME, Mayne SL, Song L, Liu W, Steffes J, et al. (2016). Preschool ADHD diagnosis and stimulant use before and after the 2011 AAP practice guideline. *Pediatrics*, 138.
15. Gardner DM, Gerdes AC, Weinberger K. (2015). Examination of a parent-assisted, friendship-building program for adolescents with ADHD. *J Atten Disord*, 23. P. 363–373.
16. Hiscock H, Sciberras E, Mensah F, Gerner B, Efron D, Khano S, et al. (2015). Impact of a behavioural sleep intervention on symptoms and sleep in children with attention deficit hyperactivity disorder, and parental mental health: Randomised controlled trial. *BMJ*. Article h68.
17. Keshavarzi Z, Bajoghli H, Mohamadi MR, Salmanian M, Kirov R, Gerber M, et al. (2014). In a randomized case-control trial with 10-years olds suffering from attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) sleep and psychological functioning improved during a 12-week sleep-training program. *World J Biol Psychiatry*, 15. P. 609–619.
18. Knyazev V. (2020). The Peculiarities Of Mental Development In Preschool Children With Attentive Deficiency Syndrome With Hyperactivity. *Socialization & Human Development: International Scientific Journal*, 2. P. 14–24.
19. Mariya Cherkasova, Erin M. Sulla, Kara L. Dalena, Milena P. Pondé, Lily Hechtman (2013). Developmental Course of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and its Predictors. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 22. P. 47–54.
20. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *The American Journal of Psychiatry*. 164. P. 942–948.
21. Schmiedeler S. (2015). Mindfulness based intervention in attention-deficit-/hyperactive disorder (ADHD) *Z Kinder Jugendpsychiat Psychother*, 43. 123–131.

Стаття надійшла до редакції 02.03.2021.  
The article was received 02 March 2021.

УДК [159.947.3:159.942]-057.87  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-9>

## ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА РОЛЬОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ

**Лисечко Маргарита Валеріївна,**  
аспірантка кафедри практичної психології  
*Криворізький державний педагогічний університет*  
ritalysechko@ukr.net  
<https://orcid.org/0000-0002-2943-5302>

**Мета** статті полягає у вивченні психологічних механізмів взаємозв'язку емоційно-вольової саморегуляції та рольової компетентності студентів.

**Методи.** Аналіз середніх даних і кореляція (методом рангової кореляції Спірмена) між шкалами 5 методик дослідження: 1) вивчення особливостей і рівнів розвитку рольової компетентності студентів здійснювалося із використанням «Опитувальника рольової компетентності» П. Горностая; 2) задля з'ясування особливостей емоційно-вольової регуляції рольової поведінки, рівня емоційного інтелекту та таких його параметрів, як обізнаність в емоціях, здатність до розпізнавання емоцій, самомотивація, емпатія й управління емоціями були застосовані: «Методика діагностики емоційного інтелекту» Н. Холла в адаптації С. Ільїна та тест-опитувальник «Дослідження вольової саморегуляції» (А. Зверькова та Є. Ейдмана); 3) «Методика діагностики рефлексивності» А. Карпова була використана нами з метою визначення рівня розвитку механізму рефлексії.

**Результати.** З'ясовано, що у студентів закладу вищої освіти рольова компетентність розвинена на середньому рівні; вони мають низький рівень розвитку інтегративного показника емоційного інтелекту; низький рівень розвитку здатності до управління своїми емоціями та самомотивації, середній рівень розвитку емоційної обізнаності й емпатії, здатності до розпізнавання емоцій інших людей. Було виявлено середній загальний рівень вольової регуляції та таких вольових якостей, як наполегливість і самовладання; середній і високий рівні розвитку рефлексії.



Визначено, що чим вищий рівень емоційно-вольової саморегуляції, тим вищий рівень рольової компетентності. Встановлено, що позитивними чинниками формування рольової компетентності студентів психолого-педагогічних спеціальностей є: емоційний інтелект (емоційна обізнаність, самомотивація, емоційна ідентифікація, емпатія) та рефлексія.

**Висновки.** Результати дослідження дозволяють визначити цілі та завдання, спрямовані на розвиток емоційно-вольових компонентів структури рольової компетентності студентів, які полягатимуть у формуванні емоційно-вольових характеристик, пов'язаних із рольовою компетентністю (здатності до емоційно-вольової регуляції, емпатії, рефлексивності; вольових якостей та ін.), що дозволить студентам розвинути власну рольову компетентність і здатність здійснювати емоційно-вольовий контроль і саморегуляцію власної поведінки та діяльності.

**Ключові слова:** рольова компетентність, психологічні механізми, емоційно-вольова саморегуляція, емпатія, рефлексія, студент.

## PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF THE CONNECTION BETWEEN EMOTIONAL AND VOLITIONAL SELF-REGULATION AND ROLE COMPETENCE OF STUDENTS

**Lysechko Marharyta Valeriivna,**

Postgraduate Student at the Department of Applied Psychology

*Kyryvi Rih State Pedagogical University*

ritalysechko@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-2943-5302>

**The aim** of the study is to determine the psychological mechanisms of the connection between emotional and volitional self-regulation and role competence of students.

**Methods.** Analysis of average data and correlation (by Spearman's rank correlation method) between scales of 5 methods of research: 1) study of features and levels of development of role competence of students was carried out with use of "Questionnaire of role competence" by P. Gornostay; 2) to clarify the features of emotional-volitional regulation of role behavior, the level of emotional intelligence and its parameters such as: awareness of emotions, the ability to recognize emotions, self-motivation, empathy and emotion control were used: "Methods of diagnosing emotional intelligence" N. Hall, adapted by E. Ilyin and test-questionnaire "Study of volitional self-regulation" (A. Zverkov and E. Eidman); 3) "Methods of diagnosing the level of reflexivity" by A. Karpov was used by us to determine the level of development of the mechanism of reflection.

**Results.** The study found that students in higher education have developed role competence at the secondary level. They have a low level of development of the integrative indicator of emotional intelligence; low level of development of ability to control one's emotions and self-motivation, average level of development of emotional awareness and empathy, ability to recognize emotions of other people. The average general level of volitional regulation and such volitional qualities as persistence and self-control were revealed; medium and high levels of development of reflection.

It is determined that the higher the level of emotional and volitional self-regulation, the higher the level of role competence. It is established that the positive factors in the formation of role competence of students of psychological and pedagogical specialties are: emotional intelligence (emotional awareness, self-motivation, emotional identification, empathy) and reflection.

**Conclusions.** The results of the research determine the goals and objectives aimed at developing emotional and volitional components of the structure of role competence of students, which will consist in the formation of emotional and volitional characteristics connect with role competence (ability to emotional and volitional regulation, empathy, reflectivity, volitional qualities).

**Key words:** role competence, psychological mechanisms, emotional-volitional self-regulation, empathy, reflection, student.

### Вступ

Вища освіта як важливий чинник розвитку для молоді є центральною ланкою у формуванні компетентності особистості. Компетентнісний підхід в освіті передбачає такий вид змісту освіти, який не зводиться до знань-орієнтованого компонента, а передбачає цілісний досвід вирішення життєвих проблем, виконання ключових функцій, соціальних ролей (Болотов, 2003). Сформована рольова компетентність забезпечує здатність сту-

дента ефективно виконувати життєві ролі, продуктивність діяльності, досягнення в навчаннях та професійній сфері, вміння регулювати власні емоційні стани, контролювати поведінкові реакції, попереджує різні форми адикцій і девіантної поведінки (Горностай, 2004, 2007; Мірошник, 2012, 2014; Одінцова, 2013; Михайленко, 2016; Хомуленко, 2015; Фруктова, 2013 та ін.). Аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури дозволяє говорити про недостатню розробленість проблеми пси-

хологічних механізмів взаємозв'язку емоційно-вольової саморегуляції та рольової компетентності особистості, вивчення яких, на нашу думку, може надати поняттю рольової компетентності нового сенсу та дозволить позитивно впливати на її розвиток. Водночас аспект емоційно-вольової регуляції рольової поведінки набуває дедалі більшого значення в теоріях, у яких він тісно пов'язується із проблемою мотивації та смислової сфери особистості, а також у практичній психології (Abbasianchavari, & Moritz, 2020; Pintrich, & Schunk, 2002; Eccles, & Wigfield, 2002; Deci, & Ryan, 2000; Bilde, Vansteenkiste, & Lens, 2011). Знання специфіки регуляції рольової поведінки є необхідним для цілеспрямованої корекції рольових дисфункцій у різних сферах життя сучасної людини. Таким чином, проблема виявлення психологічних механізмів взаємозв'язку емоційно-вольової саморегуляції та рольової компетентності студента є актуальною як на теоретичному, так і на практичному рівнях.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Сьогодні вихідним для вітчизняної психологічної науки є тлумачення рольової компетентності в межах концепції П. Горностая, на думку якого, рольова компетентність – це складова частина життєвої компетентності особистості, а саме здатність розв'язувати життєві проблеми, пов'язані з рольовою поведінкою, оперативно володіти своїми психологічними ролями, виступаючи суб'єктом цих ролей, включати рольову поведінку у процес власної життєдіяльності та життєтворчості, що сприяє гармонійній рольовій самореалізації (Горностаї, 2004).

Значна кількість зарубіжних досліджень рольової компетентності особистості присвячена переважно виявленню рольових компетенцій професіонала з метою з'ясування можливостей і потенціалу ефективності працівника. Для цього можуть бути використані т. зв. «моделі компетенцій», тобто моделі поведінки, котрих співробітник має дотримуватися на роботі задля досягнення успішного результату (Campion et al., 2011; Serim, Demirbağ, & Yozgat, 2014; Shippmann et al, 2000; Boyatzis, 2008; Cardona, Lawrence, & Bentler, 2004; Redmond, 2013). Рольова компетентність визначає конкретну поведінку та здібності, які необхідно професійно продемонструвати для досягнення успіху. М. Egaud і В. du Boulay описують її як «здатність виконувати завдання та ролі відповідно до очікуваного стандарту» (Egaud, & Boulay, 2000).

Дослідження ролей учнів і студентів у вітчизняній літературі нечисленні (наприклад, Михайленко, 2016; Хомуленко, 2015 та ін.), у зарубіжній можна визначити такі напрями: вивчення викладачів як зразків для насліду-

вання рольових моделей, зв'язку між моделюванням ролей та ефективністю навчання (Barretti, 2007); оцінку рольових очікувань педагогів та учнів різних країн, пов'язаних із навчанням (Mccargar, 1993); дослідження рольової ідентичності (Kaplan, & Garner, 2018; Horn, Nolen, Ward, & Campbell, 2008; Jenlink, 2014) тощо.

У наукових дослідженнях останніх років зазначається, що роль можна вивчати лише як аспект цілісної поведінки. Засвоюючись і приймаючись особистістю, роль стає складовою частиною її структури. Відповідно при оцінці рольової компетентності дослідниками робиться акцент на моделях поведінки, які очікуються від людини задля досягнення цілей діяльності й отримання її результатів (Campion et al., 2011; Serim, Demirbağ, & Yozgat, 2014; Boyatzis, 2008; Redmond, 2013). Довільна поведінка передбачає саморегуляцію психічних процесів і станів, що відрізняється рівнем, із якого ця регуляція здійснюється, суб'єктом регуляції та засобами, що використовуються задля цього (Иванников, Монроз, 2014; Конопкин, 2005 та ін.). Виникає потреба у визначенні психологічних механізмів взаємозв'язку саморегуляції та рольової компетентності студентів.

Як важливий психологічний механізм формування рольової компетентності студентів нами розглядається *психічна саморегуляція* як свідомі впливи людини на властиві їй психічні явища, виконувану діяльність і власну поведінку. Суть поняття «саморегуляція» розкриває А. Бандура в контексті соціально-когнітивної теорії особистості, визначаючи її як когнітивну здатність, що забезпечує оцінювання та корегування людиною власної поведінки на основі внутрішніх стандартів (Бандура, 2000). М. Боришевський досліджував саморегуляцію як психологічний механізм організації поведінки, діяльності та пізнавальних процесів (Боришевський, 2010: 92). М. Гринців розглядає саморегуляцію як властивість, важливу для професійного становлення (Гринців, 2014: 22). С. Максименко виділяє три етапи становлення саморегуляції особистості: базальну емоційну саморегуляцію; вольову саморегуляцію; смислову, ціннісну саморегуляцію (Максименко, 2010). Психічна саморегуляція має переважно свідомий і цілеспрямований характер (Шингаєв, Никифоров, 2014). Саморегуляція є складним багатокомпонентним процесом, який підпорядкований меті та завданням діяльності, регулюється певними механізмами та здійснюється людиною як суб'єктом діяльності (Гринців, 2014).

Емоційно-вольова саморегуляція є проявом психічної саморегуляції. Розглядаючи структуру емоційної саморегуляції, В. Гаврилькевич виділяє такі рівні (етапи) становлення



системи механізмів емоційної саморегуляції людини: несвідому емоційну саморегуляцію, свідому вольову емоційну саморегуляцію, свідому смислову емоційну саморегуляцію (Гаврилькевич, 2009). Несвідома емоційна саморегуляція забезпечується механізмами психологічного захисту, що є вродженими та необхідними для збереження структури Его (Я) та підтримки позитивного образу себе (Фрейд, 2014). Вольова емоційна саморегуляція здійснюється свідомо та потребує вольового зусилля задля досягнення комфортного емоційного стану. Свідома смислова емоційна саморегуляція спрямована на розв'язання внутрішнього мотиваційного конфлікту, що викликає емоційний дискомфорт. Для здійснення емоційної саморегуляції на рівні екзистенційних потреб і сенсів необхідний розвиток особливої інтегративної розумової діяльності – *емоційного інтелекту*, який Дж. Мейєр, П. Селовей, Д. Карузо визначають як набір компетенцій, що включає «здатність точно ідентифікувати емоції; отримувати доступ до почуттів і генерувати їх; розуміти інформацію про афекти; доцільно використовувати знання про емоції; управляти власними емоціями й емоціями інших із метою сприяння емоційному й інтелектуальному зростанню та благополуччю» (Mayer, Salovey, & Caruso, 2008: 515). Н. Холл спирається на змішану модель емоційного інтелекту, котра передбачає оцінку її п'яти складових частин, таких як: емоційна обізнаність, управління емоціями, самомотивація, емпатія, розпізнавання емоцій інших людей (Фетискин, Козлов, Мануйлов, 2002). Емоційний інтелект виступає важливим чинником емоційної саморегуляції студентів, що впливає на перебіг їхніх психоемоційних станів. Щодо впливу емоційного інтелекту на поведінку, то здатність керувати своїми емоціями допомагає уникати негативу, сприяє підвищенню стресостійкості, суб'єктивного благополуччя та задоволеності життям (Extremera, Rey, 2016; Karim, 2009). До соціальної компетентності в моделі структури емоційного інтелекту Д. Гоулман відносить *емпатію* як розпізнавання та розуміння емоцій інших людей (Гоулман, 2009). Таким чином, на процес формування рольової компетентності студентів можуть впливати цінності як вищий усвідомлюваний рівень смислових утворень та емоційний інтелект як емоційно-регуляторне утворення. *Рефлексивний механізм* саморегуляції забезпечує самопізнання власних психічних станів, їх переосмислення та регуляцію, а також перетворення в ході рефлексивного аналізу, діє на всіх рівнях саморегуляції психічних станів студента (Антилогова, Черкевич, 2017).

Пошуки засобів і стратегій *вольової саморегуляції* та самоконтролю здійснювалися

В. Іванніковим, В. Моросановою, Г. Нікіфоровим, Є. Сергієнко, Г. Віленською, Ю. Ковальовою, А. Моноз, А. Гільман, Н. Шевченко та ін. Вольова регуляція здійснюється особистістю з використанням для цього особистісних засобів (навмисної зміни сенсу дії або смислових установок), які проявляються у вигляді вольових якостей (Іванніков, Монроз, 2014). Поняття вольової регуляції як здатності людини до управління власною поведінкою пов'язане із проблемою особистісної регуляції діяльності, а також ключовими екзистенційними питаннями свободи, відповідальності й особистісного вибору (Іванніков, Монроз, 2014; Леонтьев, 2007; Лэнгле, 2011).

З метою подальшого емпіричного вивчення механізмів взаємозв'язку емоційно-вольової саморегуляції та рольової компетентності особистості теоретично виокремимо основні механізми взаємозв'язку досліджуваних феноменів: механізми емоційного інтелекту (емоційну ідентифікацію, емоційну саморегуляцію, рефлексію й емпатію) та вольової регуляції.

Нашою метою було визначення особливостей зв'язку/взаємовпливу між рівнем рольової компетентності та рівнем розвитку показників емоційного інтелекту, вольової регуляції, рівнем розвитку здатності до рефлексії студентів.

Відповідно були визначені основні завдання дослідження:

1. Виявити рівні розвитку рольової компетентності студентів.
2. Визначити рівні й особливості розвитку механізмів емоційно-вольової саморегуляції, механізму рефлексії студентів.
3. Встановити зв'язки між рівнем рольової компетентності студентів і рівнем розвитку їхнього емоційного інтелекту, вольової регуляції та рівнем розвитку здатності до рефлексії.

Дослідження проводилося на базі Криворізького державного педагогічного університету (психолого-педагогічного факультету, факультету дошкільної та технологічної освіти, природничого факультету) серед студентів 2–5 курсів у кількості 210 осіб. Опитування проводилося за добровільної згоди його учасників.

## 2. Методологія та методи

Використовувався психодіагностичний метод. Дослідницький інструментарій складався з таких методик, як:

- «Опитувальник рольової компетентності» П. Горностая використовувався для визначення рівня рольової компетентності студентів на різних етапах навчання. П. Горностай розглядає рольову компетентність як інтегральну характеристику особистості, визначаючи такі її складники: рольову



варіативність, рольову гнучкість, рольову глибину тощо. Він запропонував двофакторну психодіагностичну методичку дослідження рольової компетентності, що передбачає її вивчення за параметрами рольової гнучкості та рольової глибини. Методика містить 32 твердження, які розкривають сутність двох компонентів рольової компетентності: «рольової гнучкості» (вміння легко переходити від однієї ролі до іншої) та «рольової глибини» (оволодіння глибинною структурою ролей) (Горностаї, 1999).

– «Методика діагностики емоційного інтелекту» Н. Холла (в адаптації Є. Ільїна) спрямована на дослідження емоційного інтелекту, механізму, що визначає особливості емоційної регуляції рольової поведінки студентів, зокрема таких його компонентів, як: обізнаність в емоціях, здатність до розпізнавання емоцій, самомотивація, емпатія та керування емоціями. Опитувальник містить 30 тверджень, які розкривають зміст відповідних шкал: 1) емоційної обізнаності: знання репертуару емоцій і їх експресивного вираження; 2) управління власними емоціями: регуляції емоцій задля емоційного розвитку, здатності бути відкритим до почуттів інших людей, емоційної гнучкості; 3) самомотивації: довільного управління власними емоціями; 4) емпатії як здатності до виявлення співчуття й емоційної підтримки інших; 5) розпізнавання емоцій інших людей: здатності розуміти переживання інших і впливати на емоційний стан інших (Фетискин, Козлов, Мануйлов, 2002).

– «Методика діагностики рефлексивності» А. Карпова базується на теоретичному матеріалі, який конкретизує загальне поняття рефлексивності, ряд суттєвих особливостей цієї властивості та призначена для визначення рівня розвитку рефлексії особистості. В опитувальнику запропоновано 27 тверджень, на які потрібно дати відповідь. Результати методики диференціюються на три основні категорії, що дозволяє визначити високий, середній і низький рівні рефлексії (Карпов, 2005).

– Тест-опитувальник «Дослідження вольової саморегуляції» (А. Зверькова та Є. Ейдмана) спрямований на визначення узагальненого оцінювання індивідуального рівня вольової регуляції – здатності свідомо керувати власними діями, емоціями та станами. Тест містить 3 шкали: 1) Шкалу ВСК – узагальнений індекс вольового самоконтролю; 2) Шкалу «Н» – силу намірів (наполегливість); 3) Шкалу «С» – самоконтроль емоцій (самовладання). Опитувальник ВСК містить 30 пунктів, із яких 24 пункти відповідають загальній шкалі (ВСК); 16 пунктів – субшкалі «наполегливість»; 13 пунктів – субшкалі «самовладання».

Всі презентовані методики спрямовані на вивчення рольової компетентності студентів

та емоційно-вольових механізмів, що впливають на процес її формування, зокрема виявлення показників рольової компетентності майбутніх психологів і педагогів, особливостей емоційно-вольової саморегуляції, рефлексії.

### 3. Результати та дискусії

З метою вивчення особливостей і рівня розвитку рольової компетентності студентів нами був застосований «Опитувальник рольової компетентності» П. Горностаї. У підсумку було виявлено, що більшість студентів мають середній рівень розвитку показників рольової компетентності (див. табл. 1).

Таблиця 1  
Розподіл респондентів за рівнем рольової компетентності студентів (у %)

Показники рольової компетентності	Рівень		
	Низький	Середній	Високий
Рольова гнучкість	19	66	17
Рольова глибина	18	69	14

Згідно з відсотковим розподілом студентів із високим рівнем рольової гнучкості більше (17%), ніж студентів із відповідним рівнем рольової глибини (14%). Низький рівень показників рольової компетентності (19% і 18%) свідчить про рольову недостатність або дефіцит, що може виявлятися у бідності рольового репертуару, проблемах у міжособистісній взаємодії, рольових конфліктах та ін.

Дослідження рольової компетентності студентів різних курсів показало, що в середньому вона дорівнює 12,06 балів. Нами були отримані такі середні значення показників рольової компетентності груп студентів (див. табл. 2).

Для визначення статистично значущих відмінностей між групами досліджуваних із різним рівнем рольової компетентності був здійснений аналіз із використанням Н-критерію Крускала-Волліса. Результати порівняльного аналізу на підставі зазначених статистичних параметрів демонструють значущі відмінності між діагностичними групами за показниками «рольова гнучкість» і «рольова глибина».

Визначено, що найвищі показники рольової глибини мають студенти третьої групи (4 курсу), котрі схильні більш глибоко переживати свої соціальні ролі, спиратися у своїй рольовій поведінці не лише на зовнішні рольові очікування, але і на власну рольову Я-концепцію та рольове переживання, що є свідченням психологічного засвоєння ролі, володіння нею.

Найнижчі показники рольової компетентності за параметрами «рольова гнучкість» і «рольова глибина» виявлені у студентів першої та другої групи (2–3 курс), що може



Таблиця 2

**Порівняльний аналіз показників рольової компетентності студентів  
за опитувальником П. П. Горностая**

Назва шкали	Групи досліджуваних (M±σ)				N <sub>емп</sub>
	Група 1 (2 курс)	Група 2 (3 курс)	Група 3 (4 курс)	Група 4 (5 курс)	
Рівень рольової гнучкості	10,28±3,25	11,13±1,67	15,62±1,73	17,33±2,29	136 **
Рівень рольової глибини	9,52±1,18	9,19±1,42	10,57±1,15	12,81±1,57	36,8**

Примітка: \*\* – на рівні значущості  $p < 0,01$

свідчити про недостатньо розвинену здатність переходити від однієї ролі до іншої, певну ригідність особистості, можливі труднощі у прийнятті нових ролей. Така особливість знижує адаптаційний потенціал особистості. Найвищі показники рольової гнучкості виявлено у студентів 4 групи (5 курсу), що свідчить про наявність у них здатності до швидкого пристосування до нових соціальних ролей, засвоєння вимог діяльності тощо.

Для розвитку означених показників рольової компетентності студентів необхідне розуміння її зв'язку з іншими індивідуально-типологічними характеристиками особистості, що впливають на процес її формування й ефективність діяльності, встановлення взаємозв'язку рольової компетентності з особливостями емоційно-вольової саморегуляції.

Задля визначення особливостей *емоційної саморегуляції* студентів нами був визначений рівень інтегрованого показника емоційного інтелекту студентів, що становив: 67% – низький рівень емоційного інтелекту, 30% – середній і 3% – високий (див. рис. 1).

Щодо рівнів розвитку механізмів емоційної саморегуляції, то виявлено 30% студентів із низьким рівнем емоційної обізнаності, 12% – із високим рівнем. Студенти недостатньо обізнані щодо власних емоційних станів і їхньої диференціації. За шкалою «Управління сво-

їми емоціями» 81% студентів має низький рівень розвитку здатності до управління емоціями, що може свідчити про емоційну ригідність, труднощі з емоційним контролем і недостатню емоційно-вольову саморегуляцію. Лише 2% досліджуваних здатні легко керувати своїми емоціями, ефективно контролювати їхню інтенсивність і зовнішній прояв, підтримувати позитивні емоції. За шкалою «Самотивація» отримано такі результати: 54% студентів мають низький рівень самотивації, такі студенти більш орієнтовані на конкретні дії, мають труднощі у плануванні, самоорганізації та самоконтролі діяльності, цілепокладанні, мають низьку мотивацію до досягнення мети. Їм важко проявляти ініціативу, наполегливість, старанність, сумлінність, долати напруження у вирішенні поставлених перед ними завдань. Низький рівень самотивації може свідчити про відсутність прагнення до саморозвитку та самовдосконалення, негативно позначатися на здатності студентів до самоуправління у процесі навчання. 7% студентів показали високий рівень самотивації, що свідчить про розвинену в них здатність до цілепокладання, емоційно-вольову саморегуляцію діяльності.

Вивчення *механізму емпатії* як складової частини емоційного інтелекту засвідчило, що 36% досліджуваних мають низький рівень



**Рис. 1. Показники розвитку емоційного інтелекту студентів за субшкалами методики Н. Холла «Діагностика емоційного інтелекту»**

емпатії. Тобто у значної частини досліджуваних студентів недостатньо розвинена здатність до емоційних переживань у міжособистісній взаємодії, вони мають труднощі у розумінні внутрішнього світу інших, розпізнаванні емоцій, розумінні потреб інших тощо. 13% студентів мають високий рівень розвитку емпатії та здатні адекватно зрозуміти емоційний стан іншої людини за допомогою співпереживання, проникнення в її суб'єктивний світ і готові надавати підтримку. Можна припустити, що емпатія є значним фактором у виконанні великої кількості професійних ролей. Зв'язок між емпатією педагога та виконанням ним своїх професійних ролей є предметом численних досліджень (наприклад, Bječić, 2000; Stojiljković, Stojanović, Djigić, & Zlatković, 2012).

Результати дослідження за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» показали, що 43% опитаних мають низький рівень розвитку здатності до розпізнавання емоцій інших і тільки 7% – високий. Вони відчують труднощі у розпізнаванні емоцій, оцінці емоційних станів і їхній диференціації, а це є ознакою недостатньої емоційної обізнаності та поінформованості.

Студенти, які не виявляють достатнього рівня розвитку емоційного інтелекту, можуть відчувати труднощі емоційної регуляції власної діяльності відповідно до рольових вимог. Низький рівень розвитку механізмів емоційного інтелекту може бути причиною рольового дефіциту та рольових деформацій майбутніх педагогів і психологів, що перешкоджатиме здійсненню ними основних видів професійної діяльності.

Визначення *рівня вольової саморегуляції / вольового самоконтролю* та рівня роз-

витку вольових якостей (наполегливості та самовладання) здійснювалося нами за допомогою тесту-опитувальника А. Зверькова та Є. Ейдмана. Середні значення цих трьох показників знаходяться в діапазоні середнього рівня розвитку (див. табл. 3).

У табл. 4 наведені дані щодо рівнів вольової саморегуляції студентів.

Отримані результати засвідчують, що студенти здатні рефлексувати мотиви, можуть планомерно реалізувати наміри, вміють контролювати власну поведінку. Виявлено 6% студентів із низьким і 15% із нижчим за середній рівнем вольової саморегуляції, характерними для респондентів чутливих, емоційно нестійких, імпульсивних, невпевнених у собі, зі зниженим загальним фоном активності. Високий і вищий за середній рівень рольової регуляції визначено у 28%, що характерно для осіб емоційно зрілих, активних і самостійних. Субшкала «наполегливість» визначає силу намірів особистості – її прагнення завершити розпочату справу. Цей показник розподілився таким чином. Високий і вищий від середнього рівні визначено у 28% респондентів, що характеризує їх як діяльних, працездатних, цілеспрямованих, здатних виявляти вольове зусилля, долаючи труднощі на шляху до досягнення власних цілей. Ці студенти дотримуються соціальних норм, підпорядковують їм власну поведінку, що є важливим чинником формування рольової компетентності. Низький і нижчий за середній рівні наполегливості виявлено у 5% і 17% респондентів відповідно, це свідчить про властиву їм підвищену лабільність, невпевненість, імпульсивність, які можуть призводити до непослідовності поведінки. Шкала «самовладання» виявляє рівень довільного емоційного

Таблиця 3

**Описова статистика показників рівня вольової саморегуляції за тестом-опитувальником А. Зверькова та Є. Ейдмана**

Міри центральної тенденції	Шкала		
	Загальний рівень вольової регуляції	Рівень наполегливості	Рівень самовладання
Середнє значення	15,84	8,8	7,02
Станд. відхилення	3,54	2,34	2,47
Мін	8	4	3
Макс	24	16	13

Таблиця 4

**Розподіл респондентів за рівнями вольової саморегуляції (тест-опитувальник А. Зверькова і Є. Ейдмана)**

Рівень	Низький	Нижчий за середній	Середній	Вищий за середній	Високий
Інтегральний РВСП	6	15	51	18	10
Наполегливість	5	17	50	20	8
Самовладання	5	13	56	15	11

Примітки: РВСП – рівень вольової саморегуляції



контролю. Високий і вищий за середній рівні визначено у 11% і 15% учасників опитування. Такі студенти емоційно стійкі, здатні добре володіти собою в різних ситуаціях. Низький і нижчий за середній рівні мають 5% і 13% респондентів, це може свідчити про імпульсивність, вразливість, наявність прагнення до уникнення сильних переживань і внутрішніх суперечностей для підтримки стійкого фону настрою.

Виявлення рівня розвитку механізму рефлексії мало такі результати: за отриманими даними, наведеними на рис. 2, бачимо, що більшість студентів мають середній (50%) і високий (47%) рівні розвитку рефлексивності, на низькому рівні рефлексія розвинена лише у 3% досліджуваних (див. рис. 2).

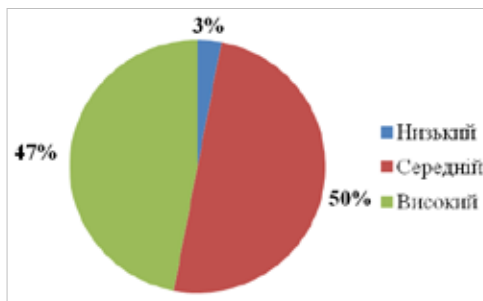


Рис. 2. Загальний показник рівня рефлексивності студентів за методикою А. Карпова «Діагностика рівня рефлексивності»

Для визначення статистично значущих відмінностей між групами досліджуваних із різним рівнем рефлексивності був здійснений аналіз із використанням  $H$ -критерію Крускала-Волліса. У табл. 5 наведені усереднені показники ( $M$ ) і стандартні відхилення ( $\sigma$ ) рефлексивних властивостей, а також показники двобічного  $H$ -критерію ( $H_{emp}$ ) для різних діагностичних груп. Результати порівняльного аналізу на підставі зазначених статистичних параметрів демонструють значущі відмінності між діагностичними групами за показни-

ками «ретроспективна рефлексія діяльності» та «рефлексія теперішньої діяльності».

Згідно з результатами діагностики найбільш високу оцінку сформованості у студентів отримали такі рефлексивні якості, як: уміння здійснювати безпосередній самоконтроль поведінки в актуальній ситуації, її осмислення й аналіз, здатність до співвідношення своїх дій із ситуацією і їх координації відповідно до умов і власного стану; схильність до аналізу діяльності, що вже виконувалася в минулому. Менш сформованою виявилася здатність до аналізу майбутньої діяльності та поведінки, до їх планування; зокрема, студенти мають труднощі при ретельному плануванні деталей своєї поведінки, її орієнтації на майбутнє. Уміння сприймати й оцінювати свої взаємовідносини з іншими членами групи розвинене на достатньому рівні.

Нами визначено, що важливу роль у процесі формування рольової компетентності студентів відіграють емоційно-вольові характеристики. Аналіз взаємозв'язку рольової компетентності з рівнем емоційного інтелекту, вольової саморегуляції, рівнем рефлексії показав, що рольова гнучкість більш чутлива до впливу цих чинників, ніж рольова глибина, однак майже всі означені емоційно-вольові механізми мають зв'язок із рольовою компетентністю та її складниками (див. табл. 6).

Із вищенаведеної таблиці ми бачимо, що рольова компетентність студентів найбільш пов'язана з умінням управляти емоціями та здатністю до вольової саморегуляції: чим вищий рівень емоційної та вольової саморегуляції, тим вищим є рівень рольової компетентності. Цей зв'язок визначається рольовою гнучкістю, здатністю переходити від однієї ролі до іншої залежно від контексту ситуації; рольова глибина з рівнем вольової саморегуляції та здатністю до управління емоціями не пов'язана.

Вираженими позитивними чинниками рольової компетентності студентів психолого-педагогічних спеціальностей виявилися

Таблиця 5

Порівняльний аналіз рефлексивності студентів за шкалами методики А. Карпова «Діагностика рівня рефлексивності»

Шкали	Групи досліджуваних ( $M \pm \sigma$ )				$H_{emp}$
	Група 1 (2 курс)	Група 2 (3 курс)	Група 3 (4 курс)	Група 4 (5 курс)	
РРД	35,57±5,45	35,09±5,95	37,77±5,29	35,73±5,85	8.58*
РТД	38,84±4,54	35,00±5,82	38,35±6,51	37,03±5,17	8.57*
РМД	36,18±5,53	36,43±5,22	38,52±6,66	35,63±5,35	4,16
РС	37,45±5,38	35,45±5,81	38,17±5,67	35,98±5,99	3,01
ІРР	7,65±1,81	7,54±1,63	7,23±1,49	7,31±1,87	7,09

Примітка: \* – на рівні значущості  $p < 0,05$ . Умовні позначення: РРД – ретроспективна рефлексія діяльності, РТД – рефлексія теперішньої діяльності, РМД – рефлексія майбутньої діяльності, РС – рефлексія спілкування та взаємодії з іншими людьми, ІРР – інтегративний рівень рефлексивності (у стенах)

Таблиця 6

**Кореляційні зв'язки показників механізмів емоційно-вольової регуляції та рольової компетентності студентів**

№	Показники	Рольова компетентність	Рольова гнучкість	Рольова глибина
1	Рівень EI	0,31**	0,25**	0,14
2	Емоційна обізнаність	0,35**	-0,18*	0,48**
3	Управління емоціями	0,46**	0,49**	0,012
4	Самомотивація	0,21*	0,30**	-0,14
5	Емпатія	0,24**	0,41**	0,25**
6	Розпізнавання емоцій	-0,13	-0,23**	0,15
7	Рівень BCP	0,38**	0,26**	0,14
8	Рівень рефлексії	0,27**	0,056	0,36**

Примітки: \* – значущість на рівні  $p \leq 0,01$ , \*\* – значущість на рівні  $p \leq 0,05$

рівні розвитку таких професійно-важливих якостей, як загальний емоційний інтелект та емоційна обізнаність. Рольова компетентність пов'язана з емоційним інтелектом через рольову гнучкість. Це сполучення дозволяє студенту бути гнучким у взаємодії з іншими людьми, використовувати ширший рольовий репертуар, будучи здатним до усвідомлення, прийняття й управління емоційними станами та почуттями, як власними, так і інших людей. Рольова глибина із загальним рівнем емоційного інтелекту не пов'язана.

Студенти з високим рівнем емоційної обізнаності здатні усвідомлювати свої емоції та їхні наслідки. Емоційна обізнаність прямо пов'язана з рольовою глибиною: чим вищим є рівень емоційної обізнаності, тим вищий рівень прийняття ролі, занурення в неї, а ось із рольовою гнучкістю навпаки: чим вищий рівень рольової гнучкості, тим меншим є рівень емоційної обізнаності. Отже, для рольової глибини, що характерна для більш обмеженого репертуару психологічних ролей, усвідомлення власних емоцій є необхідним, на відміну від рольової гнучкості, що часто пов'язується з поверхневістю ролей. Це свідчить про те, що рольова гнучкість і глибина – це різні, протилежні частини рольової компетентності. Вірогідно ті студенти, котрі краще обізнані у власних емоційних станах, більш «глибокі» у своєму рольовому репертуарі, але менш гнучкі.

Самомотивація пов'язана з рольовою гнучкістю та визначає готовність студента успішно здійснювати діяльність, виявляти ініціативу, спонукати себе до досягнення актуальних особистих цілей. У контексті рольової гнучкості цей параметр потребує додаткового дослідження й обґрунтування.

Ще один показник, який має зв'язок як із рольовою гнучкістю, так і з рольовою глибиною – це емпатія. Загалом чим вищий рівень рольової компетентності, тим вищою є емпатія. Студенти, здатні бути зануреними у ролі,

рефлексувати щодо власної рольової поведінки та рольового репертуару, більш здатні до співпереживання, емоційної співучасті у переживаннях іншої людини, її емоційного прийняття, пізнання інших, розуміння й аналізу їхніх переживань.

Здатність до розпізнавання емоцій як показник емоційного інтелекту зворотно пов'язана із рольовою гнучкістю: чим вищий рівень гнучкості, тим менший рівень здатності до розпізнавання емоцій. Із рольовою глибиною статистично значимих зв'язків не знайдено – цей факт також потребує додаткових досліджень і пояснень.

Показники рольової компетентності та рольової глибини мають позитивні зв'язки із показниками самооцінки студентами рівня рефлексії ( $r = 0,27-0,36$ ). Загалом чим вищим є рівень рефлексії студентів, тим вищий рівень їхньої рольової компетентності. Цей зв'язок визначається рольовою глибиною, рольова гнучкість із рефлексією не пов'язана. Тобто студенти, здатні до глибокого переживання ролей, мають розвинену здатність до самоспостереження, аналізу власних психічних станів, усвідомлюють те, як їх сприймають та оцінюють інші.

### Висновки

Результати, отримані в ході емпіричного дослідження, присвяченого вивченню психологічних механізмів взаємозв'язку емоційно-вольової саморегуляції та рольової компетентності студентів, дозволяють зробити такі висновки:

1. Було встановлено такі узагальнені параметри, характерні для більшості представників вибірки: 1) визначено середній рівень розвитку рольової компетентності студентів і її показників (рольової гнучкості та глибини); 2) низький рівень розвитку інтегративного показника емоційного інтелекту; 3) низький рівень розвитку здатності до управління своїми емоціями та самомотивації, середній рівень розвитку емоційної обізнаності



й емпатії, здатності до розпізнавання емоцій інших людей; 4) виявлено середній загальний рівень вольової регуляції та таких вольових якостей, як наполегливість і самовладання; 5) середній і високий рівні розвитку рефлексії.

Студенти мають достатньо розвинену рольову компетентність, помірно розвинену рефлексію та здатність до вольової регуляції власної поведінки, на відміну від низькорозвинених здатностей ефективно управляти власними емоціями та самомотивації. Мають труднощі із самоорганізацією та самоконтролем за нових і мінливих умов, із плануванням діяльності, визначенням її майбутніх цілей тощо.

2. Між групами студентів різних курсів існують значущі відмінності у рівні розвитку показників рольової компетентності («рольової гнучкості» та «рольової глибини»). Найвищі показники рольової глибини мають студенти 4 курсу, гнучкості – студенти 5 курсу, найнижчі показники рольової компетентності за параметром «рольова глибина» та «рольова гнучкість» виявлені у студентів 2 курсу. Це означає, що показники розвитку рольової компетентності студентів старших курсів, котрі мають досвід навчально-професійної діяльності, є вищими, ніж у студентів молодших курсів. Відмінностей між рівнем емоційного інтелекту на різних етапах навчання не визначено. Порівняльний аналіз результатів дослідження не виявив значущих відмінностей інтегративного рівня розвитку вольової регуляції, наполегливості та самовладання. Результати порівняльного аналізу демонструють значущі відмінності між діагностичними групами за показниками «ретроспективна рефлексія діяльності» та «рефлексія теперішньої діяльності».

Результати порівняння дозволяють зробити висновки, що рівні розвитку рольової компетентності студентів і механізмів емоційно-вольової саморегуляції, що впливають на процес її формування (емоційного інтелекту, вольової регуляції, рефлексії тощо) суттєво не залежать від їхнього віку та ступеня навчання, а можуть бути зумовлені особливостями особистісного розвитку, професійною спрямованістю, специфікою діяльності тощо.

3. Нами були визначені особливості зв'язку показників механізмів емоційно-во-

льової саморегуляції та рольової компетентності студентів психолого-педагогічних спеціальностей, було з'ясовано, що: чим вищий рівень емоційно-вольової саморегуляції, тим вищим є рівень навичок і вмій у виконанні різноманітних ролей (цей зв'язок визначається рольовою гнучкістю, а не рольовою глибиною). Емоційна обізнаність прямо пов'язана з рольовою глибиною: чим вищим є рівень емоційної обізнаності, тим вищий рівень прийняття ролі, занурення в неї. З рольовою гнучкістю навпаки: чим менший рівень емоційної обізнаності, тим вищий рівень рольової гнучкості. Самомотивація пов'язана з рольовою гнучкістю; емпатія має зв'язок як із рольовою гнучкістю, так і з рольовою глибиною. Загалом чим вищою є емпатія, тим вищим є рівень рольової компетентності. Здатність до розпізнавання емоцій як показник емоційного інтелекту зворотньо пов'язана із рольовою гнучкістю: чим менший рівень здатності до розпізнавання емоцій, тим чим вищий рівень рольової гнучкості. Позитивні зв'язки показники рольової компетентності та рольової глибини мають із показниками самооцінки студентами рівня рефлексії.

**Висновки** з дослідження дозволяють визначити цілі та завдання, спрямовані на розвиток емоційно-вольових компонентів структури рольової компетентності студентів, які полягатимуть у формуванні емоційно-вольових характеристик, пов'язаних із рольовою компетентністю (здатності до емоційно-вольової регуляції, емпатії, рефлексивності; вольових якостей та ін.), що забезпечують успішний перебіг і результативність поведінки та діяльності, подолання труднощів та адекватне реагування на невдачі. Це дозволить студентам розвинути власну рольову компетентність, ступінь її гнучкості та глибини, усвідомити свої рольові переживання, розвинути здатність здійснювати емоційно-вольовий контроль і саморегуляцію власної поведінки та діяльності, адекватно оцінювати свою рольову поведінку (рефлексію), що сприятиме попередженню рольових конфліктів і дозволить знаходити конструктивний вихід зі складних, неоднозначних ситуацій, пов'язаних із рольовою поведінкою.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Антилогова Л.Н., Черкевич Е.А. Саморегуляция психических состояний личности в подростковый период. *Вестник Омского университета. Серия «Психология»*. 2017. № 3. С. 12–23.
2. Болотов В.А., Сериков В.В. Компетентная модель от идеи к образовательной программе. *Педагогика*. 2003. № 10. С. 2–27.
3. Боришевський М.Й., Галян І.М. Саморегуляція оцінних ставлень вчителя у педагогічній взаємодії: монографія. Дрогобич: Видавнича фірма «Відродження», 1998. 410 с.
4. Вольнова Л.М. Рольовий репертуар і рольова компетентність студента – майбутнього соціального педагога. *Актуальні питання психологічного забезпечення навчально-виховного процесу у вищих навчальних закладах: матеріали міжвуз. наук.-практ. конф.* (Київ, 21 травня 2010 р.). Київський національний університет внутрішніх справ, 2010. С. 95–97.

5. Гаврилькевич В.К. Психодіагностичний інструментарій комплексного дослідження емоційної саморегуляції особистості. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Т. X. Ч. 5. 2008. С. 104–113.
6. Горбатова Е.А. Эмпатия: психологическая структура и механизмы реализации. *Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы*. 2014. № 1. С. 23–29.
7. Горноста́й П.П. Личность и роль: Ролевой подход к социальной психологии личности. Киев : Интерпресс ЛТД, 2007. 312 с.
8. Горноста́й П.П. Рольова компетентність як умова гармонійності життєвого світу особистості. *Психологічні перспективи*. 2004. № 6. С. 23–35.
9. Горноста́й П.П. Формирование творческой личности педагога – основа гуманистической педагогики. *Итоги XX в.: гуманизация образования – проблемы и перспективы*. 1998. С. 121–125.
10. Гулман Д. Эмоциональный интеллект / пер. с англ. А.П. Исаевой. Москва : АСТ: АСТ МОСКВА; Владимир : ВКТ, 2009. 478 с.
11. Гринців М.В. Саморегуляція майбутнього фахівця як компонент професійної підготовки. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. Issue 35. 2014. С. 106–109.
12. Иванников В.А., Монроз А.В. Волевая саморегуляция процесса мотивации. *Психологические исследования*. Т. 7. Вип. 35. 2014. С. 416–417.
13. Карпов А.В. Психология метакогнитивных процессов личности. Москва : Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. 352 с.
14. Конопкин О.А. Структурно-функциональный и содержательно-психологический аспекты осознанной саморегуляции. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*. Т. 2. 1. 2005. С. 27–42.
15. Леонтьев Д.А. Становление саморегуляции как основа психологического развития. *Субъект и личность в психологии саморегуляции*. Москва : ПИ РАО; Ставрополь : СевКавГТУ, 2007. С. 68–84.
16. Лэнгле А. Жизнь, наполненная смыслом. Прикладная логотерапия. Москва : Генезис, 2011. 128 с.
17. Психологічні механізми зародження, становлення та здійснення особистості / С.Д. Максименко, В.В. Клименко, А.В. Толстоухов. Київ : Вид-во Європейського університету, 2010. 136 с.
18. Михайленко О.Ю. Шляхи та засоби розвитку рольової компетентності майбутніх практичних психологів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2016. Вип. 54. С. 174–181.
19. Мірошник З.М. Рольова структура особистості вчителя початкових класів : монографія. Харків : ХНПУ, 2011. 306 с.
20. Оди́нцова А.М. Зміни в рольовій структурі особистості під впливом тренінгових занять. *Вісник післядипломної освіти*. 2013. Вип. 9 (2). С. 268–274.
21. Пашукова Т.І., Допіра А.І., Дьяконов Г.В. Практикум із загальної психології. Київ : Товариство «Знання», 2000. 204 с.
22. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2002. С. 57–59.
23. Фрейд З. По ту сторону принципа наслаждения. Тотем и табу. «Я» и «Оно». Неудовлетворенность культурой. Харьков : Книжный клуб «Клуб семейного досуга», 2014. 480 с.
24. Фруктова Я.С. Рольова ідентичність як базовий конструкт соціальної компетентності фахівця. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2013. Вип. 1–2. С. 72–79.
25. Хомуленко Б.В. Развитие функционально-ролевой структуры личности психолога. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 29. С. 706–717.
26. Шевченко Н.Ф. Развитие эмоционально-волевой саморегуляции студентов в условиях высшего учебного заведения. *Педагогические науки: теория, история, инновационные технологии*. 2010. № 1 (3). С. 270–280.
27. Шингаев С.М., Никифоров Г.С. Виды психической саморегуляции. *Вестник ЛГУ имени А.С. Пушкина. Психология*. № 1. Т. 5. 2014. С. 92–101.
28. Abbasianchavari A., Moritz A. The impact of role models on entrepreneurial intentions and behavior: a review of the literature. *Management Review Quarterly*. 2021. Vol. 71. P. 1–40.
29. Bandura A. Self-efficacy: The foundation of agency. In W.J. Perrig & A. Grob (Eds.), *Control of human behaviour, mental processes and consciousness*. Mahwah, NJ : Erlbaum, 2000. P. 17–33.
30. Barretti M.A. Teachers and Field Instructors as Student Role Models. *Journal of Teaching in Social Work*. 2007. Vol. 27 (3–4), P. 215–239.
31. Bjekić D. Uspješnost u nastavi i empatija nastavnika (Success in teaching and teacher empathy). *Psihologija*. 2000. Vol. 3–4. P. 960–966.
32. Boyatzis R.E. Competencies in the 21st century. *Journal of Management Development*. 2008. Vol. 27 (1). P. 5–12.
33. Campion M.A., Fink A.A., Ruggeberg B.J., Carr L., Phillips G.M., Odman R.B. Doing competencies well: Best practices in competency modeling. *Personnel Psychology*. 2011. Vol. 64. P. 225–262.
34. Cardona P., Lawrence, B.S., Bentler P.M. The influence of social and work exchange relationships on organizational citizenship behavior. *Group & Organization Management*. 2004. Vol. 29 (2). P. 219–247.
35. de Bilde J., Vansteenkiste M., Lens W. Understanding the association between future time perspective and self-regulated learning through the lens of self-determination theory. *Learning and Instruction*. 2011. Vol. 21 (3). P. 332–344.
36. Deci E.L., Ryan R.M. The “What” and “Why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. 2000. Vol. 11. P. 227–268.
37. Eccles J.S., Wigfield A. Motivational beliefs, values, and goals. *Annual Review of Psychology*. 2002. Vol. 53, P. 109–132.



38. Eraut M. and du Boulay B. *Developing the Attributes of Medical Professional Judgement and Competence*, University of Sussex. Brighton : University of Sussex, 2000.
39. Extremera N., Rey L. Ability emotional intelligence and life satisfaction: Positive and negative affect as mediators. *Personality and Individual Differences*. 2016. Vol. 102. P. 98–101.
40. Horn I.S., Nolen S.B., Ward C., Campbell S.S. Developing practices in multiple worlds: The role of identity in learning to teach. *Teacher Education Quarterly*. 2008. Vol. 35 (3). P. 61–72.
41. Jenlink P.M. *Teacher Identity and the Struggle for Recognition: Meeting the Challenges of a Diverse Society*. Lanham, MD : Rowman and Littlefield Education, 2014. 270 pp.
42. Kaplan A., Garner J.K. *Teacher Identity and Motivation: The Dynamic Systems Model of Role Identity*. *Research on Teacher Identity: Mapping challenges and innovations*. New York : Springer, 2018. P. 71–82.
43. Karim J. Emotional Intelligence and Psychological Distress: Testing the Mediatory Role of Affectivity. *Europe's Journal of Psychology*. 2009. Vol. 4. P. 20–39.
44. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R. Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*. 2008. Vol. 63 (6). P. 503–517.
45. Mccargar D.F. Teacher and Student Role Expectations: Cross-Cultural Differences and Implications. *The Modern Language Journal*. 1993. Vol. 77 (2), P. 192–207.
46. Pintrich P.R., Schunk D.H. *Motivation in education: Theory, research, and applications*. Upper Saddle River : Prentice Hall, 2002.
47. Redmond E. Competency Models at Work: The Value of Perceived Relevance and Fair Rewards for Employee Outcomes. *Human Resource Management*. 2013. Vol. 52 (5). P. 771–792.
48. Serim H., Demirbağ O., Yozgat U. The Effects of Employees' Perceptions of Competency Models on Employability Outcomes and Organizational Citizenship Behavior and the Moderating Role of Social Exchange in this Effect. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014. Vol. 150. P. 1101–1110.
49. Shippmann J.S., Ash R.A., Battista M., Carr L., Eyde L.D., Hesketh B., Keyhoe J., Pearlman K., Prien E.P., Sanchez J.I. The practice of competency modeling. *Personnel Psychology*. 2000. Vol. 53. P. 703–740.
50. Stojanović S., Djigić G., Zlatković B. Empaty and teachers role International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY 2012). *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2012. Vol. 69, 24. P. 960–966.

#### REFERENCES:

1. Antilogova L.N., Cherkevich E.A. (2017). Samoregulyaciya psichicheskikh sostoyanij lichnosti v podrostkovyj period [Self-regulation of mental states of the person in adolescence]. *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya "Psichologiya" – Omsk University Bulletin. Series "Psychology"*, 3, 12–23 [in Russian].
2. Bolotov V.A., Serikov V.V. (2003). Kompetentnostaya model' ot idei k obrazovatel'noj programme [Competence model from idea to educational program]. *Pedagogika – Pedagogy*, 10, 2–27 [in Russian].
3. Boryshevskiy M.I., Halian, I.M. (1998). Samorehuliatsiia otsinnykh stavlen vchytelia u pedahohichnii vzaiemodii. Monohrafiia [Self-regulation of teacher's evaluative attitudes in pedagogical interaction. Monograph]. Drohobych : Vydavnycha firma "Vidrodzhennia" [in Ukrainian].
4. Volnova L.M. (2010). Rolovyi repertuar i rolova kompetentnist studenta – maibutnoho sotsialnoho pedahoha [Role repertoire and role competence of a student – a future social educator]. *Aktualni pytannia psykholohichnoho zabezpechennia navchalno-vykhovnoho protsesu u vyshchyykh navchalnykh zakladakh – Topical issues of psychological support of the educational process in higher educational institutions: materials of interuniversity. scientific-practical conf. Materialy mizhvuz. nauk.-prakt. konf. (Kyiv, 21 travnia 2010 r.) / Kyivskiy natsionalnyi universytet vnutrishnikh sprav, Kiyiv, 120, 95–97 [in Ukrainian].*
5. Havrylkevych V.K. (2008). Psykhodiagnostychni instrumentarii kompleksnoho doslidzhennia emotsiinoi samorehuliatsii osobystosti [Psychodiagnostic tools for a comprehensive study of emotional self-regulation of the individual]. *Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psykholohii – Problems of general and pedagogical psychology: a collection of scientific papers*. T. X. ch. 5, 104–113. [in Ukrainian].
6. Gorbatova E.A. (2014). Empatiya: psichologicheskaya struktura i mekhanizmy realizacii [Empathy: psychological structure and mechanisms of realization]. *Uchyonyie zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psichologii i sotsialnoy raboty – Scientific notes of the St. Petersburg State Institute of psychology and social work.*, 1, 23–29 [in Russian].
7. Gornostaj P.P. (1998). Formirovanie tvorcheskoy lichnosti pedagoga – osnova gumanisticheskoy pedagogiki [Formation of the teacher's creative personality is the basis of humanistic pedagogy]. *Itogi XX v.: gumanizaciya obrazovaniya – problemy i perspektivy – Results of the XX century: humanization of education – problems and prospects*, 121–125 [in Russian].
8. Hornostaj P.P. (2004). Rolova kompetentnist yak umova harmoniinosti zhyttievoho svitu osobystosti [Role competence as a condition for the harmony of the life world of the individual]. *Psykholohichni perspektivy*, 6, 23–35 [in Ukrainian].
9. Hornostaj P.P. (2007). *Lichnost' i rol': Rolevoj podhod k social'noj psichologii lichnosti [Personality and role: Role approach to social psychology of personality]*. Kyev : Ynterpress LTD [in Russian].
10. Goulman D. (2009). *Emocional'nyj intellekt; per. s angl. A.P. Isaevoy [Emotional intellect]*. Moskva : ACT: ACT MOSKVA; Vladimir : VKT [in Russian].
11. Hryntsiv M.V. (2014). Samorehuliatsiia maibutnoho fakhivtsia yak komponent profesiinoi pidhotovky [Self-regulation of the future specialist as a component of professional training]. *Nauka y obrazovanye v novom yzmerenyyi*.



*Pedahohyka y Psykholohyia – Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, Issue 35, 106–109 [in Ukrainian].

12. Ivannikov V.A., Monroz A.V. (2014). Volevaya samoregulyaciya processa motivacii [Volitional self-regulation of the motivation process]. *Psichologicheskie issledovaniya – Psychological research*, T. 7. 35, 416–417 [in Russian].

13. Karpov A.V. (2005). *Psichologiya metakognitivnyh processov lichnosti [Psychology of metacognitive processes of personality]*. Moskva : Izd-vo “Institut psihologii RAN” [in Russian].

14. Konopkin O.A. (2005). Strukturno-funktional’nyj i sodержatel’no-psihologicheskij aspektjy osoznannoj samoregulyacii [Structural-functional and content-psychological aspects of conscious self-regulation]. *Psichologiya. Zhurnal Vyishey shkoly ekonomiki – Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, Vyp. 1. T. 2, 27–42 [in Russian].

15. Leontev D.A. (2007). *Stanovlenie samoregulyacii kak osnova psihologicheskogo razvitiya [Formation of self-regulation as a basis of psychological development. Subject and personality in the psychology of self-regulation]*. Moskva : Stavropol. PI RAO, SevKavGTU [in Russian].

16. Lengle A. (2011). *Zhizn’, napolnennaya smyslom. Prikladnaya logoterapiya [A life filled with meaning. Applied Logotherapy]*. Moskva : Genezis [in Russian].

17. *Psichologichni mekhanizmy zarodzhennia, stanovlennia ta zdiisnennia osobystosti [Psychological mechanisms of origin, formation and realization of personality]* (2010) / S.D. Maksymenko, V.V. Klymenko, A.V. Tolstoukhov. Kyiv : Vyd-vo Yevropeiskoho universytetu [in Ukrainian].

18. Mykhailenko O.Iu. (2016). Shliakhy ta zasoby rozvytku rolivoi kompetentnosti maibutnikh praktychnykh psykholohiv [Ways and means of developing role competence of future practical psychologists]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni H.S. Skovorody – Psykholohiia Bulletin of Kharkiv National Pedagogical University named after G.S. Skovoroda. Psychology*, Vyp. 54, 174–181 [in Ukrainian].

19. Miroshnyk Z.M. (2011). Roliova struktura osobystosti vchytelia pochatkovykh klasiv. Monohrafiia [Role structure of a primary teacher’s personality. Monograph]. Kharkiv : KhNPU [in Ukrainian].

20. Odintsova A.M. (2013). Zminy v rolivii strukturi osobystosti pid vplyvom treninhovykh zaniat [Changes in the role structure of the personality under the influence of training]. *Visnyk pislidyplomnoi osvity – Bulletin of postgraduate education*, 9 (2), 268–274. Kyiv [in Ukrainian].

21. Pashukova T.I., Dopira A.I., Diakonov H.V. (2000). *Praktykum iz zahalnoi psykholohii [Workshop on general psychology]*. Kyiv : Tovarystvo “Znannia” [in Ukrainian].

22. Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manuylov G.M. (2002). *Social’no-psihologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i malyh grupp [Socio-psychological diagnosis of personality development and small groups]*. Moskva : Izd-vo Instituta Psihoterapii [in Russian].

23. Freyd Z. (2014). *Po tu storonu principa naslazhdeniya. Totem i tabu. “YA” i “Ono”. Neudovletvorennost’ kul’turoj [Beyond the pleasure principle. Totem and taboo. “I” and “It”. Dissatisfaction with culture]*. Harkov : Knizhnyiy klub “Klub semeynogo dosuga” [in Russian].

24. Fruktova Ya. S. (2013). Roliova identychnist yak bazovyi konstrukt sotsialnoi kompetentnosti fakhivtsia [Role identity as a basic construct of social competence of a specialist]. *Neperervna profesiina osvita: teoriia i praktyka – Continuing professional education: theory and practice*, № 1–2, 72–79. Kyiv [in Ukrainian].

25. Khomulenko B.V. (2015). Rozvytok funktsionalno-rolivovoi struktury osobystosti psykholoha [The development of the functional and role structure of psychologist’s personality]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of Modern Psychology: Collection of research papers of Kamianets-Podilskiy Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine*, Vyp. 29, 706–717. [in Ukrainian].

26. Shevchenko N.F. (2010). Rozvytok emotsiino-volovoi samorehuliacii studentiv v umovakh vyshchoho navchalnoho zakladu [Development of emotional and volitional self-regulation of students in the conditions of higher educational institution]. *Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii – Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies*, 1 (3), 270–280 [in Ukrainian].

27. Shingaev S.M., Nikiforov G.S. (2014). Vidy psichicheskoy samoregulyacii [Types of mental self-regulation]. *Vestnik LGU imeni A.S. Pushkina. Psichologiya – Bulletin of LSU named after A.S. Pushkin. Psychology*, 1. T. 5, 92–101 [in Russian].

28. Abbasianchavari A., Moritz A. (2021). The impact of role models on entrepreneurial intentions and behavior: a review of the literature. *Management Review Quarterly*. V. 71. 1–40.

29. Bandura A. (2000). Self-efficacy: The foundation of agency. In W.J. Perrig & A. Grob (Eds.), *Control of human behaviour, mental processes and consciousness*. Mahwak, NJ : Erlbaum, 17–33.

30. Barretti M.A. (2007). Teachers and Field Instructors as Student Role Models. *Journal of Teaching in Social Work*, 27 (3–4), 215–239.

31. Bjekić D. (2000). Uspesnost u nastavi i empatija nastavnika (Success in teaching and teacher empathy). *Psichologija*. V. 3–4. 960–966.

32. Boyatzis R.E. (2008). Competencies in the 21st century. *Journal of Management Development*, 27 (1), 5–12.

33. Champion M.A., Fink A.A., Ruggeberg B.J., Carr L., Phillips G.M., Odman R.B. (2011). Doing competencies well: Best practices in competency modeling. *Personnel Psychology*, 64, 225–262.

34. Cardona P., Lawrence B.S., Bentler P.M. (2004). The influence of social and work exchange relationships on organizational citizenship behavior. *Group & Organization Management*, 29 (2), 219–247.

35. de Bilde J., Vansteenkiste M., Lens W. (2011). Understanding the association between future time perspective and self-regulated learning through the lens of self-determination theory. *Learning and Instruction*, 21 (3), 332–344.

36. Deci E.L., & Ryan R.M. (2000). The “What” and “Why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268.



37. Eccles J.S., Wigfield A. (2002). Motivational beliefs, values, and goals. *Annual Review of Psychology*, 53, 109–132.
38. Eraut M. and du Boulay B. (2000), *Developing the Attributes of Medical Professional Judgement and Competence*, University of Sussex. Brighton : University of Sussex.
39. Extremera N., Rey L. (2016). Ability emotional intelligence and life satisfaction: Positive and negative affect as mediators. *Personality and Individual Differences*, Vol. 102. 98–101.
40. Horn I.S., Nolen S.B., Ward C., Campbell S.S. (2008). Developing practices in multiple worlds: The role of identity in learning to teach. *Teacher Education Quarterly*, 35 (3), 61–72.
41. Jenlink P.M. (2014). *Teacher Identity and the Struggle for Recognition: Meeting the Challenges of a Diverse Society*. Lanham, MD : Rowman and Littlefield Education. 270 p.
42. Kaplan A., Garner J.K. (2018). Teacher Identity and Motivation: The Dynamic Systems Model of Role Identity. *Research on Teacher Identity*, 71–82.
43. Karim J. (2009). Emotional Intelligence and Psychological Distress: Testing the Mediator Role of Affectivity. *Europe's Journal of Psychology*, V. 4, 20–39.
44. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63 (6), 503–517.
45. Mccargar D.F. (1993). Teacher and Student Role Expectations: Cross-Cultural Differences and Implications. *The Modern Language Journal*, 77 (2), 192–207.
46. Pintrich P.R., Schunk D.H. (2002). *Motivation in education: Theory, research, and applications*. Upper Saddle River : Prentice Hall.
47. Redmond E. (2013). Competency Models at Work: The Value of Perceived Relevance and Fair Rewards for Employee Outcomes. *Human Resource Management*, 52 (5), 771–792.
48. Serim H., Demirbağ O., Yozgat U. (2014). The Effects of Employees' Perceptions of Competency Models on Employability Outcomes and Organizational Citizenship Behavior and the Moderating Role of Social Exchange in this Effect. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 150, 1101–1110.
49. Shippmann J.S., Ash R.A., Battista M., Carr L., Eyde L.D., Hesketh B., Keyhoe J., Pearlman K., Prien E.P., Sanchez J.I. (2000). The practice of competency modeling. *Personnel Psychology*, 53, 703–740.
50. Stojanović S., Djigić G., Zlatković B. (2012) Empaty and teachers role International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY 2012). *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, V. 69, 24, 960–966.

Стаття надійшла до редакції 03.03.2021.

The article was received 03 March 2021.

УДК [159.9:004.738.5-042.72]:614.253.4  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10>

## ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ ЯК ЧИННИКИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

**Лукашук Світлана Юріївна,**  
асистент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін  
*Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія»  
Рівненської обласної ради*

Mega\_lanaluka@ukr.net  
<https://orcid.org/0000-0001-7647-7102>

У статті розглядаються інтернет-ресурси як чинники інтернет-залежності студентів. Особлива увага приділяється широкому використанню інформаційно-комунікаційних технологій у реаліях сьогодення в усіх галузях життєдіяльності населення різних країн світу та вікових категорій.

Указано на зацікавленість наукової спільноти у вивченні окресленої теми. Важливим є дослідження в групах медичних працівників та студентів, що зумовлено їх частим звертанням до інтернет-джерел для задоволення професійних потреб в актуальній інформації, яка швидко оновлюється. Автор звертає увагу на вплив інтернет-мереж на фізичне та психічне здоров'я користувачів. Так, зазначається, що інформаційні джерела можуть призводити до підвищення тривожності, зниження уваги, розладу пам'яті, депресії.

**Метою статті** є здійснення аналізу популярних серед студентів-медиків інтернет-ресурсів та їх впливу на формування інтернет-адикції в представників цих академічних груп.

**Методи.** Для вирішення поставлених завдань використано комплекс теоретичних методів дослідження: вивчення і аналіз психологічної літератури з теми статті, узагальнення і систематизацію матеріалів, що дало можливість охарактеризувати основні аспекти, за якими ведуться наукові дослідження вивчати інтернет-залежності.

**Результати.** Проаналізовано популярні інтернет-ресурси та їх використання як чинників формування інтернет-залежності в студентів. зазначено, що поодиноким використанням інтернет-ресурсів, спрямованих на медичну галузь, не може призвести до інтернет-залежності (за умови правильної організації та використання). З'ясовано, що інтернет-залежність негативно впливає на успішність студентів та професійність майбутніх лікарів.

**Висновки.** Для зменшення наслідків впливу Інтернету на його користувачів, зокрема студентів-медиків, необхідною є комплексна організаційна робота самих студентів, викладачів та кураторів курсів. Основним завданням є скорочення часу перебування здобувачів освіти в інтернет-просторі для розв'язку навчальних завдань, що дасть змогу зберегти психічне здоров'я майбутніх лікарів та запобігти зниженню якості надання медичних послуг.

**Ключові слова:** медична інформація, навчання, психічне захворювання, тривожність, увага, пам'ять, депресія, інтернет-ресурс, інтернет-залежність, студент.

## INTERNET RESOURCES AS FACTORS OF INTERNET DEPENDENCE OF MEDICAL STUDENTS

Lukashchuk Svitlana Yuriivna,

Assistant at the Department of Social Sciences and Humanities

Municipal Institution of Higher Education "Rivne Medical Academy" of Rivne Region Council

Mega\_lanaluka@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-7647-7102>

This article examines the Internet resources as the factors of students' addictions. A wide implication of informatively-communication technologies in reality at present in various areas of different countries and age categories was given the specific attention.

It is indicated that scientific association is interested in studying this topic. The research in the groups of medical workers and students is considered important due to their frequent uses of the Internet resources to satisfy professional requirements in actual information, which is updating all the time. The author pays attention to social networks impact and to both physical and psychological users' health. In particular, it is stated that the sources of information can lead to anxiety increase, attention decrease, memory disorders and depression.

**Objective:** to analyze popular online resources among medical students and their influence on the Internet addiction formation.

**Methods:** in order to solve the task the complex of theoretical methods of research was used: studying and analyzing literature on psychology regarding the topic of the article, generalization and systematization of materials, which gave an opportunity to describe the basic aspects that are used in the Internet research on addiction.

**Results:** the popular Internet resources and their uses as factors of the Internet addiction were analyzed. It is indicated that a single use of the Internet aiming at medical field can not result in the Internet addiction itself providing it is properly organized in use. It was discovered that the Internet addiction has a negative impact on students' performance and their professionalism as future doctors.

**Conclusions:** in order to reduce the impact of the Internet on its users including medical students, the complex work of students, tutors and supervisors is necessary. The main task is to reduce time spent online with educational purpose, which enable to preserve future doctors' health and prevent from reduction of medical care quality,

**Key words:** medical information, education, psychological disease, anxiety, attention, memory, depression, the Internet resources, the Internet addiction, students.

### Вступ

У період глобалізації, коли географічні кордони вже не мають суттєвого значення і люди можуть мандрувати світом як реально, так і віртуально, поряд зі світовою інформаційно-комунікаційною мережею виникають і світові пандемії. За таких умов медикам, як нікому іншому, треба мати можливість швидко отримувати інформацію не тільки про симптоми нових захворювань, а й про можливі шляхи їх лікування. Для вирішення цього завдання найкращим інструментом є Інтернет. Згідно зі світовою статистикою використання Інтернету станом на 31 грудня 2020 року в Європі 87,1%

населення мали Інтернет, а в Україні ця цифра становила 93,4%. Опитування, проведені в Україні у 2019 році, показали, що найактивнішими є користувачі віком від 25 до 34 років (25% опитаних), 21% опитаних становлять дещо старшу вікову категорію – 35–44 років, серед користувачів виявлено 15% студентів (15–24 років) (Emilio, 2020).

Ще більш затребуваним Інтернет став у 2020 році в умовах переходу закладів освіти на дистанційне навчання, а представників різних професій на віддалену форму роботи. Та чи не може вирішення проблем лише з пандемією призвести до виникнення іншої –



інтернет-залежності? Це питання сьогодні гостро постало перед науковцями.

Ученими сформульовано поняття «інтернет-залежність» і визнано його хворобою ще в 1996 році (Goldberg, 1996). Також визначено передумови її виникнення (Левченко, 2019). Запропоновано методики діагностування цього захворювання (Бурова, 2000). Проведено дослідження поширеності захворювання серед студентів-медиків із різних країн: Індії (Subhadrada, 2017), Малайзії, Китаю та Ірану (Ching, 2017), Саудівської Аравії (Taha, 2019). Також в Україні проведено дослідження на виявлення інтернет-залежності серед студентів педагогічного університету (Левченко, 2019), Харківського національного медичного університету (Герасименко, 2019).

Проте у науковій літературі не виявлено результатів досліджень впливу інтернет-контенту, зокрема медичного, на його користувачів.

Мета статті – визначити вплив інтернет-ресурсів, призначених для навчання студентів-медиків, на виникнення у них інтернет-залежності.

Для досягнення поставленої мети необхідно встановити, чи можуть інтернет-ресурси, які використовують у навчанні студенти-медики, спричинити виникнення інтернет-залежності.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Незважаючи на те, що вже понад чверть століття відомо про існування проблеми надмірного використання Інтернету, досі не існує єдиного визначення поняття «інтернет-залежність». Можливо, це пов'язано з його багатогранністю. Тому представники різних галузей науки формулюють його для конкретної спеціалізації. Так, наприклад, це поняття, складене з двох частин, розглядають шляхом поділу на «інтернет» і «залежність», аналізуючи кожне окремо з точки зору економіки, політології, соціології, культури, психології (Хміль, 2012). Соціологи вважають, що інтернет-залежність може завдавати шкоди у побуті, навчанні, професійній діяльності, сімейному житті, впливаючи на фінансовий та психологічний стан залежного. У психології інтернет-залежність вважається патологією, яка зумовлена надмірним використанням Інтернету, що призводить до змін у психічному стані залежного та відриву від реальності.

Є низка методик, за допомогою яких можна діагностувати наявність інтернет-залежності (Бурова, 2000). Вони передбачають визначення з відчуттями, які викликає Інтернет або відсутність можливості скористатися ним, думки про час уже проведений там або який має бути проведений у найближчому майбутньому. Діагностика інтернет-залежності також ґрунтується на кількості часу, який пацієнт проводить у Мережі, на наявності чи відсутності

можливості його контролю, потребі в постійному збільшенні цього часу для досягнення бажаного. Також необхідно відверто відповісти на питання про те, як впливає Інтернет на роботу, навчання, особисте життя, чи може реципієнт чесно зізнатися, скільки часу він витрачає на Інтернет.

На думку багатьох учених, однією з передумов виникнення інтернет-залежності є проведення перед монітором у віртуальному світі більше 6 годин на добу щодня (Левченко, 2019).

Нині інтернет-залежність прирівнюють до залежності від тютюну, наркотиків та алкоголю. Вона виявляється так само, як фанатизм, трудоволізм (Левченко, 2019).

Важливим завданням, яке стоїть перед педагогами та психологами, є визначення міри у використанні інформаційно-комунікаційних технологій, коли вони ще є інструментом підвищення ефективності навчання і водночас не знижують успішність студентів через надмірне їх використання, що призводить до інтернет-залежності.

Інтернет-залежність характеризується підвищенням тривожності, появою виснаження, розладами сну, погіршенням пам'яті, зниженням концентрації уваги, депресіями (Герасименко, 2019), агресивністю (Фролова, 2019). Це може призвести до зниження успішності у навчанні студентів, і, як наслідок, держава отримає спеціаліста невисокої кваліфікації. Крім того, інтернет-залежний лікар не зможе професійно виконувати свої обов'язки, адже виникне багато фізичних відхилень від норми, що будуть зумовлені хворобою і перешкоджатимуть лікареві виконувати його службові обов'язки. Так, тривале перевантаження м'язів рук може призвести до ураження нервових стовбурів руки, а маніпуляції з «мишкою» – до оніміння пальців рук. Усе це (разом із погіршенням зору) може стати значною перешкодою, наприклад, для хірурга під час проведення операцій, що потребують точності, вимірюваної міліметрами. А головні болі, болі в спині чи нехтування прийомами їжі впливають на загальний стан лікаря і призводить до зменшення якості та продуктивності його роботи. Також на виконання професійних обов'язків негативно впливає порушення сну, викликане як надзвичайно збудженим станом лікаря, так і зміною режиму сну, зокрема нехтування сном заради Інтернету. Це призводить до роздратування, виснаження, перевтоми, запізнення на роботу, ігнорування службових справ тощо.

### 2. Методологія та методи

У роботі використано комплекс теоретичних методів дослідження: вивчення й аналіз психологічної літератури з теми статті, узагальнення і систематизацію матеріалів, що дало можливість охарактеризувати основні

аспекти, за якими ведуться наукові дослідження інтернет-залежності.

### 3. Результати та дискусії

Інтернет-ресурси, які можуть використовуватися студентами-медиками у навчанні, умовно можна розділити на електронні бібліотеки, відеозаписи, мнемоніку, бібліотеки ресурсів, інтерактивні тести, тривимірні моделі, стимулятори (див. табл. 1).

Розглянемо, чи може використання поодиноких інтернет-ресурсів студентами-медиками призвести до виникнення у них інтернет-залежності.

Аналіз часової характеристики як ознаки залежності. Оцінимо інтернет-платформу pathCast, автори якої використовували прямі трансляції у таких соціальних мережах, як Facebook та YouTube, для одногодинних лекцій із патологоанатомії. 87 лекцій були проведени протягом 44 місяців. Так, у Facebook такий медичний контент зміг зібрати 8 333 підписників. Загалом, здійснено 52 171 перегляд. Загальний час, витрачений на них, склав 386 200 хвилин (Emilio, 2020). Таким чином, у середньому кожен підписник міг витратити на перегляди 46 хвилин, а кожен перегляд у середньому становив 7 хвилин.

На YouTube pathCast переглянули 292 735 разів за 50 674 години, а підписалися 5 891 осіб (Emilio, 2020). Таким чином, кожен перегляд у середньому становив 10 хвилин, а на кожного підписника час перегляду в цілому становив 8,6 години – це час, який витратив кожен підписник на перегляд контенту протягом 44 місяців. Тому можна зробити висновок, що в середньому такий

зробити висновок, що в середньому такий

Таблица 1

**Інтернет-ресурси для студентів медиків**

Назва інтернет-ресурсу	Характеристика	Приклади інтернет-ресурсів, що можуть використовувати студенти-медики (Грінкевич, 2017, <a href="https://ingeniusua.org/articles/naykraschi-internet-resursi-dlya-studentiv-medikov">https://ingeniusua.org/articles/naykraschi-internet-resursi-dlya-studentiv-medikov</a> ).
Електронні бібліотеки	Містять підручники, наукові статті, лекції, енциклопедії, довідники, ілюстрації різних ситуацій, які можна використовувати у навчанні студентів та під час пояснення матеріалу викладачами, що сприяє ефективному пошуку необхідної інформації, використовуючи електронний пошук за автором, назвою, галуззю або тематикою.	Free Book Centre MedNet Hardin MD Healio Merck Manuals
Відеозаписи	Відеозаписи лекцій, медичних процедур, маніпуляцій чи операцій, які сприяють засвоєнню матеріалу. Широко використовуються в дистанційному навчанні та онлайн-курсах	Online Med Ed <a href="https://www.youtube.com/user/khanacademymedicine">https://www.youtube.com/user/khanacademymedicine</a>
Мнемоніка	Інтернет-ресурси, контент яких створений таким чином, щоб полегшити запам'ятовування великого обсягу інформації завдяки утвореним штучним асоціаціям.	Picmonics
Бібліотека ресурсів	Набір посилань на інтернет-ресурси згруповані за галузями, навчальними дисциплінами, темами, що полегшує пошук необхідного контенту.	MedNet
Інтерактивні тести	Завдяки їм студенти можуть визначити свій рівень засвоєння навчального матеріалу і пройти навчання з незасвоєної теми з повторним тестуванням	<a href="https://learningapps.org/">https://learningapps.org/</a> <a href="https://teachmeanatomy.info/">https://teachmeanatomy.info/</a> <a href="https://t.me/splanchnologia">https://t.me/splanchnologia</a>
Тривимірні моделі	Графічне тривимірне моделювання дозволяє візуалізувати процеси, які людина не може спостерігати в реальному вимірі, як-от через недостатнє технічне забезпечення. Для студентів медиків це можуть бути: молекулярні процеси, які відбуваються у клітинах живих організмів, структура складного білка або ДНК тощо.	Physiology animations <a href="https://apps.apple.com/ua/app/physiology-animations/id715136002?l=uk-">https://apps.apple.com/ua/app/physiology-animations/id715136002?l=uk-</a>
Симулятори	Симулятори підвищують інтерес студентів до навчання і дозволяють у цікавій формі набувати необхідних для майбутньої професійної діяльності умінь та навичок, як-от набувати хірургічних умінь не на пацієнтах, а на тренажерах.	<a href="https://www.skillstat.com/tools/ecg-simulator">https://www.skillstat.com/tools/ecg-simulator</a>



інтернет-ресурс, як pathCast, не може призвести до виникнення інтернет-залежності в студентів-медиків, оскільки час, витрачений на перегляд, є значно меншим, аніж 6 годин протягом доби. А якщо врахувати період у 44 місяці, протягом якого ці лекції проводилися, то до інтернет-залежності це не змогло б призвести. Тільки якщо всі лекції переглядалися безперервно, то це змогло б призвести до психічної патології (Посохова, 2004).

Проте існує низка досліджень, які підтверджують наявність інтернет-залежності серед студентів у багатьох країнах.

Так, наприклад, серед студентів медиків у Курноольському медичному коледжі штату Андхра-Прадеш за допомогою двадцяти запитань тесту Янг у 76% виявлено легку та середню форми залежності, тяжкохворих не виявлено (Subhprada, 2017). Згідно з дослідженням Таха М. та Shehzad К. жителі Індії проводять в Інтернеті близько шести з половиною годин на день, що свідчить про високу ймовірність виникнення інтернет-залежності.

Серед 426 малайзійських студентів-медиків завдяки тесту Internet Addiction Test інтернет-залежних виявилось близько 37%, тоді як подібні дослідження, проведені в Китаї, показали 16%, а в Ірані – 11% (Ching, 2017). Загалом, Малайзія перебуває на дев'ятому місці серед країн світу за часом, проведеним жителями країни в Інтернеті протягом дня. Він становить 7 годин 57 хвилин (Ching, 2017).

Серед студентів-медиків Університету Касімі (Бурайда, Саудівська Аравія) 12,4% опитаних були залежними від Інтернету, а 57,9% – мали потенціал стати залежними, притому дві третини студентів повідомили, що захоплення Інтернетом не сприяє їх успішності в навчанні (Таха, 2019). Саудівська Аравія у 2020 році за кількістю проведеного часу в Інтернеті посіла 11 позицію у світі (з показником 7 годин 46 хвилин) (Ching, 2017).

Серед 96 студентів Харківського національного медичного університету сильну залежність від Інтернету визнають 8,0% хлопців та 8,5% дівчат (порівняно із 47,5% студентів, які не мають виражених ознак інтернет-залежності) (Герасименко, 2019).

Проведені дослідження (Гашинова, 2017) показали, що на підготовку до занять в університеті студенти-медики в середньому витрачають від 3 до 4 годин щодня. При цьому використовуються як класичні джерела інформації (книги, наукові журнали, конспекти лекцій тощо), так й Інтернет. Зважаючи тільки на цей показник, підготовка до занять у закладах вищої освіти у більшості студентів не має призвести до інтернет-залежності. Але існують і такі, які проводять у підготовці до занять весь вільний час (подеколи понад 8 годин

на добу). Якщо припустити, що при цьому використовується тільки Інтернет, то це становить безпосередню загрозу в набутті діагнозу «інтернет-залежний». Хоча за результатами цього ж опитування встановлено, що всі студенти користуються під час підготовки до занять підручниками, а близько 97% – ще й Інтернетом, як-от під час підготовки рефератів чи доповідей. Порівнюючи ці дані з результатами дослідження, проведеного серед студентів педагогічного університету (Левченко, 2019), більше половини з яких використовують Інтернет щодня для підготовки до занять, то вони проводять в Інтернеті в день менше часу, ніж інтернет-залежні, а у третини опитаних можливі її вияви через зловживання ресурсами Мережі. Хоча, на думку самих студентів, у 50% опитаних є інтернет-залежність.

Спираючись на аналіз вищезазначених даних, можна припустити, що значний відсоток інтернет-залежних виникає не серед тих, хто переглядає тільки спеціальні інтернет-ресурси, які сприяють розвитку професійних знань, умінь та навичок і поєднують вирішення навчальних завдань з особистими потребами (спілкування, знайомства тощо). Адже, крім того, що процес навчання нині спрямований на використання Інтернету, важливими факторами підвищеної активності студентів у Мережі є спроба за її рахунок зменшити психологічний вплив на студента, який залишився без батьківського нагляду, а також період адаптації до закладу вищої освіти (Герасименко, 2019).

Нами сформовано правила для мінімізації ризику формування виявів інтернет-залежності під час навчання:

1) високий ступінь самоорганізації студента під час роботи в Інтернеті (не відволікатися від навчання на спілкування чи нові знайомства, не пов'язані з вирішенням навчальних завдань);

2) ефективна організація викладачем навчального процесу студентів (надання студентам допомоги у вигляді готового списку електронних посилань на електронні джерела, які максимально відповідають за змістом навчальній проблемі. Це зменшить час, витрачений студентом на пошук необхідних інтернет-ресурсів і перегляд непотрібного контенту).

3) проведення роз'яснювальної роботи серед студентів-медиків про шкоду інтернет-залежності успіхам у навчанні та професійній діяльності майбутніх лікарів.

#### **Висновки**

Проведене дослідження ще раз продемонструвало поширеність психологічного захворювання «інтернет-залежність» серед студентів-медиків як в Україні, так і поза її межами, та підкреслило його негативну дію на

успішність у навчанні та професійність майбутніх лікарів.

Дослідження впливу поодиноких інтернет-ресурсів на виникнення психологічного захворювання «інтернет-залежний» дало негативний результат, хоча він може змінитися на протилежний, якщо не вміти організувати роботу в Інтернеті максимально ефективно, зосередившись тільки на виконанні навчального завдання, не витрачаючи час на довгий пошук в Інтернеті необхідного контенту, а працювати вже за готовими посиланнями на підібрані викладачем інтернет-ресурси, які максимально коротко й інформативно дають

відповідь на поставлене навчальне запитання.

Це дослідження може бути корисним для фахівців у галузях психології, соціології, педагогіки, які працюють над вивченням питання інтернет-залежності та пошуком шляхів уникнення формування цього психічного захворювання, зокрема серед студентів-медиків.

Перспективу подальших наукових розвідок ми вбачаємо у розробленні стратегії запобігання інтернет-адикції з метою захисту фізичного та психічного здоров'я студентів, а також створенні програми реабілітації для вже залежних.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Гашинова К.Ю., Дмитриченко В.В. Інтернет як джерело інформації при підготовці до занять. *Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні* : матеріали XIV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ. м. Тернопіль, 2017. С. 28–30.
2. Герасименко О.І., Колесник М.Р. Гендерні особливості ризику прояви інтернет-залежності у студентської молоді. *Гендер. Екологія. Здоров'я* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. м. Харків, 2019. С. 61–65.
3. Грінкевич В.М., Грінкевич С.В. Використання сучасних інформаційних технологій у вищих медичних навчальних закладах – один із ключових засобів підвищення якості навчання. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2017. № 77. С. 188–191.
4. Левченко В.О. Явище Інтернет-залежності у студентів. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2019. № 9. С. 281–286.
5. Посохова В. Особливості життєвого планування Інтернет-залежної молоді. *Психологічні перспективи*. 2004. № 6. С. 150–157
6. Фролова Н.В. Характер міжособистісної взаємодії інтернет-залежних підлітків. *Науковий вісник ХДУ. Серія Психологічні науки*. 2019. № 4. С. 145–151.
7. Хміль Я.В. Поняття «інтернет-залежність» у соціогуманітарних науках та специфіка його дослідження в соціології. *Вісник Львівського університету. Серія соціологічна*. 2012. № 6. С. 303–310.
8. Бурова В.А. Результаты исследования интернет-зависимости среди пользователей Рунета. Материалы итоговой научной конференции студентов и молодых ученых. г. Новосибирск, 2000. С. 253–256.
9. Ching S.M., Hamidin A., Vasudevan R., Sazlyna M.S., Foo Y.L. Prevalence and factors associated with internet addiction among medical students-A cross-sectional study in Malaysia. *Med J Malaysia*. 2017. № 72. С. 7–8.
10. Emilio M., Rifat M. An Interactive Medical Education Curriculum That Leverages Livestreaming on Facebook and YouTube. *Academic Medicine*. 2020. № 5. С. 744–750.
11. Goldberg. I. Interneta ddition disorder. *Aeps.ulpgc.es*, 1998. 179 p.
12. Net addiction. URL: <http://netaddiction.com/> (дата звернення: 20.02.2021).
13. Subhaprada C., Kalyani P., A cross-sectional study on internet addiction among medical students. *Int J CommMedPubHealth*. 2017. № 4. С. 670–674.
14. Statista. URL: <https://www.statista.com/> (дата звернення: 20.02.2021).
15. Taha M., Shehzad K., Alamro A., Wadi M. Internet use and addiction among medical students in Qassim University, Saudi Arabia. *Sultan Qaboos University Medical Journal*. 2019. № 19. С. 142–156.

#### REFERENCES:

1. Gashinova K. Yu., Dmitrichenko V.V. (2017). Internet yak dzherelo informatsii pry pidhotovtsi do zaniat [Internet as a source of information in preparation for classes]. Materialy XIV Vseukr. nauk.-prakt. konf. z mizhnar. uchastiu, prysviachenoi 60-richchiu TDMU “Suchasni pidkhody do vyshchoi medychnoi osvity v Ukraini” – Materials XIV All-Ukrainian. scientific-practical conf. with international participation, dedicated to the 60th anniversary of TSMU “Modern approaches to higher medical education in Ukraine” (pp. 28–30). Ternopil [in Ukrainian].
2. Gerasimenko O.I., Kolesnik M.R. (2019). Henderni osoblyvosti ryzyku proiavy internet-zalezhnosti u studentskoi molodi [Gender features of the risk of Internet addiction in student youth]. Materialy mizhnar. nauk.-prakt. konf. “Hender. Ekolohiia. Zdorovia” – Materials international. scientific-practical conf. “Gender. Ecology. Health”. Pp. 61–65. Kharkiv [in Ukrainian].
3. Grinkevych V.M., Grinkevych. S.V. (2017). Vykorystannia suchasnykh informatsiinykh tekhnolohii u vyshchykh medychnykh navchalnykh zakladakh–odyn iz kliuchovykh zasobiv pidvyshchennia yakosti navchannia. [The use of modern information technologies in higher medical educational institutions is one of the key means of improving the quality of education]. *Zbirnyk naukovykh prats «Pedagogichni nauky» – Collection of scientific works “Pedagogical Sciences”*, 77, 188–191.
4. Levchenko V.O. (2019). Yavyshche Internet-zalezhnosti u studentiv [The phenomenon of Internet addiction in students]. *Aktualni problemy psykholohii v zakladakh osvity – Current problems of psychology in educational institutions*, 9, 281–286.



5. Posokhova V. (2004). Osoblyvosti zhyttievoho planuvannia Internet-zaleznoi molodi. [Special features of the living plan of the Internet-fallow youth]. *Psykholohichni perspektyvy – Psychological perspectives*, 6, 150–157 [in Ukrainian].
6. Frolova N.V. (2019). Kharakter mizhosobystisnoi vzaємodii internet-zaleznykh pidlitkiv [The nature of interpersonal interaction of Internet-addicted adolescents]. *Naukovyi visnyk KhDU Serii Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of KSU Series Psychological Sciences*, 4, 145–151.
11. Khmil J.V. (2012). Poniattia «internet-zaleznist» u sotsiohumanitarnykh naukakh ta spetsyfika yoho doslidzhennia v sotsiologii [The concept of “Internet addiction” in the socio-humanitarian sciences and the specifics of its research in sociology]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Serii sotsiologichna – Bulletin of Lviv University. Sociological series*, 6, 303–310.
12. Burova V.A. (2000). Rezultaty yssledovannia ynternet-zavysymosti srede polzovatelei Runeta. [Results of a study of Internet addiction among Runet users]. *Materyaly ytohovoi nauchnoi konferentsyy studentov y molodykh uchenykh – Materials of the final scientific conference of students and young scientists*. Pp. 253–256. Novosibirsk [in Russian].
13. Ching S. M., Hamidin A., Vasudevan R., Sazlyna M. S., Foo Y. L. (2017). Prevalence and factors associated with internet addiction among medical students-A cross-sectional study in Malaysia. *Med J Malaysia*, 72, 7–8 [in English].
14. Emilio M., Rifat M. (2020). An Interactive Medical Education Curriculum That Leverages Livestreaming on Facebook and YouTube. *Academic Medicine*, 5, 744–750 [in English].
15. Goldberg. I. (1998). Interneta ddition disorder. *Aeps.ulpgc.es*, 179 p. [in English].
16. Net addiction. URL: <http://netaddiction.com/> [in English].
17. Subhaprada C., Kalyani P. (2017). A cross-sectional study on internet addiction among medical students. *Int J CommMedPubHealth*, 4, 670 – 674 [in English].
18. Taha M., Shehzad K., Alamro A., Wadi M. (2019). Internet use and addiction among medical students in Qassim University, Saudi Arabia. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 19, 142–156 [in English].

Стаття надійшла до редакції 01.03.2021.  
The article was received 01 March 2021.

УДК 378:37.011.3-051:51]:342.813  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-11>

## ПОКАЗНИКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ МАТЕМАТИКИ

**Слободянюк Ганна Анатоліївна,**

аспірант кафедри теорії та методики практичної психології

*Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського*

[Slobodianiuk.HA@pdpu.edu.ua](mailto:Slobodianiuk.HA@pdpu.edu.ua)

<https://orcid.org/0000-0002-9265-2422>

Статтю присвячено розгляду психологічної підготовки майбутніх учителів математики, а саме визначенню основних показників психологічної компетентності.

**Мета** статті полягає в розкритті сутності поняття «психологічна компетентність» майбутніх учителів математики, обґрунтуванні її основних показників.

**Методи.** Для розв'язання поставлених завдань нами були використані такі теоретичні методи дослідження: теоретичний аналіз психолого-педагогічних джерел із досліджуваної проблематики; узагальнення даних щодо визначення поняття «психологічна компетентність»; систематизація даних стосовно основних показників психологічної компетентності майбутніх учителів математики.

**Результати.** Представлений теоретичний аналіз сучасних підходів до визначення поняття «психологічна компетентність», проаналізовано складові частини психологічної компетентності вчителів закладів загальної середньої освіти на основі професійного стандарту. Виокремлено та розкрито зміст основних показників психологічної компетентності майбутніх учителів математики.

**Висновки.** У процесі дослідження на основі професійного стандарту було визначено складові компоненти психологічної компетентності вчителя, проаналізовано відповідні знання, уміння та навички. Проведений аналіз дозволив виокремити основні показники психологічної компетентності майбутнього вчителя математики, а саме: процесуально-ситуативний, який, серед іншого, передбачає здатність до саморегуляції емоційних станів під час взаємодії з учнями, колегами та батьками; показник планування та реалізації цілісної взаємодії, який характеризуються, зокрема, здатністю оцінювати психологічні вікові та гендерні особливості учнів, зокрема й під час роботи з дітьми інклюзивної групи; показник психолого-дидактичної компетентності (здатність використовувати психологічні методики, технології та практики для активізації пізнавальної діяльності учнів; здатність до формування на уроках математики теоретичного та творчого мислення учнів тощо).

**Ключові слова:** психологічна компетентність, професійний стандарт, психологічна підготовка вчителів, компетенція, показник, компетентнісний підхід.



## INDICATORS OF PSYCHOLOGICAL COMPETENCE OF FUTURE MATHEMATICS TEACHERS

**Slobodianiuk Hanna Anatoliivna,**

Postraduate Student at the Department of Theory and Methods of Practical Psychology  
South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky

Slobodianiuk.HA@pdpu.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0002-9265-2422>

The article is devoted to the consideration of psychological training of future mathematics teachers, namely, indicators of psychological competence.

**Purpose.** The purpose of the article is to reveal the essence of the concept of “psychological competence” of future mathematics teachers and substantiate its main indicators.

**Methods.** In order to solve the tasks, we used the following theoretical research methods: theoretical analysis of psychological and pedagogical sources on the research issue; generalization of data on the definition of “psychological competence”; systematization of data on the main indicators of psychological competence of future mathematics teachers.

**Results.** Theoretical analysis of modern approaches to the definition of “psychological competence” is presented, the components of psychological competence of teachers of general secondary education on the basis of professional standard are analyzed. The content of the main indicators of psychological competence of future mathematics teachers is singled out and revealed.

**Conclusions.** In the course of the research, on the basis of a professional standard, the components of the psychological competence of a teacher were identified and the relevant knowledge, skills and abilities were analyzed. The analysis allowed to identify the main indicators of psychological competence of the future teacher of mathematics, namely: procedural-situational, which includes among others the ability to self-regulate emotional states when interacting with students, colleagues and parents; indicator of planning and implementation of holistic interaction, which is characterized in particular by the ability to assess the psychological age and gender characteristics of students, including when working with children in an inclusive group; indicator of psychological and didactic competence (ability to use psychological techniques, technologies and practices to enhance the cognitive activity of students; ability to form theoretical and creative thinking of students in mathematics lessons, etc.).

**Key words:** *psychological competence, professional standard, psychological training of teachers, competence, indicator, competence approach.*

### Вступ

Професія вчителя належить до професій типу «людина – людина», що передбачає опанування майбутнім учителем не лише вузькопрофесійних навичок, але й психологічну готовність до викликів сучасної школи. У своїй діяльності вчитель має спиратися на психологічні знання для успішної комунікації з учнями та їхніми батьками, оцінки та прогнозування поведінки та здібностей учнів, формування в учнів загальнолюдських цінностей. Підвищення якості професійної освіти вчителя середньої школи в сучасних ЗВО України, базуючись на компетентнісному підході, може бути значно оптимізоване, на нашу думку, завдяки формуванню у фахівця-педагога сучасності його психологічних компетентностей.

Згідно з даними Національного звіту за результатами міжнародного дослідження якості освіти PISA-2018 (Національний звіт, 2019), рівень знань з математики серед учнів загальноосвітніх шкіл є досить низьким (37,9%), що може вказувати на неспроможність учителя використовувати відповідні стратегії роботи з учнями через незнання психологічних особливостей учнів, тобто недостатню сформованість психологічної компетентності педагога,

що й зумовлює актуальність даного дослідження.

Оскільки психологія традиційно вважається провідною дисципліною у професійній підготовці вчителів, практичну психологічну підготовку сучасного вчителя ми визначаємо як одну з основних властивостей педагога, вирішальну передумову практичної ефективності діяльності вчителя.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Аналіз даних міжнародної науково-метричної бази Web of Science засвідчив, що із 2000 по 2019 рр. дослідження проблеми психологічної підготовки майбутніх педагогів є обмеженим та несистемним. Свідченням цього є порівняно незначна кількість публікацій упродовж останніх двадцяти років: станом на кінець 2019 р. нам вдалося віднайти лише 159 джерел, які віднесено Web of Science переважно до категорій організації освітнього процесу та психології (Слободянюк, 2020).

Аналіз змісту цих публікацій засвідчив, що 56 наукових робіт висвітлюють тематику формування необхідних професійних компетенцій із психологічною складовою частиною в майбутніх учителів, а також стосуються їхньої психологічної готовності до професійної



діяльності. Зокрема, у проектуванні навчального плану на базі компетентностей підготовки вчителів математики Тайваню (Prospective Secondary Mathematics Teachers (PSMTs)) емпірично обґрунтовується доцільність раннього введення трирічного модульного курсу «Психологія навчання математики», спрямованого на вироблення у студентів певних психологічних компетенцій (Lin et al., 2018).

Українськими дослідниками також порушено проблему психологічних особливостей підготовки майбутнього вчителя в компетентнісному підході (Перхач; Танана, 2017). С. Танана вказує на загальну тенденцію закладів вищої освіти та системи професійної освіти України спрямовуватися на творчість, інновації, забезпечення навчальних практик, участь у дослідницьких проектах. Підкреслюється важливість компетентнісного підходу у формуванні в майбутніх учителів системи компетенцій у процесі професійної підготовки. Однак далі авторка концентрується на описі закордонних програм психологічного забезпечення компетентнісних диспозицій підготовки вчителів. Загалом, на нашу думку, вітчизняні публікації частіше мають теоретико-методологічний характер, рідко підкріплюються емпіричними викладками.

**Мета статті** полягає в розкритті сутності поняття «психологічна компетентність» майбутніх учителів математики, обґрунтуванні її основних показників.

Досягнення поставленої мети передбачало розв'язання конкретних завдань, а саме:

а) теоретичний аналіз сучасних підходів до визначення поняття «психологічна компетентність»;

б) аналіз психологічної компетентності вчителів закладів загальної середньої освіти на основі професійного стандарту;

в) виокремлення основних показників психологічної компетентності майбутніх учителів та їх розкриття.

## 2. Методологія та методи

З метою розв'язання поставлених завдань нами були використані такі теоретичні методи дослідження: теоретичний аналіз психолого-педагогічних джерел із досліджуваної проблематики; узагальнення даних щодо визначення поняття «психологічна компетентність»; систематизація даних стосовно основних показників психологічної компетентності майбутніх учителів математики.

## 3. Результати та дискусії

Безперечно, психологічна підготовка вчителя є необхідною умовою для реалізації його успішної професійної діяльності. За своєю головною функцією педагогічна діяльність є психологізованою, тобто її основу становить психологічний розвиток учня. Тому для ефективного управління навчальною

діяльністю майбутньому педагогу необхідно знати психологічну сутність вікових новоутворень. Також йому треба добре орієнтуватися в сучасних психолого-педагогічних дослідженнях та технологіях, уявляти психологічний процес засвоєння знань. Для успішної побудови власної діяльності майбутньому вчителю необхідно мати чітке уявлення щодо професійно важливих якостей педагога, мати навички зрілої комунікації. Водночас важливе місце, на наш погляд, належить психогієні викладацької праці. Уміння розвивати в собі стресостійкість, відкритість до нового досвіду, психологічну гнучкість виходить на перший план під час психологічної підготовки майбутніх викладачів.

В останні роки в системі вищої освіти України окреслилася тенденція базування на компетентнісному підході (Закон України, 2014), що вимагає від закладів вищої освіти забезпечити випускника необхідними компетенціями.

Отже, серед перелічених вище умов успішної професійної діяльності вважаємо доцільним виокремити опанування психологічної компетенції, що є головною складовою частиною психологічної підготовки майбутнього вчителя. Для наукового обґрунтування вирішення зазначеного завдання, а саме формування психологічної компетентності, варто проаналізувати та диференціювати поняття «компетенція» та «компетентність». Розкриттю сутності цих понять приділяли увагу багато науковців та дослідників. Наприклад, відомі вчені А.В. Хуторський та В.В. Краєвський зазначають, що оскільки в перекладі з латинської мови слово "competentia" означає коло питань, з якими людина добре обізнана, має певний досвід, компетентність у певній галузі трактується як «володіння відповідними знаннями і здібностями, які дозволяють ґрунтовно судити про цю галузь і ефективно діяти в ній» (Краєвський, Хуторської, 2003), тобто компетентність є результатом опанування компетенції.

Дж. Равен визначає компетентність як специфічну здатність, що є необхідною для ефективного виконання конкретної дії в конкретній предметній галузі, яка включає вузькоспеціальні знання, особливого роду предметні навички, способи мислення, а також розуміння відповідальності за свої дії, а компетенції – це мотивовані здатності (Равен, 2001). На думку вченого, існують ще й так звані «вищі компетенції», які передбачають наявність у людини високого рівня ініціативи, здатності організовувати інших людей для досягнення поставлених цілей, готовності оцінювати й аналізувати соціальні наслідки власних дій (Равен, 2002).

З погляду когнітивної психології компетентність розглядається в рамках процесу

набуття когнітивних навичок, який психологи Майкл Познер і Пол Фітс розділили на етапи, виокремили три стадії їхнього розвитку, як-от:

– когнітивна стадія, яка передбачає концентрацію уваги на необхідній інформації та відкриття шляхів для досягнення майстерності;

– асоціативна стадія, на якій використовуються прийоми, що забезпечують швидке розуміння і згадування інформації;

– автономна стадія, коли правильні відповіді стають автоматичними, підвищується рівень швидкості та безпомилкового виконання (Гейвін, 2003).

Отже, у рамках даного підходу компетентність розглядається як «вищий рівень розвитку когнітивних навичок» (Гейвін, 2003: 170).

Зважаючи на велику кількість та розмаїття тлумачень понять «компетентність» та «компетенція», вважаємо доцільним уточнити, що в нашій роботі ми використовуємо розмежування І.О. Зимньої. Компетенція розглядається як норма, стандарт підготовки фахівця в освітньому закладі, а компетентність – як результат та надбання студента (Зимняя, 2006).

Поняття *психологічної* компетентності є предметом вивчення цілої низки вітчизняних та закордонних дослідників. Т.І. Єрмаков стверджує, що психологічна компетентність полягає у здатності індивіда взаємодіяти з людьми в системі міжособистісних відносин, а тому включає вміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях, визначати особистісні особливості й емоційний стан інших людей, обирати адекватні способи спілкування (Єрмаков, 2002: 200). Згідно з Л.Е. Орбан-Лембрик, психологічна компетентність – це сукупність комунікативних, перцептивних та інтерактивних знань, які дають змогу індивіду орієнтуватись у соціальних ситуаціях, міжособистісних відносинах, ухвалювати правильні рішення (Орбан-Лембрик, 2003: 131). Є.Є. Вахромов розуміє психологічну компетентність як особливий мотиваційний стан – готовність проявляти цілеспрямовану активність на основі отриманих психологічних знань (Вахромов, 2001).

У низці робіт психологічна компетентність розглядається як складова частина професійної компетентності педагога. Н.В. Кузьміна (Кузьміна, 1993) визначає її як один із компонентів педагогічної компетентності серед таких інших компонентів, як: спеціальна компетентність – знання та досвід діяльності в межах навчальної дисципліни та спеціальності, за якою здійснюється підготовка фахівця, знання способів розв'язання творчих завдань; методична компетентність – володіння різними методами навчання, знання

психологічних законів, закономірностей і механізмів засвоєння суб'єктами навчання знань і вмінь у процесі навчання; диференційно-психологічна компетентність – уміння виявляти особистісні якості, визначати й урахувувати емоційний стан суб'єктів навчання, уміння грамотно будувати взаємини; аутопсихологічна компетентність – уміння усвідомлювати мету, сенс, зміст та результати власної діяльності, знання про способи професійного самовдосконалення, уміння бачити причини недоліків у своїй діяльності. Згідно з Т.М. Щербаковою, психологічна компетентність – це інтегральна акмеологічна характеристика вчителя, що дозволяє конструктивно вирішувати завдання професійної діяльності, спілкування і саморозвитку (Щербакова, 2006).

У результаті проведеного аналізу психологічної компетентності викладача І.М. Зарішняк визначає її як динамічну комбінацію «психолого-педагогічних знань, умінь, навичок та професійно важливих індивідуально-психологічних якостей, що визначає здатність успішно провадити науково-педагогічну діяльність» (Зарішняк, 2019: 94). Деяко по-іншому тлумачить це поняття Д.В. Логвінова, яка ототожнює психологічну компетентність із психологічною культурою педагога. На її думку, складовими частинами психологічної компетентності є володіння навичками самостійного аналізу складних життєвих ситуацій, знання власного емоційного напруження, здатність до самовдосконалення, саморозвитку та духовного зростання (Логвінова, 2017).

Варто зазначити, що А.В. Гутко (Гутко, 2011: 1376) до складових частин моделі психологічної компетентності педагога відносить не лише традиційний блок психологічних знань (психологічної грамотності), але й інші блоки: формування «Я-концепції» педагога, активності, саморегуляції (уміння й навички) та професійної самосвідомості. Отже, у психологічній компетентності вчителя середньої школи має місце когнітивний, мотиваційно-ціннісний та поведінково-діяльнісний компоненти. Когнітивний має забезпечити формування наукового психологічного знання, грамотності уявлення про індивідуальний розвиток, засвоєння досвіду та процеси взаємодії суб'єктів освітнього процесу. Мотиваційно-ціннісний опосередковує формування професійно значущих особистісних якостей учителя. Поведінково-діяльнісний компонент учительських компетенцій має презентувати готовність та вміння реалізувати своє знання, досвід у педагогічній діяльності й організації взаємодії.

Отже, відсутність загально визнаної дефініції даного поняття уповільнює процес розроблення і впровадження методів розвитку психологічної компетентності майбутнього вчителя.



Зважаючи на все розмаїття визначень зазначеного поняття, доцільно зауважити, що в нашому дослідженні ми розглядаємо психологічну компетентність як своєрідний інтегральний психологічний (особистісний) інструмент фахівця, що забезпечує ефективність його професійної діяльності.

Мета професійної діяльності вчителя полягає в організації навчання та виховання учнів під час здобуття ними повної загальної освіти шляхом формування в них ключових компетентностей і світогляду на основі загальнолюдських і національних цінностей, а також розвитку інтелектуальних, творчих і фізичних здібностей, які є необхідними для успішної самореалізації та продовження навчання.

Згідно із професійним стандартом «Вчитель закладу загальної середньої освіти» (2020 р.), психологічна компетентність передбачає здатність визначати й враховувати в освітньому процесі вікові й інші індивідуальні особливості учнів; здатність використовувати стратегії роботи з учнями, які сприяють розвитку їхньої позитивної самооцінки, я-ідентичності; здатність формувати мотивацію учнів, організувати їхню пізнавальну діяльність та здатність формувати спільноту учнів, у якій кожен відчуває себе її частиною (Наказ № 2736-20 МРЕТСГ України, 2020).

Стосовно знань, що розкривають здатності психологічної компетентності, виокремлено такі *категорії знань*:

- здатність визначати і враховувати в освітньому процесі вікові й інші індивідуальні особливості учнів передбачає знання індивідуальних особливостей учнів, як-от вік, інтереси, здібності, можливості, потреби, досвід тощо, їхній вплив на засвоєння навчального матеріалу й успішну соціалізацію;

- здатності використовувати стратегії роботи з учнями, які сприяють розвитку їхньої позитивної самооцінки, я-ідентичності, відповідають знання основних видів самооцінки учнів (завищена, занижена, адекватна) та їхніх проявів;

- знання основних умов формування позитивної самооцінки учнів та знання основних стратегій, що сприяють формуванню позитивної самооцінки учнів;

- щодо знань, які передбачає здатність формувати мотивацію учнів та організувати їхню пізнавальну діяльність, професійний стандарт перелічує знання видів пізнавальної діяльності й основних умов формування мотивації учнів до навчання;

- здатність формувати спільноту учнів, у якій кожен відчуває себе її частиною, передбачає наявність знань основних стратегій, які спрямовані на посилення взаємодії учнів (створення правил класу, кооперативні форми навчання тощо).

Безперечно, володіння психологічною компетентністю засновано на формуванні певних *умінь та навичок* у майбутніх учителів. Згідно із професійним стандартом, здатність визначати і враховувати в освітньому процесі вікові й інші індивідуальні особливості учнів включає такі вміння та навички: планування та здійснення освітнього процесу з урахуванням вікових та інших особливостей учнів; складання індивідуальної програми розвитку та/або індивідуального плану учня (за потреби). Здатність використовувати стратегії роботи з учнями, які сприяють розвитку їхньої позитивної самооцінки, я-ідентичності, включає вміння визначати прояви завищеної чи заниженої самооцінки учнів із метою її коригування; вміння створювати умови формування позитивної самооцінки учнів та навички використання основних стратегій роботи з учнями, що сприяють формуванню їхньої позитивної самооцінки. Здатність формувати мотивацію учнів, організувати їхню пізнавальну діяльність включає вміння застосовувати методи роботи, навчальні матеріали та завдання для розвитку пізнавальної діяльності учнів, створювати умови формування мотивації учнів до навчання. І, нарешті, здатність формувати спільноту учнів, у якій кожен відчуває себе її частиною, характеризується наявністю вміння використовувати стратегії, що заохочують учнів до ефективної взаємодії.

Під час нашого дослідження було виокремлено три показники психологічної компетентності майбутнього вчителя математики, а саме:

- процесуально-ситуативний показник;
- показник планування та реалізації цілісної взаємодії;
- показник психолого-дидактичної компетентності.

Перший показник – *процесуально-ситуативний* – передбачає здатність майбутнього вчителя математики:

- 1) оцінювати загальний психолого-емоційний стан учнів, враховувати його у своїй діяльності;

- 2) давати основи психологічної характеристики учнів, враховувати це у своїй діяльності;

- 3) коригувати та нівелювати конфлікти між учнями;

- 4) створювати емоційно комфортні відносини в педагогічному колективі закладу школи;

- 5) до саморегуляції емоційних станів під час взаємодії з учнями, колегами та батьками.

Другий показник – *показник планування та реалізації цілісної взаємодії* – характеризується здатністю:

- 1) оцінювати психологічні взаємини у класному колективі, враховувати їх у своїй діяльності;

2) оцінювати психологічні вікові та ґендерні особливості учнів, зокрема і під час роботи з дітьми інклюзивної групи;

3) виходячи із психологічних особливостей сприйняття батьків, вступати з ними в контакт та розкривати альтернативні шляхи вирішення проблем, які виникають у їхніх дітей;

4) надавати загальнопсихологічну характеристику класу.

Третій показник – *показник психолого-дидактичної компетентності* – передбачає здатність майбутнього вчителя математики:

1) використовувати психологічні методики, технології та практики для активізації пізнавальної діяльності учнів;

2) використовувати психологічні знання в підготовці навчальних завдань для їх вирішення у класному колективі;

3) до пошуку, аналізу та поповнення знань із психології в галузі освітньої діяльності;

4) до формування на уроках математики теоретичного та творчого мислення учнів;

5) бути не розпорядником учнівського колективу, а організатором спільної діяльності;

6) розуміти та використовувати психологічну термінологію, яка стосується психологіч-

них властивостей, процесів, емоційних станів та особистісних якостей тощо.

### Висновки

Отже, нові виклики сучасного суспільства висувають нові вимоги до психологічної компетентності майбутніх учителів математики. Незважаючи на те, що сутність психологічної компетентності розкрито цілою низкою авторів, відсутність загальноновизнаної дефініції даного поняття уповільнює процес розроблення і впровадження методів розвитку психологічної компетентності майбутнього вчителя. У процесі дослідження на основі професійного стандарту було визначено складові компоненти психологічної компетентності вчителя, проаналізовано відповідні знання, уміння та навички. Проведений аналіз дозволив виокремити основні показники психологічної компетентності майбутнього вчителя математики, а саме: процесуально-ситуативний, показник планування та реалізації цілісної взаємодії, показник психолого-дидактичної компетентності.

Перспективу подальшого дослідження становить проведення діагностики рівня опанування психологічної компетенції майбутніх учителів математики в закладах вищої освіти.

### ЛІТЕРАТУРА:

1. Вахромов Е.Е. Вершины жизни и пути их достижения. *Прикладная психология и психоанализ*. 2001. № 4. С. 18–23.
2. Гейвін Х. Когнітивна психологія. Санкт-Петербург : Пітер, 2003. 272 с.
3. Гутко А.В. Психологическая компетентность в структуре профессиональной подготовки будущего педагога. *Известия Самарского научного центра Российской академии наук*. 2011. № 13 (2–6). С. 1375–1377.
4. Єрмаков Т.І. Індивідуальне розуміння концепту «Я» як ключова компетентність особистості в умовах сучасного інформаційного суспільства. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2002. Вип. 6 (9). С. 200–207.
5. Про вищу освіту : Закон України від 1 липня 2014 р. № 1556-VII (зі змінами та доповненнями). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (дата звернення: 20.02.2021).
6. Зарішак І.М. Складові психологічної компетентності викладача. Досягнення сучасної психологічної науки та практики : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, аспірантів і молодих учених з міжнародною участю. Вінниця, 2019. С. 91–96.
7. Краевский В.В., Хуторской А.В. Предметное и общепредметное в образовательных стандартах. *Педагогика*. 2003. № 2. С. 3–10.
8. Кузьмина Н.В. Профессионализм педагогической деятельности. Санкт-Петербург : СПбГУ, 1993. 63 с.
9. Логвінова Д.В. Гендерна обізнаність як один із факторів психологічної компетентності вчителя. *Психологічна культура вчителя в контексті викликів сучасності* : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Тернопіль, 2017. С. 164–166.
10. Про затвердження професійного стандарту за професіями «вчитель початкових класів закладу загальної середньої освіти», «вчитель закладу загальної середньої освіти», «вчитель з початкової освіти (з дипломом молодшого спеціаліста)» : наказ № 2736–20 МРЕТСТГ України від 23 грудня 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2736915-20#Text> (дата звернення: 20.02.2021).
11. Національний звіт за результатами міжнародного дослідження якості освіти PISA-2018 / кол. авт. : М. Мазорчук та ін. ; Український центр оцінювання якості освіти. Київ : УЦОЯО, 2019. 439 с.
12. Орбан-Лембрик Л.Е. Комунікативний простір міжособистісних відносин. *Вісник Прикарпатського університету. Філософські і психологічні науки*. 2003. Вип. 4. С. 130–136.
13. Перхач Л.П. Психологічна підготовка майбутнього вчителя у контексті компетентнісного підходу. URL: [http://brodyuk.at.ua/navch-met/poch/dop/psikhologichna\\_pidgotovka\\_majbutnogo\\_vchitelja\\_u\\_k.pdf](http://brodyuk.at.ua/navch-met/poch/dop/psikhologichna_pidgotovka_majbutnogo_vchitelja_u_k.pdf) (дата звернення: 20.02.2021).
14. Равен Дж. Компетентность в современном обществе. Выявление развития и реализации. Москва : Академия, 2002. 412 с.
15. Равен Дж. Педагогическое тестирование: Проблемы, заблуждения, перспективы. Москва, 2001. 142 с.
16. Слободянюк Г.А. До проблеми психологічної підготовки майбутніх вчителів. *Наука і освіта*. 2020. № 1. С. 29–33.



17. Щербакowa Т.Н. Психологическая компетентность учителя : акмеологический анализ : автореф. дис. ... докт. психол. наук : 19.00.13. Ростов-на-Дону, 2006. 41 с.
18. Lin F.L., Yang K.L., Chang Y.P. Designing a Competence-Based Entry Course for Prospective Secondary Mathematics Teachers. *Educating prospective secondary mathematics teachers: knowledge, identity, and pedagogical practices*. 2018. In ser. ICME-13 Monographs. P. 189–203. DOI: 10.1007/978-3-319-91059-8\_11 (дата звернення: 20.02.2021).
19. Tanana S.M. Psychological peculiarities of the development of professional competences in future teachers of higher school in the process of professional preparation. *Psycholinguistics*. 2017. Vol. 21. Issue 1. P. 161–170.

#### REFERENCES:

- Vahromov, E.E. (2001). Vershiny zhizni i puti ih dostizheniya [Peaks of life and ways to achieve them]. *Prikladnaya psihologiya i psihoanaliz – Applied Psychology and Psychoanalysis*, 4, 18–23 [in Russian].
- Heivin, Kh. (2003). Kohnityvna psykholohiia [Cognitive Psychology]. SpB: Piter [in Ukrainian].
- Gutko, A.V. (2011). Psihologicheskaya kompetentnost' v strukture professional'noj podgotovki budushchego pedagoga [Psychological competence in the structure of professional training of a future teacher]. *Izvestiya Samarskogo nauchnogo centra Rossijskoj akademii nauk – Bulletin of the Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences*, 13 (2–6), 1375–1377.
- Yermakov, T.I. (2002). Indyvidualne rozuminnia kontseptu “ia” yak kliuchova kompetentnist osobystosti v umovakh suchasnoho informatsiinoho suspilstva [Individual understanding of the concept of “I” as a key competence of the individual in today’s information society]. *Naukovi studii iz sotsialnoi ta politychnoi psykholohii – Scientific studies in social and political psychology*, 6 (9), 200–207 [in Ukrainian].
- Zakon Ukrainy “Pro vyshchu osvitu” [The Law of Ukraine “On the higher education”]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> [in Ukrainian].
- Zarishchak, I.M. (2019). Skladovi psykholohichnoi kompetentnosti vykladacha [Constituents of psychological competence of a teacher]. *Dosiahnennia suchasnoi psykholohichnoi nauky ta praktyky – Achievements of modern psychological science and practice: Proceedings from the Ukrainian Scientific and Practical Conference of scientists, PhD students and young researchers with international participation*, (pp. 91–96). Vinnytsia [in Ukrainian].
- Kraevskij, V.V., & Hutorskoj, A.V. (2003). Predmetnoe i obshchepredmetnoe v obrazovatel'nyh standartah [Subject and general subject in educational standards]. *Pedagogika – Pedagogy*, 2, 3–10 [in Russian].
- Kuz'mina, N.V. (1993). *Professionalizm pedagogicheskoy deyatel'nosti [Professionalism of teaching activities]*. SPb : SPbGu [in Russian].
- Lohvinova, D.V. (2017). Henderna obiznanist yak odyn iz faktoriv psykholohichnoi kompetentnosti vchytelia [Gender awareness as one of the factors of psychological competence of a teacher]. *Psykholohichna kultura vchytelia v konteksti vyklykiv suchasnosti – Psychological culture of a teacher in the context of modern challenges: Proceedings of the Ukrainian Scientific and Practical Conference with international participation*, (pp. 164–166). Ternopil [in Ukrainian].
- Nakaz № 2736–20 MRETSH Ukrainy vid 23.12.2020 «Pro zatverdzhennia profesiinoho standartu za profesiinyi “Vchytel pochatkovykh klasiv zakladu zahalnoi serednoi osvity”, “Vchytel zakladu zahalnoi serednoi osvity”, “Vchytel z pochatkovoї osvity (z dyplomom molodshoho spetsialista)” [Order № 2736–20 of MRETSG of Ukraine of 23.12.2020 “On approval of the professional standard for the professions “Primary school teacher of general secondary education”, “Teacher of general secondary education”, “Primary education teacher (with a diploma of junior specialist)” (n.d.) zakon.rada.gov.ua. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2736915-20#Text> [in Ukrainian].
- Mazorchuk, M., Vakulenko, T., Tereshchenko, V., Bychko, H., Shumova, K., Rakov, S., & Horokh, V. (2019). *Natsionalnyi zvit za rezultaty mizhnarodnoho doslidzhennia yakosti osvity PISA-2018 [National report on the results of the international survey on the quality of education PISA-2018]*. Kyiv [in Ukrainian].
- Orban-Lembryk, L.E. (2003). Komunikatyvnyi prostir mizhosobystisnykh vidnosyn [Communicative space of interpersonal relations]. *Visnyk Prykarpatskoho universytetu. Filosofski i psykholohichni nauky – Bulletin of the Precarpathian University. Philosophical and psychological sciences*, 4, 130–136 [in Ukrainian].
- Perkhach, L.P. Psykholohichna pidgotovka maibutnoho vchytelia u konteksti kompetentnisnoho pidkhodu [Psychological training of the future teacher in the context of competency approach]. URL: [http://brodypk.at.ua/navch-met/poch/dop/psikhologichna\\_pidgotovka\\_majbutnogo\\_vchytelja\\_u\\_k.pdf](http://brodypk.at.ua/navch-met/poch/dop/psikhologichna_pidgotovka_majbutnogo_vchytelja_u_k.pdf) [in Ukrainian].
- Raven, Dzh. (2002). Kompetentnost v sovremennom obshchestve. Vyavlenie razvitiia i realizatsii [Competence in a modern society. Detection of a development and realization]. Moscow : Academy [in Russian].
- Raven, Dzh. (2001). Pedagogicheskoe testirovanie: Problemy, zabluzhdeniya, perspektivy [Pedagogical Testing: Problems, Misconceptions, Perspectives]. Moscow : Kogito-Tsentr [in Russian].
- Slobodianiuk, H. (2020). Do problemy psykholohichnoi pidgotovky maibutnykh vchyteliv [To the problem of psychological training of future teachers]. *Nauka i osvita – Science and Education*, 1, 29–33 [in Ukrainian].
- Shcherbakova, T.M. (2006). Psihologicheskaya kompetentnost' uchitelya: akmeologicheskij analiz [Psychological competence of a teacher: acmeological analysis]. *Extended abstract of Doctor's thesis*. Rostov-on-Don [in Russian].
- Lin F.L., Yang K.L., Chang Y.P. (2018) Designing a Competence-Based Entry Course for Prospective Secondary Mathematics Teachers. *Educating prospective secondary mathematics teachers: knowledge, identity, and pedagogical practices*. in ser. ICME-13 Monographs. P. 189–203. DOI: 10.1007/978-3-319-91059-8\_11
- Tanana S.M. (2017) Psychological peculiarities of the development of professional competences in future teachers of higher school in the process of professional preparation. *Psycholinguistics*. 2017. Vol. 21. Issue 1. P. 161–170.

Стаття надійшла до редакції 01.03.2021.  
The article was received 1 March 2021.

УДК 159.943.8:351.74

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-12>

## ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРАЦІВНИКА ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ

**Хлонь Олександр Михайлович,**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології

*Київський національний торговельно-економічний університет*

[AlexKhlon@i.ua](mailto:AlexKhlon@i.ua)

<https://orcid.org/0000-0001-9733-8531>

**Мета** статті – вивчення питання підвищення ефективності професійно-психологічної підготовки, надання пропозицій щодо її покращення.

**Методи.** Методологію дослідження становить комплекс таких методів, як аналітичний, метод синтезу, узагальнення й аналогії, моделювання, порівняльний, метод класифікації.

**Результати.** Нами визначено, що доцільне формування єдиної системи професійно-психологічної підготовки, у контексті якої окремі форми психологічної підготовки могли б включати і тестовий етап, який би визначав рівень освоєння теоретичних знань працівником, а також рівень готовності працівника правоохоронних органів на підставі відповідності вимогам професіографічного профілю. Під час підготовки та безпосереднього застосування знань і вмінь, спрямованих на виконання поставлених завдань підвищеної складності, у свідомості працівника правоохоронних органів має переважати образ сміливого, рішучого, кмітливого й успішного правоохоронця, який здатен, уміє та повинен, за допомогою власних фізичних, психологічних та інтелектуальних здібностей, виконати поставлені завдання, обов'язки, досягти успіху. Доцільно також задіювати такі навчальні прийоми: використовувати моделі чи окремі елементи екстремальних ситуацій, надавати рекомендації згідно з напрямом роботи працівника, закріплювати відповідні знання спеціальними вправами.

**Висновки.** Доведено, що психологічна підготовка буде ефективною, якщо буде включати у себе весь комплекс навчальних і тренувальних заходів, спрямованих на підвищення професійно-психологічної майстерності, психологічної стійкості, високого морально-психологічного рівня, забезпечення дотримання відомчих нормативно-правових приписів, а також формування внутрішньої готовності сумлінно виконувати поставлені перед працівником вимоги службової діяльності.

**Ключові слова:** *підготовка, працівник правоохоронних органів, ефективність, тренування, психологічна готовність.*

## INCREASING THE EFFICIENCY OF PROFESSIONAL-PSYCHOLOGICAL TRAINING OF LAW ENFORCEMENT EMPLOYEES

**Khlon Oleksandr Mykhailovych,**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,  
Associate Professor at the Department of Psychology  
*Kyiv National University of Trade and Economics*

[AlexKhlon@i.ua](mailto:AlexKhlon@i.ua)

<https://orcid.org/0000-0001-9733-8531>

**Purpose.** The purpose of the article is to study the issue of improving the effectiveness of professional and psychological training, providing suggestions for its improvement

**Methods.** The research methodology consisted of a set of such methods as analytical, synthesis method, generalization and analogy, modeling, comparative and classification method.

**Results.** Acquired in the process of preparation of knowledge, quality of skills and abilities should meet the needs of professional law enforcement and correlate with the requirements for the identity of law enforcement officers, which are defined in the professional characteristics of the profiles of the law enforcement officer. At this stage, it is advisable to form a unified system of professional and psychological training, in the context of which certain forms of psychological training could include a test stage, which would determine the level of theoretical knowledge of the employee, as well as the level of readiness of law enforcement officers. profile. During the preparation and direct application of knowledge and skills aimed at performing tasks of increased complexity, the mind of a law enforcement officer should be dominated by the image of a brave, determined, smart and successful law enforcement officer who is able, able and must, using their own physical, psychological and intellectual abilities, perform tasks and responsibilities and succeed. It is also advisable to use the following training techniques: to use models or individual elements of extreme situations, to provide recommendations according to the direction of work in which the employee works, to consolidate the relevant knowledge with special exercises.



**Conclusions.** Psychological training, as an appropriate and necessary stage of becoming a law enforcement officer should include a full range of educational and training activities aimed at improving professional and psychological skills, psychological stability, high moral and psychological level, ensuring compliance with departmental regulations, as well as the formation of internal readiness conscientiously fulfill the requirements of official activity set before the employee.

**Key words:** training, law enforcement officer, efficiency, training, psychological readiness.

## Вступ

Працівники правоохоронних органів досить часто стикаються зі значними труднощами під час виконання своїх безпосередніх завдань. Висока відповідальність перед суспільством, надзвичайно складні умови роботи, висока стресова напруга вимагають від них завжди бути напоготові та вирішувати проблеми, пов'язані із захистом прав і свобод людини і громадянина, стійко й ефективно. Водночас далеко не завжди працівники можуть і готові до виконання завдань високої складності, особливо зважаючи на специфіку їхньої професії. Проте з них не знімається обов'язок діяти вчасно, якісно та доречно. Щоби здійснювати правоохоронні функції і водночас максимально захистити своє життя та здоров'я, вони мають бути всебічно підготовлені. Однак це можливо лише тоді, коли рівень підготовки відповідає вимогам, усебічно забезпечує належну готовність і охоплення необхідних знань, супроводжується своєчасним введенням новітніх технологій навчання.

Необхідність вивчення проблематики підвищення якості підготовки працівника правоохоронних органів на більш високому рівні – важливе й актуальне питання, що не втрачає своєї значущості дотепер.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Не можна стверджувати, що кожен молодий працівник правоохоронних органів, без необхідної підготовки та досвіду, здатен швидко й ефективно діяти під час виконання професійних завдань високої складності, зокрема якщо вони здійснюються в умовах дефіциту часу й інформації, що є найбільш типовим для правоохоронної діяльності.

Особливо це актуально в умовах екстремальних ситуацій, коли під час надмірних навантажень навіть висококваліфіковані працівники можуть припуститися помилки, тоді як можна запобігти цим помилкам ще на етапах підготовки працівника. Зважаючи на це, можна сказати, що велике значення має належна професійно-психологічна підготовка, яка може забезпечити озброєнням працівника новітніми навичками й уміннями, які дозволяють йому справлятися з поставленими завданнями більш ефективно та грамотно. Однак сучасні технології підготовки, які готують такого працівника, повинні не лише користуватися традиційними методами, але і бути готовими до змін відповідно до реалій сьогодення. Загалом, готовність працівників

правоохоронних органів до виконання професійних завдань, особливо підвищеної складності, – це проблематика, що має бути всеохоплюючою, бути адаптивною до будь-яких змін суспільних тенденцій та зовнішніх обставин. Однак постійний розвиток суспільства може випереджати наукові напрацювання, удосконалення вже наявних методик та інструментів підготовки, у такому разі своєчасні наукові напрацювання можуть зарадити вирішенню даної проблематики.

Питання підвищення професійно-психологічної підготовки завжди викликали значну зацікавленість серед науковців. Важливі напрацювання в цій сфері здійснили такі вчені, як: В.Г. Андросюк (Андросюк, Казміренко, 1999), що всебічно розглянув професійно-психологічну підготовку працівників слідчих підрозділів, О.М. Бандурка (Бандурка, 2005), який вивчав психологічну підготовку в рамках управлінського підходу, Л.І. Казміренко (Юхновець та ін., 1999), яка звернула увагу на особливості підготовки працівників у рамках екстремальної діяльності та важливість юридичної грамотності в діяльності правоохоронця, Б.Ф. Ломов (Ломов, 1985; Ломов, 1996), що розглядав підготовку як невід'ємний елемент системного підходу до вивчення особистості, В.О. Лефтеров (Лефтеров, Тімченко, 2002), що приділив увагу підготовці працівників правоохоронних органів у рамках психологічного тренінгу, О.В. Тімченко (Тімченко, 2007), який приділив увагу вивченню впливу чинників професійного стресу, виробленню ефективних механізмів запобігання такому, корекції його надмірного впливу на поведінку та діяльність працівників правоохоронних органів у процесі підготовки.

Але, незважаючи на суттєві наукові напрацювання, дана тема все ще потребує серйозного дослідження та більш ретельного розроблення, з огляду на актуальність та складність проблематики, появу нових технологій і засобів підготовки до професійної діяльності. Отже, доцільно опрацювати питання підвищення якості підготовки працівників правоохоронних органів у науковому контексті, визначити основні елементи та передумови успішної й ефективної підготовки до професійних дій працівника правоохоронних органів із позиції психологічної науки в сучасному світі.

### 2. Методологія та методи

Методологія дослідження представлена використанням таких методів, як: аналітичний,



метод синтезу, методи узагальнення й аналогії, метод моделювання, порівняльний метод та метод класифікації.

Метою статті є всебічне вивчення питання підвищення ефективності професійно-психологічної підготовки, надання рекомендацій і пропозицій щодо її покращення.

Завданнями статті є вивчення сучасних тенденцій, спрямованих на підвищення рівня професійно-психологічної підготовки, систематизація сучасних знань про професійно-психологічну підготовку, їх аналіз, формування на підставі наведених знань необхідних висновків, а також вироблення положень і рекомендацій, спрямованих на підвищення рівня професійно-психологічної підготовки.

### 3. Результати та дискусії

З метою виконання поставлених завдань зазначимо, що важливим на цьому етапі буде встановлення сутності феномену професійно-психологічної підготовки, визначення основних її характеристик.

Нормативно-правові джерела визначають професійно-психологічну підготовку як комплекс взаємопов'язаних заходів, що здійснюються в загальній системі бойової та спеціальної (професійної) підготовки особового складу і безпосередньо у процесі службово-бойової діяльності, спрямовані на формування й розвиток психологічних та фізіологічних якостей для ефективного виконання службово-бойових завдань з урахуванням їх специфіки та умов. Відомчі нормативні документи Міністерства внутрішніх справ (далі – МВС) визначають психологічну підготовку працівників поліції як процес формування у працівників поліції, поліцейських ЗВО, курсантів (слухачів) професійно-психологічної надійності, стійкості, готовності до різноманітних умов службової діяльності, навичок конструктивної комунікації з населенням.

І.В. Жданова професійно-психологічну підготовку розуміє як сучасний вид професійної, прикладної, спеціально організованої підготовки працівників правоохоронних органів, що допомагає підготувати їх до подолання психологічних труднощів, забезпечує успішне розв'язання завдань (Жданова та ін., 2014; Міршук, 2019). Отже, підсумовуючи сказане, можемо сказати, що під професійно-психологічною підготовкою загалом можна розуміти комплекс усебічних навчально-педагогічних заходів, спрямованих на забезпечення гарантованого виконання працівником правоохоронних органів своїх професійних обов'язків.

Метою професійно-психологічної підготовки О.М. Цільмак, С.І. Яковенко (Цільмак, Яковенко, 2012) визначають озброєння осіб знаннями, розвиток і формування професійно значущих якостей, умінь і навичок, що в сукупності детермінують професійно-пси-

хологічну готовність працівників до правоохоронної діяльності. Очевидно, що такі знання, якості, уміння і навички мають відповідати потребам професійної правоохоронної діяльності та корелювати з вимогами щодо особистості працівника правоохоронних органів, які визначені у професіографічних характеристиках профілів правоохоронця (Barko, Barko, 2019; Барко та ін., 2007).

Відомчі нормативні джерела визначають такі форми психологічної підготовки працівників правоохоронних органів, як: проведення навчальних, практичних занять (у системі здійснення службової підготовки та підвищення кваліфікації); проведення цільових інструктажів; організація та проведення тренінгів; психологічне супроводження практичних занять із тактичної підготовки; упровадження інноваційних форм, методів і технологій навчання та розроблення методичних рекомендацій.

Структура професійно-психологічної підготовки може включати такі стадії, як: початкова підготовка; стажування; самостійна підготовка; підвищення кваліфікації; перепідготовка (у разі необхідності); навчання в аспірантурі, ад'юнктурі та докторантурі (за бажанням).

Професійно-психологічна підготовка, як ми можемо встановити, включає в себе як безпосередньо професійну підготовку, яка може суттєво різнитися залежно від специфіки службової діяльності для працівників правоохоронних органів, так і психологічну, яка меншою мірою відрізняється для різних служб. У цьому контексті обидва ці напрями є обов'язковими та передбачають загальне формування єдиної системи професійно-психологічної підготовки, що спрямована на найбільш ефективну загальну й універсальну підготовку працівника правоохоронних органів у контексті як професійних навичок, так і свідомого, внутрішнього розуміння й усвідомлення цілей та завдань, які стоять перед працівником, та можливості їх досягнення, доцільності здійснення таких дій, що формується в результаті психологічної готовності.

Завданнями психологічної підготовки є:

1) забезпечення опанування працівниками правоохоронних органів психологічних знань, необхідних для компетентної оцінки й урахування психологічних аспектів оперативно-службової діяльності;

2) розвиток професійно-психологічної орієнтованості особистості фахівця правоохоронних органів;

3) професійний розвиток індивідуально-психологічних якостей: професійної пам'яті, професійної спостережливості, мислення, уваги тощо;

4) формування вміння враховувати психологічні умови ефективності виконання професійних дій;



5) формування вміння психологічно ефективно користуватися мовою та засобами невербальної комунікації;

6) формування вміння користуватися психологічними прийомами психологічної стійкості до труднощів;

7) психологічне загартування емоційно-вольової сфери, удосконалення професійних навичок, умінь (Сервецький, 2002);

8) ознайомлення працівника із психічними процесами, які виникають під час професійної діяльності в умовах підвищеної складності;

9) формування навичок адекватної поведінки під час професійної діяльності в умовах підвищеної складності;

10) мотивування та створення умов до самовдосконалення (Лефтеров, 2002).

Отже, психологічна підготовка, як доцільний та необхідний етап становлення правоохоронця, має охоплювати весь комплекс навчальних та тренувальних заходів, спрямованих на підвищення професійно-психологічної майстерності, психологічної стійкості, високого морально-психологічного рівня, забезпечення дотримання відомчих нормативно-правових приписів, а також формування внутрішньої готовності сумлінно виконувати поставлені перед працівником вимоги службової діяльності.

Виконання окремих завдань психологічної підготовки могло бути забезпечене залученням працівника до тестувань, які могли б включати перелік питань, що формувалися на підставі ретельного аналізу проблемних професійних ситуацій, наявних у реальному житті, які представлені працівникові в рандомному порядку.

Узагальнені комплекси навчальних матеріалів психологічної підготовки могли б рецензуватися представниками практичних підрозділів для внесення своєчасних рекомендацій та поправок у навчально-тренувальний процес.

Зважаючи на специфіку психологічної підготовки та необхідність її практичного застосування, варто, на нашу думку, розмежувати власне психологічну підготовку, яка проводиться централізовано щодо працівника або індивідуально ним самим і передбачає комплекс вправ, тренувань та інших методів і засобів навчання впродовж певного періоду часу, що можна визначити як довготривалу, та досягнення стану необхідної психологічної готовності перед певною подією, що також включає психологічну підготовку, яка здійснюється в надзвичайно обмежені часові строки і яку можна умовно назвати короткочасною. Короткочасна має здійснюватися безпосередньо до виникнення обставин, пов'язаних з ускладненою обстановкою, професійним ризиком, небезпекою чи іншою ек-

стремальною ситуацією або під час зручного моменту у процесі виникнення подібних ситуацій. Тобто тут ми говоримо про тактичний її напрям, який передбачає безпосередню підготовленість працівника до виконання даного конкретного завдання на підставі знань, умінь та навичок, освоєних працівником за час попередньої підготовки та спроектованих на конкретну стандартну чи нестандартну ситуацію, з якою працівник має справитися успішно. Це зазвичай малопрогнозований варіант подій, під час яких працівник має проявити доцільну кмітливість, користуватися заздалегідь вивченими та надійними, водночас доцільними прийомами, що можуть бути визначеними правильними лише з огляду на дану конкретну ситуацію.

На цьому етапі важливі попередня та своєчасна моральна підготовка та психологічне налаштування себе на успішний результат, що дозволяє шукати найбільш прийнятні в конкретній обстановці методи з урахуванням можливих небезпек. Під час виникнення ситуацій підвищеної складності мають бути застосовані психологічні прийоми, які були засвоєні у процесі психологічної підготовки, а якщо типові прийоми з тих чи інших причин нездатні вирішити проблему, працівник має завжди бути гнучким до нових знань, діяти винахідливо в межах наданих йому повноважень. Важливим тут є відтворення в пам'яті необхідних порад та рекомендацій, можливо, більш досвідчених колег або наставників. Доцільні психологічні прийоми можуть дати змогу мобілізувати працівнику всі необхідні ресурси людського організму та бути готовим до неочікуваних інцидентів.

Прикладами таких психологічних рекомендацій, зокрема, може бути: самодіагностика, виявлення та своєчасна корекція негативних, неприйнятних чи загрозливих способів реагування, на етапі вироблення наміру; самоконтроль та саморегуляція власного психоемоційного стану, досягнення внутрішнього психічно енергетичного балансу, підтримка гомеостазу (завдяки самонавіюванню та спеціалізованим психологічним методикам), визначення рамок доцільного діапазону коливань настрою, фіксація основної уваги на робочому стані, а не на подразниках, вироблення оптимального тону, внутрішньої психологічної готовності; пошук та виведення у пріоритет найбільш раціональних, ефективних та доцільних шляхів виконання поставлених завдань; налаштування себе на рішуче й успішне досягнення поставленого завдання; виявлення миті переходу до дії; активна та доцільна дія в потрібний момент.

Водночас надзвичайно велику роль відіграє впевненість у правильності власних дій після ухвалення рішення. Таку впевненість

можуть надати, по-перше, об'єктивна й неупереджена оцінка обстановки, а по-друге, сформовані з попереднього досвіду настанови, інструкції, закони, норми поведінки, вироблені у процесі осмислення подібних ситуацій алгоритми дій.

Що стосується особистості правоохоронця, то варто зазначити, під час підготовки та безпосереднього застосування знань і вмінь, спрямованих на виконання поставлених завдань підвищеної складності, у свідомості працівника правоохоронних органів має переважати образ сміливого, рішучого, кмітливого й успішного правоохоронця, який здатен, уміє та повинен, за допомогою власних фізичних, психологічних та інтелектуальних здібностей, виконати поставлені завдання, обов'язки працівника правоохоронних органів і досягти успіху.

Довготривала підготовка передбачає періодичні тренування, курси вправ, визначених відповідними методиками, тренінги, які треба здійснювати в комплексному співвідношенні із загальною професійною, бойовою та фізичною підготовкою, застосуванням напрацьованих навичок у спеціально змодельованих ситуаціях, наближених до реальних, під наглядом компетентної особи. Це стратегічний напрям підготовки, спрямований на вироблення загальної готовності до будь-яких подій, виконання потенційно ймовірного поставленого завдання, що передбачає прогнозований та чітко розрахований формат заздалегідь передбачених елементів підготовки, здійснений зазвичай під наглядом компетентних осіб, опрацьованих самим працівником у результаті багаторазових повторів безпомилкових дій. У цьому контексті можна використовувати технології VR під час залучення спеціалістів для розроблення необхідного програмного забезпечення, а також показ відеоматеріалів та датчики пульсу.

У процесі професійно-психологічної підготовки правоохоронця до ускладнень під час вирішення професійних завдань, на наше переконання, доцільно задіювати такі навчальні прийоми: активно використовувати моделі чи окремі елементи екстремальних ситуацій, надавати рекомендації згідно з напрямом роботи працівника, закріплювати відповідні знання спеціальними вправами (наприклад, створювати ефект раптовості), ускладнення обставин з метою підвищення емоційного напруження (дії в темряві), періодичної зміни обстановки (використання підвалів, будинків, горищ, автотранспорту), дії в бойовому спорядженні (у бронезилетах, з муляжами бойової зброї), дії на тлі зниження адаптаційних можливостей (після фізичного виснаження).

Такі елементи можуть дестабілізувати емоційне напруження, під час якого працівник

буде не лише вчитися ефективному застосуванню необхідних засобів, а й стримувати нервово напруження, приводити його в режим більш раціонального застосування, наприклад пасивного очікування ефективних дій із метою їх активного використання в потрібний момент. У таких умовах працівник формує необхідні вміння та навички, самостійно пристосовує їх до індивідуальних особливостей. Професійними якостями, необхідними для успішної діяльності, є такі: рішучість, кмітливість, інтелект, креативність, достатня сила й висока лабільність нервової системи, вольова регуляція дій, ініціативність, уважність, спостережливість, відповідальність, цілеспрямованість, самовладання, витримка, організованість, компетентність, здатність використовувати власні фізичні, психологічні й інтелектуальні здібності для досягнення успіху тощо.

Структурування відповідних якостей дозволяє нам виділити основні чотири блоки, необхідні для ефективної поведінки в умовах ускладненої професійної обстановки, що мають бути сформованими в результаті професійно-психологічної підготовки: ті, що забезпечують спрямованість особистості (переконання в соціальній необхідності професії, мотиви соціальної самореалізації, почуття патріотизму тощо); ті, що зумовлюють інтелектуальні компоненти (покращення відчуття та сприймання, професійної спостережливості, професійного мислення, пам'яті, професійної уваги); ті, які стосуються емоційно-вольової сфери особистості (стійкість, урівноваженість тощо), якості особистості, пов'язані із соціальною взаємодією та відповідною саморегуляцією (комунікативні, психофізичні) (Бандурка, 2005).

Для розроблення програм навчання можна використовувати методику техніки аналізу критичних інцидентів, а також спеціально розроблену процедуру центрального оцінювання цільових оцінок прогресу навчання у програмі підготовки (Mullins, 1985).

Як бачимо, психологічна та моральна підготовка відіграє дуже важливу роль у формуванні ефективних дій працівників правоохоронних органів. Високий морально-бойовий дух дає змогу формувати комплекс емоційних реакцій, спрямованих на підвищення ефективності під час реалізації складних професійних завдань, що, у свою чергу, допоможе більш ефективно виконувати поставлені завдання.

### **Висновки**

Отже, з метою більш ефективного виконання професійної діяльності працівник правоохоронних органів має пройти відповідну підготовку. Короткочасна підготовка працівника у процесі безпосереднього виникнення небезпечних ситуацій передбачає



налаштування психіки на рішуче й успішне досягнення поставленої мети, виявлення та корегування негативних чи неприйнятних способів реагування, здійснення самоконтролю та саморегуляції психологічного стану, пошук найбільш раціональних та ефективних шляхів виконання поставлених перед праців-

ником завдань. Підхід до психологічної підготовки має передбачати комплекс заходів з урахуванням усіх необхідних позитивних елементів різних видів підготовки, а також ураховувати можливості сучасних технологій і новітніх напрацювань у сфері психології та педагогіки.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Barko V.I., Barko V.V. Job Description of Community Police Officers of the National Police of Ukraine. *Law and Safety*. 2019. № 72 (1). P. 91–96.
2. Mullins W.C. Improving police officer training. *JPCP*. 1985. № 1. P. 2–9.
3. Андросюк В.Г., Казміренко Л.І. Юридична психологія : підручник для студентів юридичних вищих навчальних закладів. Київ : Вид. дім «Ін юре», 1999. 352 с.
4. Бандурка О.М. Екстремальна юридична психологія в діяльності персоналу органів внутрішніх справ України : науково-практичний посібник. Харків : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2005. 319 с.
5. Професіографічний опис основних видів діяльності в органах внутрішніх справ України : практичний посібник / В.І. Барко та ін. Київ : Київський нац. ун-т внутр. справ ; ДП «Друкарня МВС», 2007. 100 с.
6. Екстремальна психологія : підручник. Київ : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
7. Професійно-психологічна підготовка працівників слідчих підрозділів : навчальний посібник / І.В. Жданова та ін. Харків : ХНУВС, 2014. 516 с.
8. Лефтеров В.О., Тімченко О.В. Психологічні детермінанти загибелі та поранень працівників органів внутрішніх справ : монографія. Донецьк : Донецький ін-т внутрішніх справ, 2002. 324 с.
9. Ломов Б.Ф. Системность в психологии : избранные психологические труды / ред. В.А. Барабанщиков и др. ; Академия педагогических и социальных наук, Московский психолого-социальный ин-т. Москва, Воронеж : Институт практ. психологии ; НПО «МОДЭК», 1996. 384 с.
10. Міршук О.С. Система професійно психологічної підготовки в Національній гвардії України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. № 3. С. 109–118.
11. Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських : Наказ МВС України від 6 лютого 2019 р. № 88.
12. Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України : Наказ МВС України від 8 грудня 2016 р. № 1285.
13. Сервецький І.В. Науково-практичний коментар Закону України «Про оперативно-розшукову діяльність», станом на 1 лютого 2002 р. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2002. 312 с.

#### REFERENCES:

1. Barko, V.I. & Barko, V.V. (2019) "Job Description of Community Police Officers of the National Police of Ukraine", *Pravo i bezpeka, [Law and Safety]*, 72 (1), 91–96.
2. Mullins, W.C. (1985) Improving police officer training. *JPCP* 1, 2–9.
3. Androsiuk V.H., & Kazmirenko L.I. (1999) *Yurydychna psykholohiia [Legal psychology]*. K. : Vyd. dim "In yure". [in Ukrainian]
4. Bandurka O.M. (2005) *Ekstremalna yurydychna psykholohiia v diialnosti personalu orhaniv vnutrishnikh sprav Ukrainy [Extreme legal psychology in the activity of the personnel of internal affairs bodies of Ukraine]*: Nauk.-prakt. posib. Kh. : Vyd-vo Nats. un-tu vnutr. sprav. [in Ukrainian]
5. Barko V.I., Irkhin Yu.B., Neshcheret T.V., & Shapovalov O.V. (2007) *Profesiohrafichni opys osnovnykh vydiv diialnosti v orhanakh vnutrishnikh sprav Ukrainy [Professional description of the main activities in the internal affairs bodies of Ukraine]*: praktychnyi posibnyk. K.: Kyivskiy nats. un-t vnutr. sprav, DP "Drukarnia MVS". [in Ukrainian]
6. Ievsiukov O.P., Kufliievskiy A.S., Liebiedv D.V., Myronets S.M., Nazarov O.O., & Perelyhina L.A. (2007) *Ekstremalna psykholohiia [Extreme psychology]*: pidruch. K. : TOV Avhust Treid. [in Ukrainian]
7. Zhdanova I.V., Makarenko P.V., & Miloradova N.E. (2014) *Profesiino-psykholohichna pidhotovka pratsivnykiv slidchykh pidrozdiliv [Professional and psychological training of investigators]*: navch. posib. Kharkiv : KhNUVS. [in Ukrainian]
8. Lefterov V.O., & Timchenko O.V. (2002) *Psykhologichni determinanty zahybeli ta poranen pratsivnykiv orhaniv vnutrishnikh sprav [Psychological determinants of deaths and injuries of law enforcement officers]*: monohrafiia. Donetsk : Donetskiy in.-t vnutrishnikh sprav. [in Ukrainian]
9. Lomov B.F. (1996) *Sistemnost' v psihologii [Systematics in psychology]*. Voronezh: NPO "MODJeK". [in Russian]
10. Mirshuk O. Ye. (2019) *Systema profesiino psykholohichnoi pidhotovky v Natsionalnii hvardii Ukrainy [The system of professional psychological training in the National Guard of Ukraine]*. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy – Visnyk to the National University of Defense of Ukraine*. 3. 109–118. [in Ukrainian]
11. *Nakaz MVS Ukrainy "Pro zatverdzhennia Poriadku orhanizatsii systemy psykholohichnoho zabezpechenia politseiskykh, pratsivnykiv Natsionalnoi politsii Ukrainy ta kursantiv (slukhachiv) zakladiv vyshehoi osvity iz*

spetsyfichnymy umovamy navchannia, yaki zdiisniuiut pidhotovku politseiskykh” [About the statement of the Order of the organization of system of psychological maintenance of police officers, employees of National police of Ukraine and cadets (listeners) of institutions of higher education with specific conditions of training which carry out training of police officers] vid 06.02.2019 № 88.

12. Nakaz MVS Ukrainy Pro zatverdzhennia Polozhennia pro psykholohichne zabezpechennia v Natsionalnii hvardii Ukrainy [Regulations on psychological support in the National Guard of Ukraine] vid 08.12.2016 r. № 1285.

13. Servetskyi I.V. (2002) Naukovo-praktychnyi komentar Zakonu Ukrainy “Pro operatyvno-rozshukovu diialnist”: za stanom na 1 liut. 2002 r. [Scientific and practical commentary on the Law of Ukraine “On operational and investigative activities”: as of February 1. 2002] K. : Nats. akad. vnutr. sprav [in Ukrainian]

Стаття надійшла до редакції 03.03.2021.

The article was received 3 March 2021.

УДК 159.942:37.015.3-053.5

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-13>

## ПРОБЛЕМА ОБЕРНЕНОСТІ, КОРЕКЦІЇ ТА КОМПЕНСАЦІЇ НАСЛІДКІВ ЕМОЦІЙНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Цумарєва Наталя Вікторівна,**

старший викладач кафедри психології та педагогіки

*Кропивницький інститут*

*ПВНЗ «Університет сучасних знань»*

nata\_tsumareva@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-4005-0745>

Статтю присвячено огляду методів подолання наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку.

**Мета.** Здійснити теоретичний аналіз проблеми оберненості, корекції та компенсації наслідків емоційної депривації в руслі сучасних досліджень та запропонувати власну модель її подолання у дітей молодшого шкільного віку.

**Методи.** Вивчення та аналіз літератури з проблеми емоційної депривації та її наслідків у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки; узагальнення та систематизація наукових досліджень, присвячених корекції емоційної депривації у дітей; моделювання для побудови програми подолання наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку в умовах прийомної сім’ї.

**Результати.** За даними теоретичного дослідження констатовано наявність негативного впливу емоційної депривації на дітей. Установлено, що результатами емоційної депривації є комплекс порушень у фізичній, психічній, поведінковій та соціальній сферах. Виявлено, що наслідки емоційної депривації проявляються у змінах лімбічної та ендокринної систем, емоційних, поведінкових, адаптаційних, когнітивних порушеннях, психосоматичних захворюваннях і навіть у глибоких психічних розладах.

Зауважено, що складність виділення наслідків емоційної депривації зумовлена тим фактом, що на дітей в умовах інституціональних закладів діють одразу декілька типів депривації.

Відзначено, що за одних і тих самих деприваційних умов у дітей можуть спостерігатися абсолютно різні наслідки, а глибина деприваційних уражень залежить від тривалості перебування дитини в ситуації емоційної депривації.

Узагальнено, що з метою оберненості, корекції та компенсації наслідків емоційної депривації можуть застосовуватися реадптація, навчання, ресоціалізація, психологічна корекція, супровід, реабілітація, психотерапія.

Розроблено та апробовано модель програми психологічного супроводу прийомної сім’ї з метою подолання наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку.

**Висновки.** Психологічний супровід прийомних сімей, реалізований у формі спеціально організованих заходів (діагностика, просвіта, корекція, розвиток, консультування), є одним з ефективних інструментів корекції наслідків емоційної депривації у дітей.

**Ключові слова:** емоційна депривація, оберненість, компенсація, корекція, модель психологічного супроводу, діти молодшого шкільного віку, прийомна сім’я.



## THE PROBLEM OF THE REVERSIBILITY, CORRECTION AND COMPENSATION OF EMOTIONAL DEPRIVATION EFFECTS OF JUNIOR SCHOOL AGED CHILDREN

**Tsumarieva Natalia Viktorivna,**

Senior Lecturer at the Psychology and Pedagogy Department

*Kropivnitsky Institute*

*of PHEI «University of Modern Knowledge»*

nata\_tsumareva@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-4005-0745>

The article is devoted to the observation of the overcoming methods of the effects of junior school aged children emotional deprivation.

**Purpose:** to carry the theoretical analysis of the reversibility problem, correction and compensation of the emotional deprivation effects out in the concept of modern investigations and to suggest the own model of overcoming it in junior school aged children.

**Methods.** The learning and the analysis of the emotional deprivation and its effects in children-orphan and in lained parental care children literature; the generalization and systematization of researches devoted to the children emotional deprivation correction; modeling for the construction of the program of overcoming the emotional deprivation effects in junior school aged children in the adoptive family conditions.

**Results.** Due to the theoretical research data it is stated the presence of negative affect of emotional deprivation on children. It is established that the result of emotional deprivation is the complex of defections in physical, psychico, behaving and social spheres.

It is discovered that emotional deprivation effects appear in changing of limbic and endocrine systems, emotional, adaptive, behaviouring and cognitive disorders, psychosomatic diseases and even in deep psycho disorders.

It is noticed that the emphasis difficulty of emotional deprivation results is due to the fact that different types of deprivation at once affect on children in the conditions of institutional establishments.

It is noted that due to the same deprivation conditions we can observe absolutely different effects in children and the deepness of deprivation damages depends on the duration of child's being in emotional deprivation situation.

It is generalized that with the reversibility aim correction and compensation of emotional deprivation effects may be used readaptation, studying, resocialization, psychological correction, rehabilitation, psychotherapy, psychological support. It is made and it is probed in the model of psychological support to the adoptive family with the aim of overcoming emotional deprivation effects in junior school aged children.

**Conclusions.** The psychological support of adoptive families which is realized in the shape of specially organized events (diagnostics, education, correction, development, consulting) is one of the effective instruments of emotional deprivation effects correction in children.

**Key words:** *emotional deprivation, reversibility, compensation, correction the model of psychological support, junior school aged children, adoptive family.*

### Вступ

Із метою вирішення питання соціального сирітства запроваджено Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 рр., спрямовану на розвиток сімейних форм влаштування дітей-сиріт. Цей перехідний період, а також недосконалі системи суддівської системи спричиняють той факт, що більшість дітей залишається проживати тривалий час в інституціональних закладах та несприятливих умовах проживання неблагополучних родин (Національна стратегія <...>, 2017). У результаті цього у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, відзначається виникнення різних форм психічної депривації. Найбільш складною в плані діагностики та корекції є емоційна депривація. Під емоційною депривацією ми розуміємо процес довготривалого перебування особистості

в умовах емоційно збідненого середовища, зумовленого незадоволенням емоційних потреб, недостатністю чи відсутністю можливостей для встановлення тісних емоційних зв'язків, контактів та взаємодії зі значимою особою, що спричиняє дисфункцію, порушення та розлади психічної сфери особистості. Таким чином, актуальності набуває питання корекції наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку.

Метою статті є здійснення теоретичного аналізу проблеми оберненості, корекції та компенсації наслідків емоційної депривації в руслі сучасних досліджень та запропонування власної моделі її подолання у дітей молодшого шкільного віку.

Досягнення поставленої мети потребує вирішення такої групи завдань:

– аналіз та систематизація наукових джерел щодо наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку;

– вивчення підходів до можливості оберненості, корекції та компенсації емоційної депривації;

– вироблення моделі подолання наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку в умовах прийомної сім'ї.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Багато досліджень, проведених у галузі психології, психіатрії, медицини та соціології, доводять несприятливий вплив емоційної депривації на психіку дітей. Так, Ф. Абдулла та М. Касесе-Хара пишуть, що довготривале проживання у соціальних установах Африки негативно позначається на соціально-емоційному розвитку дітей-сиріт, спричиняє труднощі у вираженні емоцій, складнощі в адаптації, встановленні нових контактів та підвищує рівень агресивності (Abdulla, Kasese-Hara, 2019).

Група американських науковців, порівнюючи результати дослідження психічного розвитку дітей у дітей із Росії та Америки, відзначають у дітей, усиновлених із зарубіжжя, затримку фізичного, когнітивного та соціально-емоційного розвитку (Nelson, Fox, Zeanah, 2019).

Я. Кім та Я. Парк зазначають, що у Південній Кореї розміщення дітей-сиріт в інституціональні заклади і донині є поширеним явищем, незважаючи на докази його несприятливого впливу на психологічний, емоційний, фізичний та когнітивний розвиток (Kim, Park, 2020).

Діти з досвідом ранньої інституалізації дитячих будинків відчувають страх, тривожність, проявляють загальмованість та низький рівень позитивного ефекту. Депресивні та афективні розлади у таких дітей починають проявлятися лише у підлітковому віці. Тобто деприваційні ефекти мають відстрочений характер (Stellern, Esposito, Mliner, Pears, Gunnar, 2014).

Велика кількість різних людей у житті дітей-сиріт не закріплює емоційний контакт із ними, вони не отримують емоційного відгуку на свою поведінку: радість під час зустрічі або незадоволення, якщо вони роблять щось не так. Проявами емоційної депривації є примітивні емоції, підвищена істеричність, зажата міміка та погане розуміння міміки оточуючих (Шильцова, 2019).

Підлітки, які проживали в інтернатах та сім'ях із неблагополучною атмосферою, мають порушення, які проявляються у зниженні соціального та емоційного інтелекту, регуляторних функцій, рівня комунікативності, негативного ставлення до себе, невпевненості, недовіри до світу та особливого відношення до життєвої перспективи (Shulga, Savchenko, Filinkova, 2016).

Негативні психічні стани, які виникають у дітей унаслідок несприятливого впливу

депривації, призводять до формування ненормальної поведінки, в якій активізуються механізми психологічного захисту, погіршення фізичного стану і виникнення психосоматичних захворювань у результаті стресових та психотравмуючих обставин (Savenkova, Didukh Chuhueva, Litvinenko, 2019).

Важливим є також є погляд нейропсихологів, які за допомогою МРТ-дослідження виявили зміни мигдалевидного тіла (його атипічно великий об'єм), тривожні розлади, погану регуляцію емоцій, які вони вважають наслідками тривалого інституційного виховання дітей. Вони доводять зв'язок між змінами в лімбічній системі та залишковими емоційними та соціальними проблемами, з якими зіштовхуються діти, усиновлені з інших країн (Tottenham and etc., 2010).

Отже, короткий огляд літератури дає можливість узагальнити, що більшість дослідників констатує несприятливий вплив тривалого перебування в інтернатному закладі на фізичний, психічний та соціальний розвиток дітей та наголошують на тому, що наслідки деприваційних впливів потребують якомога раннього виявлення та корекції. Наслідки емоційної депривації мають широкий діапазон прояву – від змін у лімбічній та ендокринній системах, легких емоційних порушень до глибоких психічних розладів. Необхідно відзначити, що проблема корекції емоційної депривації висвітлена в наукових джерелах недостатньо мірою, а також ми не знайшли робіт, які б містили конкретні висновки результатів дослідження впливу емоційної депривації на дітей молодшого шкільного віку та корекції її наслідків в умовах прийомної сім'ї, що є предметом нашого дослідження. Таким чином, потребує вирішення питання дослідження шляхів корекції, можливостей оберненості та компенсації емоційної депривації у дітей.

### 2. Методологія та методи

Для вирішення поставлених завдань нами використовувався комплекс теоретичних методів дослідження: *вивчення та аналіз літератури з проблеми емоційної депривації та її наслідків у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки; узагальнення та систематизація наукових досліджень, присвячених корекції емоційної депривації у дітей; моделювання для побудови системи подолання наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку в умовах прийомної сім'ї.*

### 3. Результати та дискусії

Уперше про можливість оберненості наслідків психічної (у тому числі емоційної) депривації згадала у своєму науковому доробку М.Д. Ейнсворт. Вона переконана в тому, що більшість порушень можна подолати шляхом навчання та проходження психотерапії після



того, як депривація була полегшена шляхом переміщення дітей у прийомні родини чи усиновлення. Проте деякі порушення чинять супротив відновленню через більш чи менш глибоко вкорінені психічні захисти чи звички. Усі зусилля, на думку дослідниці, повинні бути спрямовані на профілактику виникнення даного психічного явища (Ainsworth, 1966).

М. Бостон вважає, що емоційна депривація може виникнути як у дітей-сиріт, так і у дітей, які проживають у сім'ях, де спостерігається відсутність досвіду емоційного спілкування з батьками. Відсутність емоційної турботи або її недостатність має своїми наслідками труднощі у встановленні довірливих і безпечних відносин, а також зниженні здібності до навчання та самостійності мислення. Автор наводить досвід різних науковців щодо подолання наслідків емоційної депривації: за допомогою усиновлення (Тізард, 1977), проходження дітьми особистості психотерапії (Бріл і Томас, 1965), постійності місця проживання та персоналу (Віннікот, 1965), надання первинних емоційних переживань (Докар-Дрисдейл, 1968). Із метою подолання емоційної депривації М. Бостон пропонує здійснювати консультативну підтримку прийомних батьків та проходження тривалої платної психотерапії дітьми (Boston, 2014).

Одним з аспектів вивчення емоційної депривації є її представлення в галузі психоневроендокринології, де вказано, що для немовлят основною метаболічною проблемою є недостатнє споживання енергії для зростання. У маленьких дітей емоційна депривація викликає синдром не лише сповільнення росту, а й розлади поведінки, особливо стосовно їжі: переїдання, блювоту, гіперфагію, пиття з туалету, їжу зі сміття, поганий сон, нічні блукання та агнозію. Патофізіологія представляється оборотним гіпопітуїтаризмом, принаймні для гормону росту та гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осей (Rogol, 2020). Проте ми вважаємо, що застосування лише гормональної терапії не зможе вплинути достатньою мірою на зміну поведінки емоційно депривованих дітей.

Емоційна травма, яка виникає внаслідок емоційної нестабільності сім'ї, незахищеності, втрати батьків, насильства над дитиною, постійного стресу і материнської депресії, призводить до емоційної депривації. Такі діти погано набирають вагу, низькорослі, бліді, не реагують на те, що відбувається навколо, мають затримку статевого розвитку. Існує 10 «емоційних продуктів», які сприяють правильному емоційному розвитку дітей: любов, прихильність, безпека, прийняття, самоповага, досягнення, визнання незалежності, авторитет та гра (Вееві, 2019: 95). Проте щоб надати дитині ці «емоційні продукти», необ-

хідна підтримка дорослих або осіб, які замінюють батьків.

Низка науковців застосовує методи психотерапії для вирішення проблем, пов'язаних з емоційною депривацією. Так, П.М. Вінк на основі аналізу психопатологічного ризику стверджує, що діти з ранньою емоційною депривацією мають недостатньо розвинуті навички самовладання, неповагу до себе, страхи самотності, які можуть перешкоджати здатності діяти незалежно у дорослому житті, а тому потребують допомоги у вирішенні проблем зі збереженням незалежності (Wink, 2020: 130).

Дорослі, які мали досвід емоційної депривації у дитинстві, потребують вирішення проблем браку безпеки, любові та прихильності з боку близьких людей. Із метою самопомоги такій категорії клієнтів пропонується застосування методу схема-терапії (Jacob, Genderen, Seebauer, 2015).

Голландські психіатри на чолі з К.В. Баарс припускають, що лікування розладу емоційної депривації полягає у заміні безумовної любові, якої ніколи не було у житті. Визнання цього розладу у себе є першим кроком до зцілення. Сутність афірмаційної терапії полягає у тому, щоб бути емоційною, а не ефективною особистістю. Завдяки м'якому керівництву, а не крику чи словесному тиску, пацієнт емоційно дозріє, стане дорослим у своєму власному темпі, здобуде впевненість та врівноваженість (Baars, 2020).

Емоційно депривовані діти вже у дорослому віці можуть удаватися до вживання психоактивних речовин, щоб компенсувати дефіцит емоційного досвіду. Дієвими та апробованими методами роботи з ними в даному разі є маркування емоційних станів, установлення контролю над емоціями, використання психодинамічної, когнітивно-поведінкової, діалектично-поведінкової терапії, а також мотиваційного інтерв'ю (Brady, 2021: 336).

Отже, вищеперелічені психотерапевтичні методи, хоча й є дієвими, проте підходять для дорослих, тому що діти ще не володіють достатнім рівнем переосмислення деприваційного впливу на їх свідомість та поведінку.

П. Меерсанд, К.Дж. Гілмор вважають емоційну депривацію відхиленням від стандартного прогресу психічного розвитку і для роботи з дітьми, які пережили емоційну депривацію, мають труднощі у вираженні емоцій, деформовану емпатію, розлади невротичного та аутичного спектру, рекомендують використовувати психодинамічну ігрову терапію. Завдяки даному методу збагачується емоційний світ та саморегуляція (Meersand, Gilmore, 2018).

Музична терапія, заснована на принципі історико-культурологічного підходу, використовується в процесі реабілітації дітей



як засіб емоційного впливу з метою корекції емоційних та розумових відхилень, розвитку невербальної комунікації, для корекції емоційної депривації у дітей з обмеженими можливостями здоров'я (Желніна, Глуценко, 2015: 89).

Ігрова терапія та арт-терапія й справді є дієвими засобами корекції під час роботи з емоційно депривованими дітьми, адже за допомогою гри та через різні арт-терапевтичні засоби вони можуть виразити свої думки та почуття.

Також існують комплексні державні програми щодо допомоги членам прийомних сімей. Так, у Великобританії з 2015 р. впроваджено програму NICE guideline [NG26] щодо підтримки дітей та молодих людей із проблемами прихильності. Інтервенції запроваджуються перед улаштуванням дитини у сім'ю та протягом 9–12 місяців після цього. Задіяні спеціалісти надають допомогу дітям, прийомним батькам та опікунам щодо вирішення проблем установа прихильності, налагодження внутрішньосімейних відносин, розв'язання конфліктів, здійснення моніторингу поведінкового, соціального та розвитку в поєднанні з груповими терапевтичними ігровими заняттями для дитини. Ця програма також включає інтенсивну підтримку прийомних вихователів (телефонний контакт, групи підтримки, кризове втручання), проходження особистості психотерапії батьків та дітей (NICE guideline, 2015).

Науковці Північної Ірландії створили міцну та надійну доказову базу для соціальних втручань для дітей, які перебувають під опікою і мають проблеми з прихильністю. Групи виховання для дітей початкової школи створюються та діють в освітніх закладах. Вони засновані на моделі, яка базується на прихильності, та спрямовані на подолання соціальних, емоційних та поведінкових труднощів у дітей (Winter, Connolly, Aideen, 2020).

Окрема група вчених із метою подолання наслідків емоційної депривації пропонує застосовувати низку різноманітних інтервенцій у дитячих будинках Так, Я.О. Гошовський писав, що хоча недостатність сімейної взаємодії, недостатність сенсорної стимуляції, одноманітність життєвих умов в інтернаті мають велике значення в картині емоційної депривації, однак не є фатальними, оскільки завдяки активному професійному ревіталізаційному (психореабілітаційному, психокорекційному, рекреаційному та ін.) впливу можливі компенсація та значні позитивні особистісні зміни.

Проте, на нашу думку, надання дітям допомоги в умовах інтернатних закладів унеможлиблює подолання явища емоційної депривації, оскільки сам інтернатний заклад,

його емоційно збіднене середовище, недостатність емоційних стимулів, знехтування та обезцінення емоцій та почуттів дітей, недостатній емоційний відгук на їхню поведінку й є чинниками емоційної депривації. Окрім того, спостерігається постійне переміщення таких дітей, що перешкоджає проведенню системної роботи.

Прихильники розвитку дитини в природному середовищі стверджують, що лише в сім'ї можуть бути створені умови для повноцінного психічного розвитку. Перебування дитини в інтернаті збільшує трансдіагностичну вразливість до психопатології з дитинства до підліткового віку. Влаштування дитини до прийомної сім'ї частково пом'якшує цей ризик, підкреслюючи важливість соціального збагачення для зменшення наслідків важкої ранньої занедбаності на траєкторії психопатології (Wade, Fox, Zeanah, 2018).

Позитивний ефект сімейних форм виховання описаний також через порівняльні результати лонгitudних досліджень наслідків ранньої депривації у дітей, отриманий в інституційних закладах Румунії, Греції та Китаю. Основна увага дослідників приділяється оцінці наслідків ранньої інституційної допомоги через певні інтервенції, які пом'якшують деприваційні впливи. Учені порушують питання про зміну інституційної практики виховання на її сімейні форми та громадську турботу (Woodhouse, Rutter, 2018).

Проте, на нашу думку, що просте переміщення дітей у родину не може дати стовідсоткових результатів щодо подолання емоційної депривації. До того ж існує проблема повернення дитини з прийомної сім'ї в інтернатний заклад, тому необхідна організація психологічної підтримки такої родини.

Таким чином, аналіз літератури дає змогу узагальнити, що емоційне благополуччя дітей цілком залежить від ефективних впливів дорослих. Застосування різноманітних програм інтервенцій (реабілітація, корекція, розвиток, психотерапія, навчання, консультування, рекреація, супровід), які вже пройшли апробацію і довели свою ефективність, сприяють полегшенню деприваційного впливу та усуненню негативних наслідків емоційної депривації у дітей. Зважаючи на можливі проблеми у фізичному здоров'ї, навчанні, наявності відстрочених та прихованих психічних захворювань, необхідна психолого-медико-педагогічна підтримка емоційно депривованих дітей.

Як свідчать результати проаналізованих нами наукових досліджень, саме сім'я є природною формою для проживання та допомоги в плані компенсації негативних наслідків емоційної депривації у дітей. Ми вважаємо, що середовище прийомної сім'ї та застосування



моделі її психологічного супроводу створять підвалини для компенсації порушень, які сформувалися в результаті емоційної депривації. Далі ми приведемо стисло характеристику розробленої нами моделі психологічного супроводу прийомної сім'ї, апробовану в рамках нашого дисертаційного дослідження на тему: «Подолання наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку в умовах прийомної сім'ї» (Цумарева, 2016).

Реалізація програми психологічного супроводу прийомних сімей відбувалася на базі Кіровоградського міського та Кіровоградського обласного центрів соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді (нині м. Кропивницький). Під психологічним супроводом ми розуміємо систему психологічної допомоги яка реалізується шляхом проведення спеціально організованих заходів (діагностика, просвіта, корекція, розвиток, консультування) з метою подолання негативних наслідків емоційної депривації.

Основні принципи, програми: комплексність, системність, безперервність, пріоритет інтересів дітей, профілактичний характер та створення діалогічного середовища взаємодії. Основними методами, які ми використовували в роботі, були такі: бесіда (ознайомлення з різними емоціями та почуттями); словесні, настільні, друковані, рухливі ігри, вправи (розвиток психомоторики, тілесної сфери, емоційної уяви); малювання емоцій та зображення їх через пантоміму; прослуховування мелодій; перегляд ілюстрацій до емоційно насичених сюжетів книг; програвання етюдів, моделювання сценек; застосування елементів психотерапевтичних методик (символ-драми, арт-терапії, казкотерапії і т. д.).

Основні етапи реалізації психологічного супроводу:

1. Знайомство з прийомними сім'ями.
2. Активна участь у зустрічах взаємопідтримки прийомних батьків.
3. Проведення констатуючого психодіагностичного дослідження наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку (діти-сироти, діти з прийомних сімей, діти з біологічних сімей).
4. Проведення тренінгів для прийомних батьків (озброєння знаннями, вміннями та навичками в галузі надання допомоги у вирішенні проблем подолання наслідків емоційної депривації у власних дітей).
5. Проведення корекційно-розвиваючих занять для прийомних дітей із метою подолання наслідків емоційної депривації.
6. Проведення сумісних тренінгових занять для батьків та дітей із метою розвитку сприятливих емоційних відношень між батьками та дітьми, зняття бар'єрів та емоційного напруження, розуміння емоційного стану один одного.

7. Проведення індивідуальних психологічних консультацій для батьків та корекційних занять для дітей (за потребою та за зверненням батьків).

8. Оцінка ефективності впровадження моделі психологічного супроводу прийомних сімей шляхом проведення повторного дослідження.

Важливо зазначити, що ефективність упровадження розробленої нами моделі комплексного психологічного супроводу прийомної сім'ї визначається не стільки чинником множинності впливів, скільки змістом, послідовністю і систематичністю заходів, які ми здійснювали. У своїй роботі ми поєднували групові та індивідуальні методи психологічної роботи, що дало можливість супроводжувати дітей в їх розвитку, а не керувати ним, створюючи в умовах взаємодії сприятливу соціально-психологічну ситуацію життєдіяльності.

У цілому можна стверджувати про ефективність впровадженої нами моделі психологічного супроводу прийомної сім'ї з метою подолання наслідків емоційної депривації та зниження її рівня у дітей, про що свідчать кількісні та якісні дані, отримані нами після повторного психодіагностичного дослідження та письмових самозвітів учасників.

#### **Висновки**

Отже, аналіз сучасних досліджень проблеми оберненості, корекції та компенсації наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку дає змогу констатувати, що психологічній науці та практиці бракує конкретних, апробованих програм подолання наслідків емоційної депривації у прийомних сім'ях, ефективність яких є експериментально доведеною.

Проаналізовані наукові роботи, а також упроваджена нами модель психологічного супроводу прийомної сім'ї доводять той факт, що деприваційні ураження піддаються корекції та компенсації, особливо у ранньому віці. Щодо питання оберненості, то слід відзначити, що неможливо усунути абсолютно всі негативні наслідки емоційної депривації, тому що: по-перше, вони можуть проявитися в більш пізніх вікових періодах і на все життя залишається підвищена вразливість психіки; по-друге, у деяких випадках наслідками емоційної депривації виступають ендокринні порушення та зміни в лімбичній системі, психосоматичні та психічні захворювання, що потребує уваги вузькопрофільних спеціалістів; по-третє, деякі наслідки емоційної депривації настільки вплітаються в психіку, що стають стійкими рисами особистості, тому для їх подолання потрібне їх усвідомлення та робота із захисними механізмами.

Психологічний супровід прийомних сімей є ефективним інструментом корекції наслідків емоційної депривації у дітей молодшого шкільного віку, кращого пізнання прийомних

батьків і дітей один одного, налагодження позитивного емоційного мікроклімату в сім'ях, допомоги прийомним батькам у розумінні механізмів розвитку, проявів та шляхів подолання емоційної депривації у власних дітей.

Перспективними залишаються питання розроблення, впровадження та порівняння ефективності різних моделей психологічного супроводу прийомної сім'ї в рамках подолання наслідків емоційної депривації.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Гошовський Я.О. Психолого-педагогічні засади ресоціалізації депривованої особистості: основні концептуальні положення. *Resocjalizacja mlodocianych przestepcow na Ukraine i w Polsce* : monografia / red. P. Husak. Lublin : Wydawnictwo POLINYMNIA Spolka z.o.o., 2019. S. 74–97.
2. Желнина О.Я., Глушенко В.В. Историко-культурологические аспекты коррекции эмоциональной депривации у детей с ограниченными возможностями здоровья средствами музыкальной терапии. *Вестник Новгородского государственного университета*. 2015. № 2(85). С. 96–98.
3. Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки : Розпорядження КМУ від 9 серпня 2017 р. № 526-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80#Text> (дата звернення: 22.02.2021).
4. Цумарева Н.В. Системний підхід щодо організації психологічної допомоги емоційно депривованим дітям шляхом створення діалогічного середовища в прийомній сім'ї. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки*. 2016. Вип. 3. Т. 2. С. 100–105.
5. Шильцова Ю.В. Эмоциональная депривация детей-сирот как фактор деформации социальных отношений: технологии преодоления. *Современная психология и педагогика: проблемы и решения*, 2019. С. 128–133.
6. Abdulla F., Kasese-Hara M. Care worker perspectives on the socio-emotional adjustment of orphans in residential homes. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 2020. № 15(1). P. 77–84. DOI: <https://doi.org/10.1080/17450128.2020.1719250> (дата звернення: 20.02.2021).
7. Ainsworth M.D. Reversible and Irreversible Effects of Maternal Deprivation on Intellectual Development. In: Harvey O.J. (eds) *Experience Structure & Adaptability*. Springer, Berlin, Heidelberg. 1966. P. 97–159. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-3-662-40230-6\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-662-40230-6_8) (дата звернення: 20.02.2021).
8. Healing the Unaffirmed: Recognizing Emotional Deprivation / C.W. Baars et al. N.Y. : Alba House; Revised, Updated edition, 2020. 221 p.
9. Beevi A.T.M. Concise Text Book for Pediatric Nursing. Elsevier India. 2nd Revised edition, 2019. 580 p.
10. Childrens attachment: attachment in children and young people who are adopted from care, in care or at high risk of going into care. NICE guideline [NG26]. 2015. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng26> (дата звернення: 22.02.2021).
11. Jacob G., Van Genderen H., Laura Seehauer Breaking. Negative Thinking Patterns: A Schema Therapy Self-Help and Support Book Wiley-Blackwell. 1st edition, 2015, 200 p.
12. Kim Y., Park Y. A Pilot Study Evaluating the Effectiveness of System-Wide Positive Behavior Support for Institutionalized Orphans in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 2017. 20. P. 1236–1243. DOI: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0210> (дата звернення: 20.02.2021).
13. Meersand P., Gilmore K.J., Play Therapy. A Psychodynamic Primer for the Treatment of Young Children. Arlington: The American Psychiatric Association Publishing, 2018. 484 p.
14. Nelson, C.A., Zeanah C.H., Fox N.A. How early experience shapes human development: The case of psychosocial deprivation. *Neural Plasticity*. 2019. Article 1676285. DOI: <https://doi.org/10.1155/2019/1676285> (дата звернення: 20.02.2021).
15. Psychotherapy with Severely Deprived Children (Psychology Revivals) / Edited by M. Boston, R. Szur. N.Y. : Routledge, 1st edition, 2014. 144 p.
16. Rogol A.D. Emotional Deprivation in Children; Growth Faltering and Reversible Hypopituitarism. *Frontiers in endocrinology*. 2020. № 11. P. 1664–2392. DOI: <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.596144> (дата звернення: 20.02.2021).
17. Chronopsychological mental development dysontogenesisprognosing in pre-school children / I. Savenkova et al. *Electronic Journal of General Medicine*, 2019. № 16(2). DOI: <http://doi.org/10.29333/ejgm/108595> (дата звернення: 20.02.2021).
18. Shulga, T.I., Savchenko, D.D., Filinkova, E.B. Psychological Characteristics of Adolescents Orphans with Different Experience of Living in a Family. *International Journal of Environmental and Science Education*. 2016. № 11(17). P. 10493–10504.
19. Gunnar M. Increased freezing and decreased positive affect in post-institutionalized children / S. Stellern et al. *J Child Psychol Psychiatry*, 2014. № 55(1). P. 88–95. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12123> (дата звернення: 20.02.2021).
20. The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Substance Use Disorder Treatment, Sixth Edition / edited by Brady K.T., Levin F.R., Galanter M., Kleber H.D., 2021. 912 p. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370030> (дата звернення: 20.02.2021).
21. Prolonged institutional rearing is associated with atypically large amygdala volume and difficulties in emotion regulation / N. Tottenham et al. *Developmental science*. 2010. № 13(1). P. 46–61. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00852.x> (дата звернення: 20.02.2021).



22. Wade M., Fox N.A., Zeanah C.H. Effect of foster care intervention on trajectories of general and specific psychopathology among children with histories of institutional rearing: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*. 2018. № 75(11). P. 1137–1145. DOI: <http://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.2556> (дата звернення: 20.02.2021).
23. Wink P. *Prima Donna: The Psychology of Maria Callas*. Oxford University Press, 2020. 296 p.
24. Winter S.S., Connolly K., Aideen P.G. The effectiveness of Nyrtyre Groups in improving outcomes for young children with social, emotional and behavioural difficulties in primary schools: An evaluation of Nurture Group provision in Northern Ireland. *Children and Youth Services Review*, 2020. Vol. 108. P. 104619. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104619> (дата звернення: 20.02.2021).
25. Woodhouse S, Miah A, Rutter M. A new look at the supposed risks of early institutional rearing. *Psychol Med*, 2018. № 48(1). P. 1–10. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291717001507> (дата звернення: 20.02.2021).

#### REFERENCES:

1. Hoshovskyi Ya.O. (2019). *Psykhologo-pedahohichni zasady resotsializatsii deprivovanoi osobystosti: osnovni kontseptualni polozhennia* [Psychological and pedagogical principles of resocialization of the deprived person: basic conceptual provisions. Rehabilitation of juvenile offenders to Ukraine and Poland: a monograph] / Edited by P. Husak. Lublin : Wydawnictwo POLIHYMNIA Spolka z.o.o. 74–97 [in Ukrainian, in Polish].
2. Jelnina O.YA., Gluschenko V.V. (2015). Istoriko-kulturologicheskie aspektyi korrektsii emotsionalnoy deprivatsii u detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya sredstvami muzyikalnoy terapii [Historical and cultural aspects of correction of emotional deprivation in children with disabilities by means of music therapy]. *Vestnik Novgorodskogo gosudarstvennogo universiteta - Bulletin of Novgorod State University*, 2 (85), 96–98 [in Russian].
3. Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy instytutsiinoho dohliadu ta vykhovannia ditei na 2017–2026 roky. [National strategy for reforming the system of institutional care and upbringing of children for 2017-2026]. Rozporiadzhennia KMU vid 9 serpnia 2017 r. № 526-r.URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80#Text> (appeal date: 22.02.2021) [in Ukrainian].
4. Tsumarieva N.V. (2016). Systemnyi pidkhid shchodo orhanizatsii psykhologichnoi dopomohy emotsiino deprivovanyim ditiam shliakhom stvorennia dialohichnoho seredovyshecha v pryiomnii sim'i. [Systematic approach to organization psychological help emotional deprivational children by creating dialogic environment in foster family] *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Psykhologichni nauky – Scientific Bulletin of Kherson State University. Psychological sciences* 3, 100–105 [in Ukrainian].
5. Shiltsova YU.V. (2019). Emotsionalnaya deprivatsiya detey-sirot, kak faktor deformatsii sotsialnykh otnosheniy: tehnologii preodoleniya [Emotional deprivation of orphans as a factor in the deformation of social relations: technologies for overcoming]. *Sovremennaya psihologiya i pedagogika: problemy i resheniya – Modern psychology and pedagogy: problems and solutions*, 128–133 [in Russian].
6. Abdulla F., Kasese-Hara M. (2020). Care worker perspectives on the socio-emotional adjustment of orphans in residential homes. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 15 (1), 77–84. DOI: <https://doi.org/10.1080/17450128.2020.1719250>.
7. Ainsworth M.D. (1966). Reversible and Irreversible Effects of Maternal Deprivation on Intellectual Development. In: Harvey O.J. (eds) *Experience Structure & Adaptability*. Springer, Berlin, Heidelberg, 97–159. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-3-662-40230-6\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-662-40230-6_8).
8. Baars C.W., Terruwe A.A., Baars S.M., Shayne B.N. (2020). *Healing the Unaffirmed: Recognizing Emotional Deprivation*. N.Y. : Alba House; Revised, Updated edition, 221.
9. Beevi A.T.M. (2019). *Concise Text Book for Pediatric Nursing*. Elsevier India. 2nd Revised edition, 580 [In English].
10. Children's attachment: attachment in children and young people who are adopted from care, in care or at high risk of going into care. NICE guideline [NG26]. 2015. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng26> (appeal date: 22.02.2021).
11. Jacob G., Van Genderen H., Seehauer L. (2015). *Breaking Negative Thinking Patterns: A Schema Therapy Self-Help and Support Book* Wiley-Blackwell. 1st edition, 200.
12. Kim Y., Park Y.A (2017). Pilot Study Evaluating the Effectiveness of System-Wide Positive Behavior Support for Institutionalized Orphans in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 20, 1236–1243. DOI: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0210>.
13. Meersand P., Gilmore K.J. (2018). *Play Therapy. A Psychodynamic Primer for the Treatment of Young Children*. Arlington: The American Psychiatric Association Publishing, 484.
14. Nelson, C.A., Zeanah C.H., Fox N.A. (2019). How early experience shapes human development: The case of psychosocial deprivation. *Neural Plasticity*, Article 1676285. DOI: <https://doi.org/10.1155/2019/1676285> [In English].
15. *Psychotherapy with Severely Deprived Children (Psychology Revivals)* / Edited by M. Boston, R. Szur (2014). N.Y.: Routledge, 1st edition 144.
16. Rogol A.D. (2020). Emotional Deprivation in Children; Growth Faltering and Reversible Hypopituitarism. *Frontiers in endocrinology*, 11, 1664-2392. DOI: <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.596144>.
17. Savenkova I., Didukh M., Chuhueva I., Litvinenko I. (2019). Chronopsychological mental development dysontogenesisprognosing in pre-school children. *Electronic Journal of General Medicine. Electronic Journal of General Medicine*, 16(2). DOI: <http://doi.org/10.29333/ejgm/108595>.
18. Shulga, T.I., Savchenko, D.D., Filinkova, E.B. (2016). Psychological Characteristics of Adolescents Orphans with Different Experience of Living in a Family. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(17), 10493–10504.

19. Stellern S., Esposito E, Mliner S, Pears K. Gunnar M. (2014). Increased freezing and decreased positive affect in post-institutionalized children. *J Child Psychol Psychiatry*, 55(1), 88–95. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12123>.
20. The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Substance Use Disorder Treatment, Sixth Edition / Edited by Brady K.T., Levin F.R., Galanter M., Kleber H.D., (2021). 912. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370030>.
21. Tottenham N., Hare T.A., Quinn B.T., McCarry T.W., Nurse M., Gilhooly T., Millner A., Galvan A., Davidson M.C., Eigsti I.M., Thomas K.M., Freed P.J., Booma E.S., Gunnar M.R., Altemus M., Aronson J., & Casey B.J. (2010). Prolonged institutional rearing is associated with atypically large amygdala volume and difficulties in emotion regulation. *Developmental science*, 13(1), 46–61. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00852.x>.
22. Wade M., Fox N.A., Zeanah C.H. (2018). Effect of foster care intervention on trajectories of general and specific psychopathology among children with histories of institutional rearing: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 75(11), 1137-1145. DOI: <http://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.2556>.
23. Wink P. (2020). *Prima Donna: The Psychology of Maria Callas*. Oxford University Press, 296.
24. Winter S.S., Connolly K., Aileen P.G. (2020). The effectiveness of Nyrtyre Groups in improving outcomes for young children with social, emotional and behavioural difficulties in primary schools: An evaluation of Nurture Group provision in Northern Ireland. *Children and Youth Services Review*, Vol. 108, 104619. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104619>.
25. Woodhouse S, Miah A, Rutter M. (2018). A new look at the supposed risks of early institutional rearing. *Psychol Med*, 48(1), 1–10. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291717001507>.

Стаття надійшла до редакції 04.03.2021.

The article was received 04 March 2021.



## СЕКЦІЯ 3. СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 159.9.072

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-14>

### СХИЛЬНІСТЬ ДО ПРОЩЕННЯ ЯК ПРЕДИКТОР ЗНИЖЕННЯ ДЕПРЕСІЇ

**Кравчук Світлана Леонтіївна,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
старший науковий співробітник лабораторії психології спілкування

*Інститут соціальної та політичної психології  
Національної академії педагогічних наук України*

757kravchuk@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6951-1912>

**Мета.** Метою дослідження є виявлення особливостей зв'язку між схильністю до прощення та депресивністю на вибірці 168-ми студентів (87 жінок і 81 чоловік), з яких 96 студентів віком від 19 до 23 років, котрі здобувають першу вищу освіту, та 72 студенти віком від 24 до 45 років, які здобувають другу вищу освіту. Вибірку респондентів сформовано з 5-ти українських університетів: Київського університету імені Бориса Грінченка, Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, Університету економіки і права «КРОК», Київського національного лінгвістичного університету, Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Методи.** В емпіричному дослідженні використовувались такі психодіагностичні методи: 1) опитувальник «Шкала прощення як риси характеру» (автори: Дж. В. Беррі (J.W. Berry), Е.Л. Уорthingтон (E.L. Worthington), Л.Е. О'Коннор (L.E. O'Connor), Л. Парротт (L. Parrott), Н.Г. Уейд (N.G. Wade)); 2) методика «Діагностика депресії та тривоги» (автор: Л.Р. Дерогатис (L.R. Derogatis)); 3) шкала психологічного благополуччя (автор К. Рифф, версія Шевеленкової-Фесенко).

**Результати.** Концепт прощення розглядається як процес свідомої відмови особи від образи, гніву, ненависті, обурення, суму, зумовлених несправедливим ставленням інших людей до неї, та заміни негативних почуттів більш нейтральними і, нарешті, позитивними, такими як співчуття, жалість, що супроводжуються позитивними думками стосовно кривдника і припиненням його засудження. Виявлено негативні значущі кореляційні зв'язки показника схильності до прощення з депресією та тривогою. Встановлено позитивний значущий кореляційний зв'язок схильності до прощення з психологічним благополуччям.

**Висновки.** Особи, які в більшій мірі схильні до прощення, характеризуються менш вираженими депресією та тривогою і більш вираженим психологічним благополуччям. Виявлено, що схильність до прощення є предиктором зниження депресії. Отримані результати можуть бути використані в процесі подальшого дослідження проблеми особливостей схильності до прощення і в психологічній консультації та психотерапії.

**Ключові слова:** прощення, схильність до прощення, позитивна психологія, депресія, тривога, психологічне благополуччя.

### TENDENCY TO FORGIVENESS AS A PREDICTOR OF DECREASE DEPRESSION

**Kravchuk Svitlana Leontiivna,**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,  
Senior Researcher at the Laboratory of Communication Psychology

*Institute for Social and Political Psychology  
of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine*

757kravchuk@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6951-1912>

**Purpose.** The aim of the study is to identify the relationship between the tendency to forgiveness and depression in a sample of 168 students (87 women and 81 men), of which 96 students aged 19 to 23 years, receiving first higher education and 72 students aged 24 to 45 years of obtaining a second higher education. The sample of respondents was formed from 5 Ukrainian universities: Borys Hrinchenko Kyiv University, M. P. Drahomanov National Pedagogical University, KROK University of Economics and Law, Kyiv National Linguistic University, Taras Shevchenko National University of Kyiv.

**Methods.** The following psychodiagnostic methods were used in the empirical study: 1) questionnaire “Forgiveness scale as character trait” (authors: J. W. Berry, E. L. Worthington, L. E. O’Connor, L. Parrott, N. G. Wade); 2) the method of “Diagnosis of depression and anxiety” (author: L. R. Derogatis); 3) the scale of psychological well-being (author K. Riff, version Shevelenkova-Fesenko). Spearman’s correlation analysis and simple linear regression analysis were used to process the empirical data.

**Results.** The concept of forgiveness is seen as a process of a person’s conscious rejection of resentment, anger, hatred, indignation, sadness caused by other people’s unfair treatment of them, and replacing negative feelings with more neutral and, finally, positive ones, such as compassion, pity, accompanied by positive thoughts about the offender and the termination of his conviction. Significant negative correlations by Spearman’s correlation analysis were found between the tendency to forgive and depression, and anxiety. There is a positive significant correlation by Spearman’s correlation analysis between the tendency to forgive and psychological well-being.

**Conclusions.** People who are more prone to forgiveness are characterized by less pronounced depression and anxiety and more pronounced psychological well-being. The tendency to forgive has been found to be a predictor of reduced depression. The obtained results can be used in the process of further research of the problem of the peculiarities of the tendency to forgive and in psychological counseling and psychotherapy.

**Key words:** *forgiveness, tendency to forgive, positive psychology, depression, anxiety, psychological well-being.*

## Вступ

Оскільки депресія є однією з найбільш серйозних проблем психічного здоров’я, психологи, зокрема консультанти й терапевти, намагаються розвивати ефективні стратегії профілактики й лікування депресії. Психологи здійснюють пошук нових ефективних методів терапії, що забезпечують поліпшену буферизацію захисту від зменшення симптомів депресії (Little et al., 2009).

Однією з копінг-стратегій розглядається прощення (Maltby et al., 2001), яке здійснює істотний вплив на психологічне здоров’я та самопочуття людей (McCullough and Witvliet, 2002). Окремими дослідниками розглядаються аспекти терапії прощенням (Walton, 2005; Elliott, 2011; Worthington and Sandage, 2016).

Дослідження показали позитивний зв’язок між прощенням (себе та/чи інших) та психологічним здоров’ям, зокрема низьким рівнем гніву та вищою задоволеністю життям (Sells and Hargrave, 1998; Enright, 2001; Wade and Worthington, 2005; Walton, 2005).

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Аналіз наукових джерел свідчить, що проблема схильності до прощення привертає все більшу увагу дослідників. Значно зростає велика кількість досліджень із проблеми прощення.

Прощення концептуалізовано як дія, акт, відповідь, здібності, особистісна диспозиція, психічний стан, характеристики соціальних одиниць, копінг-стратегія, частковий прояв та результат механізмів соціального пізнання особи (Emmons, 2000; Enright, 2001).

Прощення відрізняється від забування, ігнорування, потурання, схвалення і виправдання. Р. Енрайт вказує, що прощення вимагає відмови скривдженої людини від гніву і образу (Enright, 2001). Е.Л. Уортингтон у дослідженнях виявив, що прощення кривдника перед-

бачає відпущення негативних переживань, таких як гнів, ненависть, сум, образа тощо (Worthington and Sandage, 2016).

Прояв прощення в міжособистісних стосунках можна визначити як рішення, по-перше, відмовитись від негативних думок, емоцій і поведінкових проявів щодо кривдника, котрий незаслужено образив особу, по-друге, заохочувати позитивні думки, поведінкові прояви та емоції стосовно того ж кривдника (Enright, 2001). Дж. Норт зазначає, що прощення – це подолання негативних афектів та суджень щодо кривдника (North, 1987).

На думку зарубіжних учених, прощення доцільно розглядати як частковий прояв та результат механізмів соціального пізнання особи, оскільки здатність до прощення засновується на усвідомленні власних емоцій та здатності керувати ними, а також на здатності й готовності проявляти емпатію по відношенню до кривдника (Berry et al., 2005). Висловлюється думка, що прощення включає в себе збільшення віри, готовність до ризику знову відчути біль (Wuthnow, 2000).

Р. Еммонс розглядає прощення як особистісний конструкт високого рівня, за якого особи мають такі характеристики, як: можливість бути сприйнятливим до обставин, які зменшують гнів; наявність навичок контролювання емоцій; емпатія; смиренність; доброзичливість і прагнення перебувати в гармонійних стосунках (Emmons, 2000). Дослідники розглядають прощення як диспозиціональну рису особистості (Berry et al., 2005).

На нашу думку, прощення доцільно розглядати як процес свідомої відмови особи від образу, гніву, ненависті, обурення, суму, зумовлених несправедливим ставленням інших людей до неї, та заміни негативних почуттів більш нейтральними і, нарешті, позитивними, такими як співчуття, жалість, що супроводжуються позитивними думками



стосовно кривдника і припиненням його засудження.

Важливу роль у керуванні дистресом відіграє самопрощення як особистісна характеристика. Схильність прощати себе широко вивчалась як стійка риса особистості (Brown, 2003). Самопрощення було визначене як процес, в якому особа приймає свої помилки та проступки, намагається відмовитися від гніву чи обурення щодо себе та заохочує позитивні емоції, думки й поведінку по відношенню до себе (Enright et al., 1998). Встановлено, що самопрощення пов'язано з розвиненою регуляцією емоцій (Allemand et al., 2008).

У нашому емпіричному дослідженні виявлено, що особи, які в більшій мірі схильні до прощення, здатні в більшій мірі управляти своїми емоціями, викликати та підтримувати бажані емоції і тримати під контролем небажані (Кравчук, 2020а). Також нами виявлено, що схильність до прощення позитивно пов'язана з чуйністю до внутрішніх станів інших людей, зі здатністю розуміти емоційний стан людини на основі зовнішніх проявів емоцій та інтуїтивно (Кравчук, 2020б).

Людям із більш високим рівнем емпатії легше простити інших (Macaskill et al., 2002). Схильність до прощення позитивно пов'язана з екстраверсією, доброзичливістю та має зворотній зв'язок зі схильністю до гніву, ворожистю, страхом, мстивими роздумами і нейротизмом (Berry et al., 2005).

Однією з важливих умов прощення кривдника є відокремлення його як особистості від здійсненого проступку (Fincham, 2000).

Нами емпірично встановлено позитивні значущі кореляційні зв'язки показника схильності до прощення з емоційним, інтуїтивним, раціональним каналами емпатії та проникаючою здатністю в емпатії (Кравчук, 2020). Непрощення може призвести до песимістичного погляду на себе, інших та світ, таким чином викликаючи чи погіршуючи депресивні почуття (Hampes, 2016; Giuntoli et al., 2019).

Концепт «депресія» використовується для опису настрою, симптому та синдромів афективних розладів. Депресія є розповсюдженим захворюванням, що характеризується емоційною дисфункцією, і основним її симптомом є стійкий знижений настрій (Trimmer et al., 2015).

Депресія є комбінацією емоцій та афективно-когнітивних структур, котрі включають страх, почуття провини, відчай та гнів. Стосовно настрою депресія означає стан, для якого характерні почуття смутку, зневіри, безрадісності, нещастя чи пригніченості. Як симптом депресія означає скарги, що часто супроводжують групу біопсихосоціальних проблем.

Пацієнти з депресією на ранніх стадіях часто зазнають втрати соціальних стосунків,

страждають від проблем із фізичним здоров'ям та демонструють сексуальну поведінку з високим ризиком (Hampes, 2016; Horowitz and Garber, 2006).

Більшість психоаналітиків вважають, що яскравими складниками депресії є такі: втрата самоповаги, впевненості в собі, почуття гідності. Провина, страх і тривога виступають як емоції, котрі безпосередньо пов'язані з депресією. Згідно із психоаналітичною концепцією страждання є результатом дійсної або уявної втрати, яка загрожує емоційній безпеці індивіда, впевненості в собі та самоповазі.

А. Бек пояснює більшість типових депресивних симптомів як результат дії певних когнітивних детермінант, а саме негативного сприйняття себе, навколишнього світу та свого майбутнього (Beck et al., 1979). Згідно з А. Беком, основною причиною депресії є когнітивна схема, яка визначає, як об'єкт чи ідея будуть сприйняті та концептуалізовані. У концепції А. Бека когнітивні прояви представлені схильністю депресивної людини розглядати себе як неповноцінну стосовно того, що для неї є найбільш важливим.

Нормальна депресія являє собою тимчасовий період смутку та підвищеної втомлюваності, який зазвичай настає у відповідь на стресові події життя. Настрої, пов'язані з нормальною депресією, варіюють за тривалістю, але не затягуються довше 7–10 днів. Якщо проблеми зберігаються більш тривалий час, та якщо наростає складність та важкість симптомів, то можна говорити про клінічні рівні депресії (Либін, 2004).

Гіпотимія – це знижений настрій різних відтінків. Вона виникає за дистимічних особистісних акцентуацій, психопатій типу «вроженого песимізму», за П.Б. Ганнушкіним, постпроцесуальних псевдопсихопатій, після суїцидної спроби, в разі наркоманії (Ильин, 2001). Гіпотимія є ядром депресивного синдрому і проявляється в сполучі з уповільненням мислення, рухливою загальмованістю, песимістичними ідеями та соматовегетативними порушеннями. Може спостерігатись виснаження фізичних сил, поява болю, розлад сну. Посилюється песимістичне відношення до життя. Загострюються негативні переживання: печаль, провини, тривога, страхи, туга.

Клінічна депресія зазвичай проявляється порушеннями сну та апетиту, підвищеною втомлюваністю, почуттям безнадійності та відчаю. Проблеми можуть приймати психотичних розмірів, і, як наслідок, можливі суїцидна спроба, галюцинаторна та мареннева симптоматика, сильна психологічна та рухлива загальмованість. Депресивний синдром включає широкий спектр психобіологічних



дисфункцій, що варіюють за частотою, важкістю та тривалістю. Водночас залишаються незрозумілими основні молекулярні механізми, які викликають хронічну депресію.

Останні дослідження показали, що цитокін IL-17 (pro-inflammatory cytokine) бере участь у патогенезі кількох запальних захворювань, аутоімунних захворювань та великому депресивному розладі (Nadeem et al., 2017). Клітини T17 сприяють активації мікроглії, нейрозапаленню та пошкодженню нейронів (Waisman et al., 2015).

Емоція сорому відіграє істотну роль в розвитку депресивних захворювань (Либін, 2004). О.В. Лібін вказує, що на формування порушень впливає індивідуальна детермінанта, за якою може приховуватися схильність до дезадаптивного стилю реагування. Вразливість, що виникла в результаті раннього негативного досвіду, деформує «Я» і порушує почуття самоцінності.

Стресові переживання в ранньому віці можуть бути пов'язані з такими психічними розладами, як великий депресивний розлад та посттравматичний стресовий розлад (Goodwill et al., 2019). Встановлено, що через швидкий розвиток мозку та епігенетичну регуляцію, яка відбувається між дитинством і підлітковим віком, стрес на ранніх стадіях життя може негативно змінити зв'язки та функції мозку (Chen and Varam, 2003).

А. Бек зазначає, що саме в дитинстві формуються паттерни ірраціональних думок, сформованих у дитинстві та пов'язаних пізніше з тривожністю та депресією (Beck et al., 1979). Особистість з ірраціональним мисленням схильна до зверхузагальнень та перебільшень. Це зумовлює акцентування уваги на негативному змісті подій з ігноруванням позитивних моментів. Перехід до висновків здійснюється довільно. Ситуація оцінюється як особистісно значима, навіть коли не має для людини ніякого значення. Досить імовірним є те, що помилкове мислення може формувати такий образ поведінки, який призводить до певних типів депресивних переживань.

На думку М. Селігмана, всі ситуації, які викликають депресію, подібні тим, що в них здається неможливим контроль над важливими подіями та ситуаціями (Занюк, 1997). Людина відчуває потребу передбачати та контролювати своє оточення. А коли вона позбавлена можливості контролю, то існує загроза виникнення депресивного стану. У міру накопичення такого негативного досвіду зростають безпорадність та інші почуття, які супроводжують депресію. М. Селігман зазначає, що неможливість контролювати ситуацію та уникнути негативних подразників, а також почуття безпорадності, є тими факторами, які спричиняють депресію.

Один із факторів депресії – непослідовність підкріплення (винагород і покарання) (Ильин, 2001). Особистість за такої ситуації втрачає здатність розуміти закономірності підкріплення. Якщо батьки і вихователі використовують схвалення і покарання випадковим чином, це бентежить дитину, в неї розвивається почуття безпорадності та безнадії, а це почуття є характерним для синдрому депресії. Виявлено, що симптоми депресії жертви були пов'язані зі збільшенням мотивації помсти та уникання (Zhang et al., 2020).

Ми вважаємо, що схильність до прощення є предиктором зниження депресії. Водночас полегшення симптомів депресії, зокрема терапією прощенням, відіграє захисну роль в адаптаційному процесі міжособистісних стосунків.

Метою дослідження є емпірично встановити особливості зв'язку між схильністю до прощення та депресивністю.

## 2. Методологія та методи

З метою визначення особливостей зв'язку схильності до прощення з депресивністю нами застосовувались такі психодіагностичні методи:

1) опитувальник «Шкала прощення як риси характеру» (автори: Дж. В. Беррі, Е.Л. Уордінгтон, Л.Е. О'Коннор, Л. Парротт, Н.Г. Уейд (Berry et al., 2005);

2) методика «Діагностика депресії та тривоги» (автор: Л.Р. Дерогатис (Derogatis, 2001);

3) шкала психологічного благополуччя (автор К. Рифф, версія Шевеленкової-Фесенко).

**Учасники дослідження.** У нашому дослідженні взяли участь 168 осіб – українські студенти (87 жінок і 81 чоловік): 96 студентів віком від 19 до 23 років, які здобувають першу вищу освіту, та 72 студенти віком від 24 до 45 років, які здобувають другу вищу освіту.

Вибірка респондентів була сформована з 5-ти українських університетів: Київського університету імені Бориса Грінченка, Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, Університету економіки і права «КРОК», Київського національного лінгвістичного університету, Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Таблиця 1 представляє розподіл вибірки за статтю та віком.

Участь у дослідженні була повністю добровільною. У будь-який момент учасники могли відмовитися від подальшої участі. Дані були зібрані анонімно.

## 3. Результати та дискусії

Емпірично визначено кореляційні зв'язки схильності до прощення з показниками депресії, тривоги та психологічного благополуччя (табл. 2).



Таблиця 1

## Розподіл вибірки за статтю та віком

Групи	19–23 роки		24–45 роки		Разом	
	№	%	№	%	№	%
Жінки	51	30,36	36	21,43	87	51,79
Чоловіки	45	26,78	36	21,43	81	48,21
Разом	96	57,14	72	42,86	168	100,00

Таблиця 2

## Взаємозв'язок схильності до прощення з депресією, тривогою та психологічним благополуччям

Показники	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Депресія	-0,373	p < 0,01
Тривога	-0,335	p < 0,01
Психологічне благополуччя	0,326	p < 0,01

Таблиця 3

## Коефіцієнти за простим лінійним регресійним аналізом

Модель	Нестандартизовані коефіцієнти		Стандартизовані коефіцієнти	t	Рівень значущості
	B	Стандартна помилка	Бета		
1 (Константа)	15,205	,425		35,740	,000
Схильність до прощення	-,360	,042	-,425	-8,507	,000

R = 0,667; R<sup>2</sup> = 0,445; Adjusted R<sup>2</sup> = 0,437  
F = 5,445, p < 0,05

Нами емпірично встановлено негативні значущі кореляційні зв'язки показника схильності до прощення з депресією та тривогою і позитивний значущий кореляційний зв'язок із психологічним благополуччям. Отримані результати свідчать, що особи, які в більшій мірі схильні до прощення, характеризуються менш вираженими депресією та тривогою.

У зарубіжних дослідженнях емпірично показано, що прощення пов'язане з нижчими психопатологічними симптомами тривоги і депресії (Maltby et al., 2001; Wade and Worthington, 2005). Чим більше учасники дослідження виявляли доброзичливість і прощення, тим менше вони повідомляли про депресивну симптоматику (Vaccassia et al., 2020).

Досить цікаву точку зору висловлюють окремі дослідники (Thauvoeye et al., 2017) стосовно того, що прощення є одним із позитивних психологічних ресурсів для пізнього добробуту.

Прощення відіграє важливу роль у відновленні міжособистісного спілкування, підвищенні міжособистісної довіри (Macaskill et al., 2002). Позитивні почуття до себе та інших є важливими факторами психологічного благополуччя (Vaccassia et al., 2020).

З метою визначення особливостей схильності до прощення як предиктора зниження депресії нами застосовувався простий лінійний регресійний аналіз. Отримані результати представлено в таблиці 3.

Схильність до прощення як незалежна змінна має статистично значимий негативний стандартизований коефіцієнт Бета (відповідно -0,425).

Отриманий результат свідчить, що схильність до прощення є предиктором зниження депресії. Особи, які більшою мірою схильні до прощення, характеризуються менш вираженим рівнем депресії.

У зарубіжних дослідженнях було показано, що прощення сприяє зменшенню психологічного дистресу (Stuntzner and Dalton, 2015; Rossi Ferrario et al., 2019).

Встановлено, що прощення є важливим фактором підтримки позитивних та здорових стосунків з іншими, зокрема інтимних відносин (Elliott, 2011). Позитивні почуття до себе та інших є важливим фактором благополуччя (Maltby et al., 2001). Тепле ставлення як до інших, так і до себе зменшує депресивну симптоматику (Vaccassia, 2020).

**Висновки**

Виявлено негативні значущі кореляційні зв'язки показника схильності до прощення з депресією та тривогою. Особи, які в більшій мірі схильні до прощення, характеризуються менш вираженими депресією та тривогою.

Встановлено позитивний значущий кореляційний зв'язок схильності до прощення із психологічним благополуччям. Особи, які в більшій мірі схильні до прощення,

характеризуються більш вираженим психологічним благополуччям.

Виявлено, що схильність до прощення є предиктором зниження депресії.

Практична цінність дослідження полягає в тому, що отримані результати можуть бути використані в процесі подальшого дослідження проблеми особливостей схильності

до прощення як предиктора зниження депресії та в психологічній консультації та психотерапії.

Перспективу дослідження вбачаємо в подальшому теоретико-емпіричному дослідженні особливостей зв'язку схильності до прощення з депресією, тривогою та психологічним благополуччям.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Занюк С.С. Психологія мотивації та емоцій. Луцьк : Волин. держ. ун-т ім. Лесі Українки, 1997. 180 с.
2. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 752 с.
3. Кравчук С.Л. Особливості зв'язку емоційного інтелекту зі схильністю до прощення. *Габітус*. 2020. Вип. 19. С. 236–240.
4. Кравчук С.Л. Особливості зв'язку емпатії зі схильністю до прощення. *Габітус*. 2020. Вип. 18. Т. 1. С. 117–121.
5. Либин А.В. Дифференціальна психологія: На пересеченні європейських, російських і американських традицій. Москва : Смысл, 2004. 701 с.
6. Forgiveness and action orientation. *Personality and Individual Differences* / M. Allemand et al. 2008. Vol. 45. P. 762–766. DOI: 10.1016/j.paid.2008.08.002 (дата звернення: 20.02.2021).
7. Interpersonal Forgiveness and Adolescent Depression. The Mediation Role of Self-reassurance and Self-criticism. *Journal of Child and Family Studies* / B. Barcaccia et al. 2020. Vol. 29 (2). P. 462–470. DOI: 10.1007/s10826-019-01550-1 (дата звернення: 20.02.2021).
8. Cognitive Therapy of Depression / A. Beck et al. New York: Guilford press, 1979. 207 p.
9. Forgivingness, vengeful rumination, and affective traits. *Journal of Personality* / J. Berry et al. 2005. Vol. 73. P. 1–43.
10. Brown R. Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2003. Vol. 29 (6). P. 759–771. DOI: 10.1177/0146167203029006008 (дата звернення: 20.02.2021).
11. Chen Y., Baram T.Z. Toward understanding how early-life stress reprograms cognitive and emotional brain networks. *Neuropsychopharmacology*. 2016. Vol. 41 (1). P. 197–206.
12. Derogatis L.R. Brief Symptom Inventory (BSI) – 18: Administration, scoring and procedures manual. Minneapolis, MN : NCS Pearson, 2001. 68 p.
13. Elliott B.A. Forgiveness therapy: a clinical intervention for chronic disease. *Journal of Religion and Health*. 2011. Vol. 50. P. 240–247. DOI: 10.1007/s10943-010-9336-9 (дата звернення: 20.02.2021).
14. Emmons R. A. Personality and forgiveness. *McCullough M. E., Pargament K. I., & Thoresen C. E. Forgiveness: Theory, research, and practice*. New York : Guilford Press, 2000. P. 156–175.
15. Enright R.D. Forgiveness Is a Choice: A Step-by-Step Process for Resolving Anger and Restoring Hope. Washington, DC : American Psychological Association, 2001. 299 p.
16. Enright R.D., Freedman S., Rique J. The psychology of interpersonal forgiveness. *Enright R. D., North J. Exploring forgiveness*. Madison, WI : University of Wisconsin Press, 1998. P. 46–62.
17. Fincham F.D. The kiss of the porcupines: From attributing responsibility to forgiving. *Personal Relationships*. 2000. Vol. 7. P. 1–23.
18. Measuring cognitive vulnerability to depression: further evidence on the factorial and predictive validity of negative cognitive style. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* / L. Giuntoli et al. 2019. Vol. 65. Article e101479. DOI: 10.1016/j.jbtep.2019.04.005 (дата звернення: 20.02.2021).
19. Early life stress leads to sex differences in development of depressivelike outcomes in a mouse model. *Neuropsychopharmacology* / H.L. Goodwill et al. 2019. Vol. 44 (4). P. 711–720.
20. Hampes W. The relationship between humor styles and forgiveness. *Europe's Journal Psychology*. 2016. Vol. 12. P. 338–347. DOI: 10.5964/ejop.v12i3.1012 (дата звернення: 20.02.2021).
21. Horowitz J.L., Garber J. The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: a meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2006. Vol. 74 (3). P. 401–415.
22. Multimodal mind/body group therapy for chronic depression: a pilot study. *Explore* / S.A. Little et al. 2009. Vol. 5. P. 330–337.
23. Macaskill A., Maltby J., Day L. Forgiveness of self and others and emotional empathy. *Journal of Social Psychology*. 2002. Vol. 142 (5). P. 663–665.
24. Maltby J., MacAskill A., Day L. Failure to forgive self and others: a replication and extension of the relationship between forgiveness, personality, social desirability and general health. *Personality and Individual Differences*. 2001. Vol. 30. P. 881–885. DOI: 10.1016/S0191-8869(00)00080-5 (дата звернення: 20.02.2021).
25. McCullough M.E., Witvliet C.V. The psychology of forgiveness. *Handbook of Positive Psychology*. 2002. Vol. 2. P. 446–455.
26. IL-17A causes depression-like symptoms via NFκB and p38MAPK signaling pathways in mice: implications for psoriasis associated depression. *Cytokine* / A. Nadeem et al. 2017. Vol. 97. P. 14–24.
27. North J. Wrongdoing and Forgiveness. *Philosophy*. 1987. Vol. 62 (242). P. 499–508.



28. Development and psychometric properties of a short form of the illness denial questionnaire. *Psychology Research and Behavior Management* / S. Giuntoli et al. 2019. Vol. 12. P. 729–739. DOI: 10.2147/PRBM.S207622 (дата звернення: 20.02.2021).
29. Sells J.N., Hargrave T.D. Forgiveness: a review of the theoretical and empirical literature. *Journal of Family Therapy*. 1998. Vol. 20. P. 21–36. DOI: 10.1111/1467-6427.00066 (дата звернення: 20.02.2021).
30. Stuntzner S., Dalton J. Forgiveness and disability: reconsideration of forgiveness as a vital component of the rehabilitation counseling profession. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*. 2015. Vol. 46. P. 35–43. DOI: 10.1891/0047-2220.46.3.35 (дата звернення: 20.02.2021).
31. Thauvoye E., Dewitte L., Dezutter J. Forgiveness: A positive psychological resource for late life well-being. *European Journal of Public Health*. 2017. Vol. 27 (3). P. 409–410.
32. Evolution. Adaptive learning can result in a failure to profit from good conditions: implications for understanding depression. *Medicine and Public Health* / P.C. Trimmer et al. 2015. Vol. 1. P. 123–135. DOI: <https://doi.org/10.1093/emph/eov009> (дата звернення: 20.02.2021).
33. Wade N.G., Worthington E.L. In search of a common core: a content analysis of interventions to promote forgiveness. *Psychotherapy*. 2005. Vol. 42. P. 160–177. DOI: 10.1037/0033-3204.42.2.160 (дата звернення: 20.02.2021).
34. Waisman A., Hauptmann J., Regen T. The role of IL-17 in CNS diseases. *Acta Neuropathologica*. 2015. Vol. 129 (5). P. 625–637.
35. Walton E. Therapeutic forgiveness: developing a model for empowering victims of sexual abuse. *Clinical Social Work Journal*. 2005. Vol. 33. P. 193–207. DOI: 10.1007/s10615-005-3532-1 (дата звернення: 20.02.2021).
36. Worthington E.L., Sandage S.J. Forgiveness and Spirituality in Psychotherapy: A Relational Approach. Washington, DC : American Psychological Association, 2016. 218 p.
37. Wuthnow R. How Religious Groups Promote Forgiving: A National Study. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 2000. Vol. 39. P. 125–139.
38. The cross-lagged relationship between interpersonal forgiveness and depression symptoms in China. *International Journal of Psychology* / S.S. Zhang et al. 2020. Vol. 55 (2). P. 255–263. DOI: 10.1002/ijop.12580 (дата звернення: 20.02.2021).

#### REFERENCES:

1. Allemand M., Job V., Christen S., Keller M. (2008). Forgiveness and action orientation. *Personality and Individual Differences*, 45, 762–766. DOI: 10.1016/j.paid.2008.08.002
2. Barcaccia B., Salvati M., Pallini S., Baiocco R., Curcio G., Mancini F., Vecchio G. M. (2020). Interpersonal Forgiveness and Adolescent Depression. The Mediatorial Role of Self-reassurance and Self-criticism. *Journal of Child and Family Studies*, 29 (2), 462–470. DOI: 10.1007/s10826-019-01550-1
3. Beck A. T., Rush A., Shaw B., & Emery G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford press.
4. Berry J. W., Worthington E. L., O'Connor L. E., Parrott L. I. & Wade N. G. (2005). Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits. *Journal of Personality*, 73, 1–43.
5. Brown R. (2003). Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29 (6), 759–771. DOI: 10.1177/0146167203029006008.
6. Chen Y., Baram T. Z. (2016). Toward understanding how early-life stress reprograms cognitive and emotional brain networks. *Neuropsychopharmacology*, 41 (1), 197–206.
7. Derogatis L. R. (2001). *Brief Symptom Inventory (BSI) – 18: Administration, scoring and procedures manual*. Minneapolis, MN: NCS Pearson.
8. Elliott B. A. (2011). Forgiveness therapy: a clinical intervention for chronic disease. *Journal of Religion and Health*, 50, 240–247. DOI: 10.1007/s10943-010-9336-9
9. Emmons R. A. (2000). Personality and forgiveness. In M. E. McCullough, K. I. Pargament, & C. E. Thoresen (Eds.), *Forgiveness: Theory, research, and practice* (pp. 156–175). New York: Guilford Press.
10. Enright R. D. (2001). *Forgiveness Is a Choice: A Step-by-Step Process for Resolving Anger and Restoring Hope*. Washington, DC : American Psychological Association.
11. Enright R. D., Freedman S., Rique J. (1998). The psychology of interpersonal forgiveness. In R. D. Enright, J. North (Eds.), *Exploring forgiveness* (pp. 46–62). Madison, WI : University of Wisconsin Press.
12. Fincham F. D. (2000). The kiss of the porcupines: From attributing responsibility to forgiving. *Personal Relationships*, 7, 1–23.
13. Giuntoli L., Marchetti I., Panzeri A., Spoto A., Vidotto G., Caudek C. (2019). Measuring cognitive vulnerability to depression: further evidence on the factorial and predictive validity of negative cognitive style. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 65, Article e101479. DOI: 10.1016/j.jbtep.2019.04.005
14. Goodwill H. L., Manzano-Nieves G., Gallo M., Lee H. I., Oyerinde E., Serre T. (2019). Early life stress leads to sex differences in development of depressivelike outcomes in a mouse model. *Neuropsychopharmacology*, 44 (4), 711–720.
15. Hampes W. (2016). The relationship between humor styles and forgiveness. *Europe's Journal Psychology*, 12, 338–347. DOI: 10.5964/ejop.v12i3.1012
16. Horowitz J. L., Garber J. (2006). The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: a meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74 (3), 401–415.
17. Il'in E. P. (2001). *Jemocii i chuvstva [Emotions and feelings]*. SPb. : Piter [in Russian].
18. Kravchuk S. L. (2020a). Osoblyvosti zviazku emotsiinoho intelektu zi skhylnistiu do proshchennia [Features of the connection between emotional intelligence and the tendency to forgive]. *Habitus*, 19, 236–240 [in Ukrainian].

19. Kravchuk S. L. (2020b). Osoblyvosti zviazku empatii zi skhylnistiu do proshchennia. [Features of the connection between empathy and the tendency to forgive]. *Habitus*, 18 (1), 117–121 [in Ukrainian].
20. Libin A. V. (2004). *Differencialnaja psihologija: Na peresechenii evropejskih, rossijskih i amerikanskih tradicij* [Differential Psychology: At the Intersection of European, Russian and American Traditions]. M. : Smysl [in Russian].
21. Little S. A., Kligler B., Homel P., Belisle S. S., Merrell W. (2009). Multimodal mind/body group therapy for chronic depression: a pilot study. *Explore*, 5, 330–337.
22. Macaskill A., Maltby J., Day L. (2002). Forgiveness of self and others and emotional empathy. *Journal of Social Psychology*, 142 (5), 663–665.
23. Maltby J., MacAskill A., Day L. (2001). Failure to forgive self and others: a replication and extension of the relationship between forgiveness, personality, social desirability and general health. *Personality and Individual Differences*, 30, 881–885. DOI: 10.1016/S0191-8869(00)00080-5
24. McCullough M. E., Witvliet C. V. (2002). The psychology of forgiveness. *Handbook of Positive Psychology*, 2, 446–455.
25. Nadeem A., Ahmad S. F., Al-Harbi N. O., Fardan A. S., El-Sherbeeney A. M., Ibrahim K. E. (2017). IL-17A causes depression-like symptoms via NFκB and p38MAPK signaling pathways in mice: implications for psoriasis associated depression. *Cytokine*, 97, 14–24.
26. North J. (1987). Wrongdoing and Forgiveness. *Philosophy*, 62 (242), 499–508.
27. Rossi Ferrario S., Panzeri A., Anselmi P., Vidotto G. (2019). Development and psychometric properties of a short form of the illness denial questionnaire. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 729–739. DOI: 10.2147/PRBM.S207622
28. Sells J. N., Hargrave T. D. (1998). Forgiveness: a review of the theoretical and empirical literature. *Journal of Family Therapy*, 20, 21–36. DOI: 10.1111/1467-6427.00066
29. Stuntzner S., Dalton J. (2015). Forgiveness and disability: reconsideration of forgiveness as a vital component of the rehabilitation counseling profession. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 46, 35–43. DOI: 10.1891/0047-2220.46.3.35
30. Thauvoeye E., Dewitte L., Dezutter J. (2017). Forgiveness: A positive psychological resource for late life well-being. *European Journal of Public Health*, 27 (3), 409–410.
31. Trimmer P. C., Higginson A. D., Fawcett T. W., McNamara J. M., Houston A. I. (2015). Evolution. Adaptive learning can result in a failure to profit from good conditions: implications for understanding depression. *Medicine and Public Health*, 1, 123–135. DOI: <https://doi.org/10.1093/emph/eov009>
32. Wade N. G., Worthington E. L. (2005). In search of a common core: a content analysis of interventions to promote forgiveness. *Psychotherapy*, 42, 160–177. DOI: 10.1037/0033-3204.42.2.160
33. Waisman A., Hauptmann J., Regen T. (2015). The role of IL-17 in CNS diseases. *Acta Neuropathologica*, 129 (5), 625–637.
34. Walton E. (2005). Therapeutic forgiveness: developing a model for empowering victims of sexual abuse. *Clinical Social Work Journal*, 33, 193–207. DOI: 10.1007/s10615-005-3532-1
35. Worthington E. L., Sandage S. J. (2016). *Forgiveness and Spirituality in Psychotherapy: A Relational Approach*. Washington, DC: American Psychological Association.
36. Wuthnow R. (2000). How Religious Groups Promote Forgiving: A National Study. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 39, 125–139.
37. Zaniuk S. S. (1997). *Psykhohihiia motyvatsii ta emotsii* [Psychology of motivation and emotions]. Lutsk: Volyn. derzh. un-t im. Lesi Ukrainky [in Ukrainian].
38. Zhang S. S., Liang J. S., Sun S. Y., Wu Z. (2020). The cross-lagged relationship between interpersonal forgiveness and depression symptoms in China. *International Journal of Psychology*, 55 (2), 255–263. DOI: 10.1002/ijop.12580.

Стаття надійшла до редакції 05.03.2021.

The article was received 05 March 2021.



УДК 316.36:159.942  
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-15>

## СУБ'ЄКТИВНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ У ШЛЮБІ В ОСІБ ІЗ РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ

**Миколайчук Мар'яна Ігорівна,**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології та психотерапії  
*ЗВО «Український католицький університет»*

[mykolaychuk@ucu.edu.ua](mailto:mykolaychuk@ucu.edu.ua)  
<https://orcid.org/0000-0002-4759-3611>

**Корецька Наталія Василівна,**  
бакалавр психології  
*ЗВО «Український католицький університет»*

[n.koretska@ucu.edu.ua](mailto:n.koretska@ucu.edu.ua)  
<https://orcid.org/0000-0001-7739-1431>

**Метою** статті є теоретичне обґрунтування й емпіричне вивчення показників задоволеності шлюбом у молодих сім'ях у зв'язку з параметрами емоційного інтелекту.

**Методи.** Для дослідження було використано такі методики, як шкала сімейної адаптації та згуртованості (Д. Олсон, Дж. Портер, І. Лаві), методика «Задоволеність шлюбом» (В. Столін, Т. Романова, Г. Бутенко), шкала подружньої задоволеності (Д. Олсон), опитувальник «Емоційний інтелект» Д. Люсіна та методика «Емоційний інтелект», Дж. Майєр – П. Селовеї – Д. Карузо. Для оброблення емпіричних даних використано дискриптивний, кореляційний аналіз за критерієм Спірмена, порівняльний аналіз за критерієм Краскела-Уолісса.

**Результати.** У дослідженні взяли участь 110 одружених осіб, котрі перебувають на етапі молоді сім'ї. Виявлено, що подружня задоволеність досліджуваних варіює від середньої до високої. Стосунки характеризуються злиттям, лояльністю, прагненням до близькості в майбутньому, а також до гнучкості системи правил.

З'ясовано, що існує прямий значущий кореляційний зв'язок між суб'єктивним благополуччям у подружжі та рівнем емоційного інтелекту. Вищий рівень подружнього задоволення буде в осіб, які краще здатні сприймати, ідентифікувати й оцінювати емоції, а також тих, хто здатен розпізнавати емоції, що сприяють більш ефективному виконанню різних діяльностей.

Показники подружньої задоволеності суттєво вищі у досліджуваних із середнім рівнем емоційного інтелекту, проте не відрізняються у досліджуваних із низьким і високим рівнем ЕІ.

**Висновки.** У проведеному дослідженні доведено, що показники емоційного інтелекту є корелятами подружньої задоволеності. Вищі показники задоволеності притаманні особам, які оцінюють власні уявлення про здатність до розуміння та керування емоціями, як власними, так і чужими, як середні.

Доведено, що, впливаючи на розвиток параметрів емоційного інтелекту членів молодих сімей, можна вплинути на більш реалістичні очікування щодо подружніх стосунків, збільшити рівень задоволеності шлюбом, що є важливим прогностичним чинником збереження сім'ї.

**Ключові слова:** подружня задоволеність, емоційна компетентність, сімейна адаптація, сімейна згуртованість, статистичний аналіз.

## SUBJECTIVE MARITAL WELLBEING OF PERSONS WITH DIFFERENT LEVELS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE

**Mykolaichuk Mar'iana Ihorivna,**

Candidate of Psychological Science, Associate Professor,  
Associate Professor at the Psychology and Psychotherapy Department  
*Ukrainian Catholic University*

mykolaychuk@ucu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0002-4759-3611>

**Koretska Nataliia Vasylivna,**

Bachelor of Psychology  
*Ukrainian Catholic University*

n.koretska@ucu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0001-7739-1431>

**Purpose.** The aim of the article is theoretical and empirical study of the indicators of marital satisfaction in young families in connection with the parameters of emotional intelligence.

**Methods.** The following questionnaires were used for the research: the scale of family adaptation and cohesion (D. Olson, J. Porter, I. Lavi), the questionnaire “Satisfaction with marriage” (V. Stolin, T. Romanova, G. Butenko), the scale of marital satisfaction (D. Olson), the questionnaire “Emotional Intelligence” by D. Lucin and the questionnaire “Emotional Intelligence”, J. Mayer – P. Selovey – D. Caruso. Methods of processing empirical data were: descriptive analysis, Pearson’s correlation analysis, comparative analysis by Kraskel-Wallis.

**Results.** The study involved 110 married people who are in the young family stage. It was found that the marital satisfaction of the subjects varies from medium to high. Relationships are characterized by mergers, loyalty, the desire for intimacy in the future, as well as the flexibility of the system of rules.

It has been found that there is a significant correlation between subjective well-being in a marriage and the level of emotional intelligence. People who are better able to perceive, identify and evaluate emotions, as well as those who are able to recognize emotions, will have a higher level of marital satisfaction. Marital satisfaction rates are significantly higher in subjects with a medium level of emotional intelligence, but do not differ in subjects with low and high levels of EI.

**Conclusions.** The study proved that the level of emotional intelligence is a significant correlate of marital satisfaction. Higher satisfaction rates are inherent in individuals who evaluate their own ideas about the ability to understand and manage emotions, both their own and others’, as average. It has been shown that influencing the emotional intelligence of young families can influence more realistic expectations of marital relationships and thus increase marital satisfaction, which is an important prognostic factor in maintaining a family.

**Key words:** *marital satisfaction, emotional competence, family adaptation, family cohesion, statistical analysis.*

### Вступ

Щасливі подружні стосунки сьогодні залишаються провідними цінностями українців. Більшість респондентів (72%), учасників всеукраїнського дослідження ціннісних орієнтацій серед молоді, назвали сімейне щастя тим, чого найбільше хотіли б досягти у житті (Дзікевич, 2019). У ХХ–ХХІ ст. сім'я не є обов'язковою умовою виживання людини чи досягнення економічного добробуту та фінансової стабільності. Це впливає на шлюбну мотивацію, головне місце в якій займають взаємні почуття, взаємна турбота, спільні інтереси й цінності, а сімейне благополуччя визначається суб'єктивним показником задоволеності шлюбом, переживанням емоційної близькості та довіри. Суб'єктивна задоволеність подружніми стосунками пов'язана із їхньою стабільністю, корелює зі станом психічного і фізичного здоров'я. Це пояснюється тим,

що сімейне благополуччя сприймається як протективний фактор за умов стресу. Надійні емоційні зв'язки у подружжі, довіра, здатність покладатися на партнера стає незамінним емоційним капіталом і нейробіологічним чинником суб'єктивного благополуччя.

Проте статистика свідчить, що кількість осіб, незадоволених своїми подружніми стосунками, щороку зростає, поповнюючи кількість розлучень. Україна входить у рейтинг 20 країн із найбільшим коефіцієнтом розлучень. Від 52% до 62% розлучень припадають на молоді подружжя. Найпоширенішою причиною розлучень (75%) є зниження прихильності у партнерів, що проявляється у нестачі довірливого ставлення, підтримки, чесності, відкритості та прийняття (Schweizer, 2020). У цих шлюбах партнери не відчувають емоційної близькості, що є одними з визначальних критеріїв успішності та тривалості шлюбу.



Оскільки розуміння, здатність до переживання та керування емоційними переживаннями відносять до емоційного інтелекту, доцільно припустити, що параметри емоційного інтелекту пов'язані з переживанням задоволеності у шлюбі, зокрема на етапі молодого сім'ї.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Суб'єктивне благополуччя у подружніх стосунках – це складне явище, на яке впливають різні чинники, зокрема: освіта, соціально-економічний статус, стиль прив'язаності, особливості подружнього спілкування, конфлікти, існування дітей, сексуальні стосунки та розподіл сімейних обов'язків. Численні дослідження задоволеності шлюбом були здійснені у зв'язку зі стажем подружнього життя та віком партнерів (Hajihasanı, Sim, 2019). Існує консенсус щодо того, що, чим нижчий шлюбний вік, тим вища ймовірність розлучення. Вітчизняні автори В. Слєпкова й Е. Коженевська зазначають, що суб'єктивне благополуччя у парі залежить від здатності партнерів до якісної взаємодії, створення умов для продуктивних особистісних змін кожного (Слєпкова, 2011).

Низка вчених вказують, що на успіх у романтичних стосунках великий вплив має рівень емоційного інтелекту. Д. Гоулман зазначає, що емоційний інтелект пов'язаний із кількістю конфліктів у парі, оскільки вмщує здатність до розуміння та регулювання своїх емоцій та емоцій партнера. Ці функції можуть бути пов'язаними із характеристиками, які допомагають будувати стосунки та впливати на їхню якість (Norboevich, 2020). Було встановлено, що рівень сприйняття думки іншого партнера опосередковано корелює з емоційним інтелектом і тривалим задоволенням стосунками (Schröder, Abé, Schütz, 2011). Також дослідження свідчать, що емоційний інтелект обох партнерів пов'язаний із більш конструктивними моделями спілкування (Smith, Heaven, Ciarrochi, 2008).

Зв'язок між рисами емоційного інтелекту та сприйняттям якості подружніх стосунків був виявлений у 136 гетеросексуальних пар досліджуваних. Партнери із вищим рівнем емоційних здібностей сприймають свої стосунки більш позитивно та мають вищий рівень діадного копінгу – здатності долати особистісний дистрес, покладаючись на партнера (Wollny, Jacobs, & Pabel, 2020).

У дослідженні задоволеності шлюбом та емоційного інтелекту серед одружених американських вчителів було з'ясовано, що для позитивних показників задоволеності шлюбом слід періодично проводити семінари та консультації з розвитку емоційного інтелекту та патернів здорових стосунків (Lavalekar, Kulkarni, Jagtap, 2010). В аналітичному дослідженні дослідники виявили, що компоненти емоційного інтелекту, а саме опти-

мізм, емпатія, вираження емоцій, емоційне самоусвідомлення та контроль імпульсів відіграють важливу роль у стосунках подружжя (Navarro-Bravo et al., 2019).

Деякі дослідження виявили, що емоційний інтелект у молодих жінок нижчий, ніж у жінок старшого віку (Malouff, Schutte, Thorsteinsson, 2014), а також те, що емоційний інтелект можна покращити шляхом тренінгу (Mattingly, Kraiger, 2019). Це дає підстави стверджувати, що, розвиваючи емоційний інтелект, можна покращити рівень суб'єктивної задоволеності у шлюбі, особливо у молодих подружніх парах.

У вітчизняних психологічних дослідженнях проблема взаємозв'язку між переживанням благополуччя у шлюбі та параметрами емоційного інтелекту досліджувана у контексті поведінки у конфлікті й емпатичних здібностей у чоловіків і жінок (Бондаревська, Монська, 2014), проте на етапі молодого сім'ї не є достатньо вивченою. Окреслена проблематика потребує подальших емпіричних і прикладних досліджень.

### 2. Методологія та методи

З метою вивчення параметрів суб'єктивного благополуччя у шлюбі в осіб із різним рівнем емоційного інтелекту ми використали низку методів емпіричного дослідження: анкетування та тестування. Дослідження проводилося шляхом заповнення досліджуваними онлайн-форм із детальною інструкцією. Було здійснено якісну і кількісну обробку даних за допомогою пакету Statistica 7.0.

Для участі у дослідженні було залучено 110 осіб, котрі перебувають у шлюбі. Середня тривалість перебування у подружніх стосунках – 2 роки ( $M=2,3$ ,  $SD=1,2$ ). Серед досліджуваних 46 чоловіків і 64 жінки, віком від 19 до 40 років ( $M=27$ ,  $SD=6$ ). У 18% досліджуваних є діти. Отже, досліджувані – члени зовсім молодого сім'ї (згідно із класифікацією В. Сисенко), які, за соціологічними даними, формують найбільш вразливу групу щодо збереження чи розірвання шлюбу на основі критерію задоволеності подружніми стосунками.

У дослідженні використано п'ять психодіагностичних методик: шкалу сімейної адаптації та згуртованості FACES-3 (Д. Олсон, Дж. Портер, І. Лаві), методику «Задоволеність шлюбом» (В. Столін, Т. Романова, Г. Бутенко), шкалу задоволеності шлюбом (Д. Олсон, адаптацію М. Миколайчук), опитувальник «Емоційний інтелект» Д. Люсіна та методику «Емоційний інтелект», Дж. Майєр – П. Селовей – Д. Карузо (субшкали А та В).

Опитувальник «Шкала сімейної адаптації та згуртованості» дозволив діагностувати два основні параметри функціонування сім'ї – згуртованість (ступінь емоційного зв'язку між



партнерами) й адаптацію (гнучкість сімейної системи).

Опитувальник «Задоволеність шлюбом» дозволив здійснити експрес-діагностику рівня задоволеності подружнім життям. Автори розглядають «задоволеність» як стійке емоційне переживання, що проявляється в думках, оцінках і порівняннях і не пов'язане із раціональною оцінкою успішності подружнього життя.

За допомогою методики «Шкала подружньої задоволеності» Д. Олсона ENRICH (Evaluation and Nurturing Relationship Issues, Communication and Happiness Marital Satisfaction Scale) було продіагностовано задоволеність подружнім життям за такими критеріями, як: особистісні труднощі; спілкування; вирішення конфліктів; управління фінансами; дозвілля; сексуальні стосунки; діти та батьківство; сім'я та друзі; розподіл ролей; задоволення релігійних потреб. Переваги цієї методики у тому, що вона дозволяє елімінувати «ідеальне викривлення» результатів.

Опитувальник «Емоційний інтелект» Д. Люсіна дозволив діагностувати рівень емоційного інтелекту як уявлення про здатність до розуміння та керування емоціями, як власними, так і чужими.

Методика «Емоційний інтелект» (MSCEIT) Дж. Майєра, П. Селовея та Д. Карузо дозволила продіагностувати параметри емоційного інтелекту за показниками сприйняття й ідентифікації емоцій, використання емоцій.

### 3. Результати та дискусії

За результатами дескриптивного аналізу виявлено, що досліджуваним на ранніх етапах подружнього життя характерний високий рівень задоволеності шлюбом (64%), проте 27% декларують частковий рівень задоволеності, а у 9% виявлено значне незадоволення

шлюбом за методикою-самозвітом «Задоволеність шлюбом» В. Століна, Т. Романової, Г. Бутенко.

У результатах методики «Шкала сімейної адаптації та згуртованості» спостерігається така тенденція. За шкалою «згуртованість» (ступінь емоційного зв'язку між партнерами) 33% респондентів притаманна «заплутаність» сімейних систем. Тобто для них характерне надмірне злиття, лояльність, відсутність особистого простору та незалежності. Дослідники відносять такі показники до екстремального рівня функціонування сімейної системи. Такі показники можуть бути результатом прояву тривожної прив'язаності у стосунках, коли партнерам притаманне бажання злиття з партнером в моменти емоційного дистресу. Тривога перед розбіжностями та непорозуміннями спонукає партнерів до заперечення відмінностей, що, у свою чергу, може посилювати незадоволення і напругу у стосунках. Відповіді учасників про «ідеальну згуртованість» вказують, що 60% прагнуть цієї надмірної близькості для своїх стосунків у майбутньому (див. рис. 1).

Кореляційний аналіз показників реальної згуртованості досліджуваних із показниками подружньої задоволеності й емоційного інтелекту за критерієм рангової кореляції Спірмена вказує на наявність статистично значущих ( $p < 0,05$ ) зв'язків показника сімейної згуртованості «заплутаність» і показників задоволеності шлюбом за методикою В. Століна, Т. Романової, Г. Бутенко ( $r = 0,53$ ), за методикою Д. Олсона ( $r = 0,32$ ), показників емоційного інтелекту «Внутрішньоособистісне розуміння» за методикою Д. Люсіна ( $r = -0,32$ ) та показником «Сприйняття емоцій на обличчі партнера» за методикою Дж. Майєра, П. Селовея, Д. Карузо ( $r = -0,31$ ). Таким чином, чим вищий рівень сімейної згуртованості, що

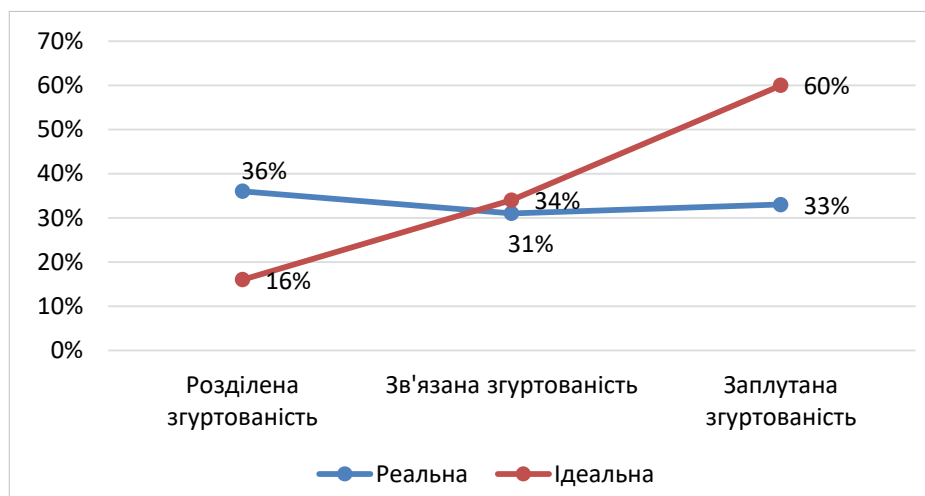


Рис. 1. Показники реальної та ідеальної сімейної згуртованості за методикою FACES



свідчить про заплутаність сімейної системи та злиття, тим вищий рівень задоволеності подружніми стосунками декларують досліджувані, проте їм притаманний нижчий рівень розуміння своїх емоцій, здатності до усвідомлення своїх емоцій: їх розпізнавання й ідентифікації, розуміння причин емоцій, здатність до їх вербального опису. Також нижчий рівень здатності розпізнавати емоції на обличчі партнера.

Результати за шкалою сімейної адаптації, яка характеризує гнучкість сімейної системи, вказують, що майже в половині опитаних (44%) виявлено структуровані сімейні ролі. Тобто у них можна спостерігати помірну демократію, наявність усталених ролей, проте, за необхідності, – ймовірність їх перегляду та зміни. Описуючи ідеальну сім'ю, 53% досліджуваних бажають мати гнучку сімейну систему у якій усі правила й обов'язки відкрито обговорюються та є пластичними до внесення будь-яких змін. Проте у 20% досліджуваних виявлено ригідний рівень сімейної адаптації. Такі сім'ї, на думку автора опитувальника, не здатні успішно вирішувати життєві завдання на різних стадіях життєвого циклу та пристосовуватися до змін.

Результати за Шкалою подружньої задоволеності (ENRICH) продемонстрували, що найбільша частина досліджуваних (73%) характеризується середнім рівнем суб'єктивного благополуччя у парі. Низькі та дуже високі результати отримала найменша за чисельністю кількість опитаних: 11% і 16% відповідно.

Результати дослідження емоційного інтелекту за методикою Д. Люсіна свідчать про те, що найбільша частина опитаних (60%) визначають свій рівень досліджуваної ознаки у межах середнього рівня. Досліджувані у цій групі характеризуються здатністю до розуміння своїх і чужих емоцій. Вони можуть вста-

новлювати факт певного емоційного переживання, ідентифікувати емоції та розуміти причини їх виникнення. Високі показники емоційного інтелекту виявлено у 18% опитаних, яким характерна висока здатність до контролю інтенсивності та зовнішнього вираження емоційних станів. Низький рівень цієї ознаки виділяє 22% досліджуваних у яких згідно з результатами спостерігаються труднощі із розумінням своїх і чужих емоційних станів.

Результати порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні у двох групах чоловіків і жінок свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей у рівнях подружньої задоволеності, проте спостерігається відмінність за показником емоційного інтелекту «розпізнавання емоцій». Цей показник є вищим у жінок ( $Z=3,06, p<0,01$ ), що відповідає гендерним уявленням.

Результати порівняльного аналізу показників подружньої задоволеності в осіб із різним рівнем емоційного інтелекту за критерієм Краскала-Уоліса графічно зображено на рис. 3.

Показники подружньої задоволеності суттєво вищі у досліджуваних із середнім рівнем емоційного інтелекту, проте не відрізняються у досліджуваних із низьким і високим рівнем EI. Слід звернути увагу, що особи з високим рівнем EI за методикою Д. Люсіна на більшість запитань відповідали ствердно або категорично заперечно. На думку Ю. Мединської, це суперечить здатності особи адекватно оцінювати свої навички у сфері емоційного інтелекту, адже високий рівень емоційного інтелекту передбачає здатність приймати той факт, що не завжди вдається повністю розуміти власні та чужі почуття, легко знаходити підхід до оточуючих у різних емоційних станах і цілковито контролювати власні емоції (Мединська, 2013). Авторка пропонує інтерпретувати результати осіб,

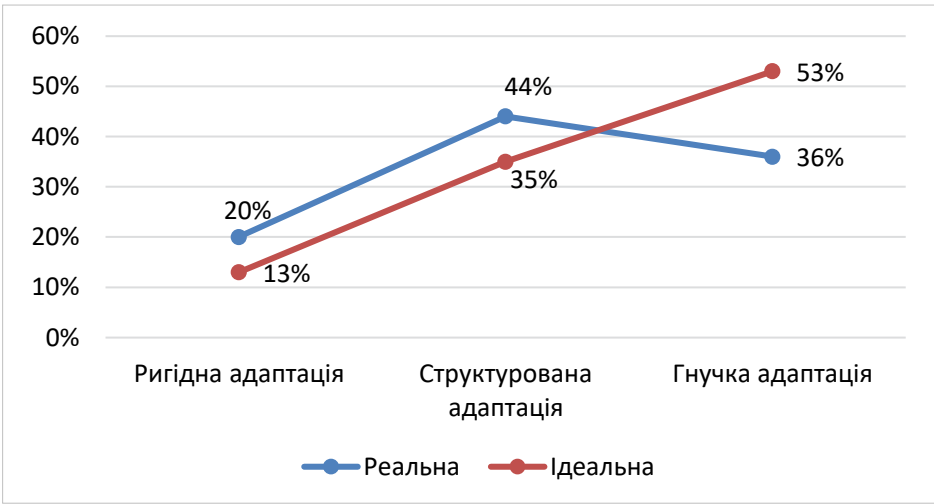


Рис. 2. Показники реальної та ідеальної сімейної адаптації за методикою FACES

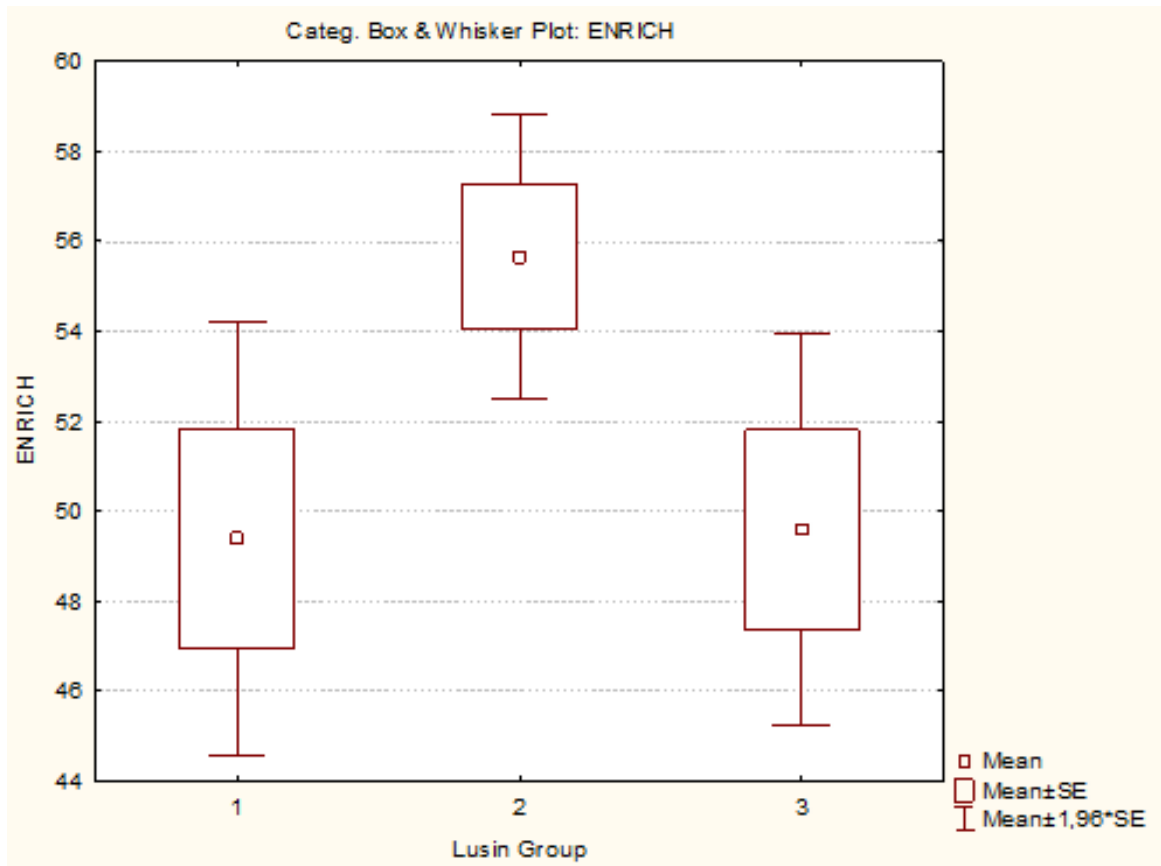


Рис. 3. Показники подружньої задоволеності у трьох групах за рівнем емоційного інтелекту (1 – низький EI, 2 – середній EI, 3 – високий EI)

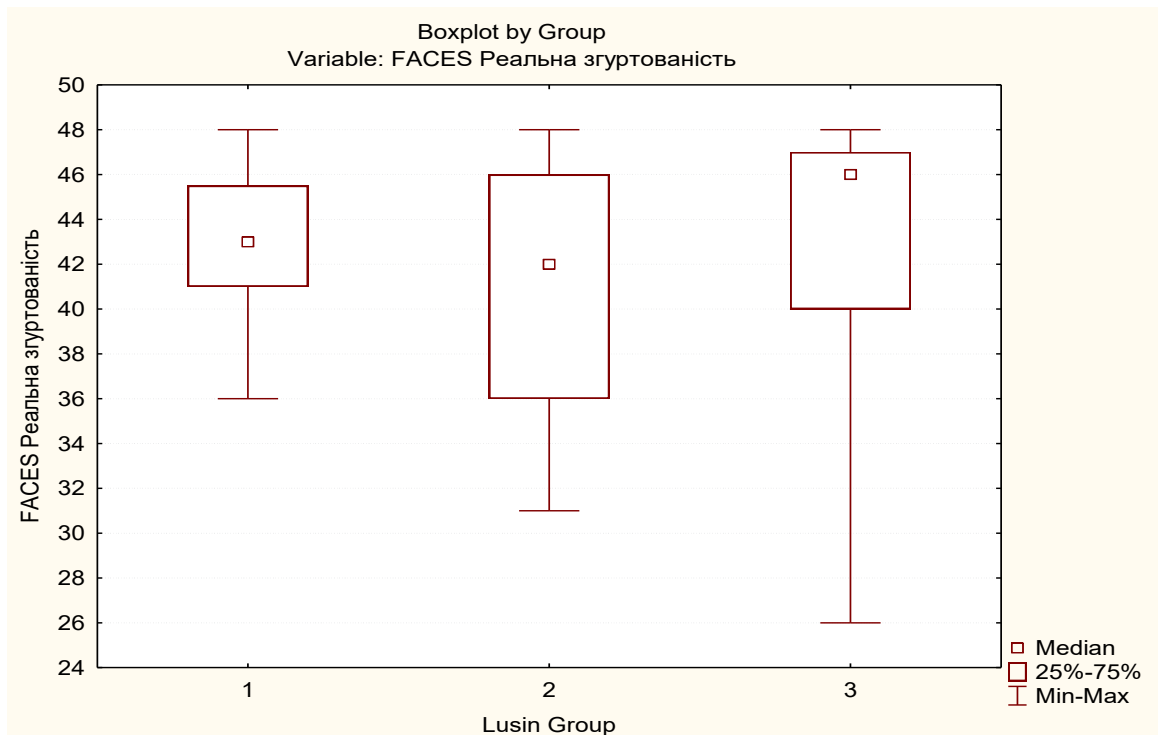


Рис. 4. Показники подружньої згуртованості у трьох групах за рівнем емоційного інтелекту (1 – низький EI, 2 – середній EI, 3 – високий EI)



що відзначили у себе високий рівень емоційного інтелекту як низький показник EI. Погоджуючись з автором, можемо зробити висновок, що існують значущі відмінності суб'єктивного благополуччя у шлюбі в осіб із різним рівнем EI. Особи з низьким рівнем EI мають суттєво нижчі показники задоволеності шлюбом, аніж особи із середнім його рівнем.

Також існують статистично значущі відмінності у показниках емоційного інтелекту в досліджуваних із різним проявом сімейної згуртованості. Середній рівень емоційного інтелекту притаманний досліджуваним із нижчим рівнем сімейної згуртованості. Оскільки нижчий рівень згуртованості у нашій результаті є показником збалансованої згуртованості, можемо зробити висновок про те, що досліджувані з низьким рівнем EI та декларованим високим мають вищий рівень екстремальної сімейної згуртованості, а досліджуваним із середнім рівнем EI притаманна збалансована сімейна згуртованість.

Результати кореляційного аналізу за критерієм рангової кореляції Спірмена у групі досліджуваних зі збалансованим рівнем сімейної згуртованості вказують на те, що існує прямий статистично значущий зв'язок між подружньою задоволеністю та шкалою «емоційне оцінювання осіб» за методикою Майєра – Селовея – Карузо ( $r=0,29$ ,  $p<0,05$ ). Показники шкали «Задоволеність шлюбом» значуще корелюють із показниками шкали «здатність до розпізнавання емоцій» за методикою Майєра – Селовея – Карузо ( $r=0,26$ ,  $p<0,05$ ). Отримані дані свідчать про те, що партнери з вищими показниками емоційного інтелекту за шкалами «емоційне оцінювання осіб», «розпізнавання емоцій» та «емоційна фасилітація мислення» мають суттєво вищі показники за показниками суб'єктивного благополуччя у шлюбі. У цьому разі ми можемо припускати, що такі характеристики емоційного інтелекту не лише сприяють більшій задоволеності стосунками в актуальний час, але й допомагають краще візуалізувати бажані потреби та надалі фасилітувати їх досягнення, є протективним чинником у сімейному дистресі.

#### Висновки

Результати проведеного дослідження засвідчують, що подружня задоволеність осіб,

котрі належать до молодих сімей, варіює від середньої до високої. Високий рівень подружньої задоволеності декларують досліджувані, яким притаманний екстремальний рівень сімейної згуртованості за типом «злиття», проте їм притаманний нижчий рівень розуміння своїх емоцій, їхніх причин і здатності до вербального опису, що є значущим протективним чинником у подружньому дистресі, а також змінах, що переживає сім'я на різних етапах життєвого циклу.

У досліджуваних зі збалансованим рівнем сімейної згуртованості корелятами подружньої задоволеності є показники емоційного інтелекту. Вищий рівень подружньої задоволеності є в осіб, які краще здатні сприймати, ідентифікувати й оцінювати емоції (зокрема через оцінювання вираження емоцій на обличчі), а також тих, що здатні розпізнавати емоції, які сприяють більш ефективному виконанню різних діяльностей.

Вищі показники задоволеності притаманні особам, котрі оцінюють власні уявлення про здатність до розуміння та керування емоціями, як власними, так і чужими, як середні.

Отриманий результат відповідає низці вітчизняних і зарубіжних наукових досліджень, у яких йдеться про зв'язок рис і показників емоційного інтелекту та задоволеності стосунками у парі, кращій здатності долати сімейний дистрес і пристосовуватися до змін життєвого циклу сім'ї. Також дає підстави стверджувати, що розвиток показників емоційного інтелекту в осіб зі стажем подружнього життя до п'яти років сприятиме вищій задоволеності подружніми стосунками та запобігатиме сімейним кризам і розпаду сім'ї.

Отже, у контексті цього дослідження нам вдалося визначити рівні та параметри суб'єктивної задоволеності шлюбом, що є важливим прогностичним чинником сімейної стабільності. Вдалося з'ясувати, що, впливаючи на розвиток параметрів емоційного інтелекту членів молодих сімей, можна вплинути на більш реалістичні очікування щодо подружніх стосунків, збільшити рівень задоволеності шлюбом. У цьому контексті перспективним видається продовження дослідження у групі осіб із різним стажем подружнього життя.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Дзікевич А. Цінності сучасної української молоді. *Наукові розробки молоді на сучасному етапі*. Київський національний університет технологій та дизайну. 2019.
2. Мединська Ю. Проблема віктимності у контексті емоційного інтелекту особистості. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2013. № 3. С. 191–201.
3. Слепкова В. Супружеское благополучие как фактор родительского отношения к детям. *Журнал практического психолога*. 2011. № 6. С. 18–31.
4. Hajjhasani M., Sim T. Marital satisfaction among girls with early marriage in Iran: Emotional intelligence and religious orientation. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2019. № 24 (3). P. 297–306.

5. Lavalekar, A., Kulkarni, P., Jagtap, P. Emotional intelligence and marital satisfaction. *Journal of Psychological Researches*. 2010. № 5 (2). P. 185–194.
6. Malouff J.M., Schutte N.S., Thorsteinsson, E.B. Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *The American Journal of Family Therapy*. 2014. № 42 (1). P. 53–66.
7. Mattingly, V., & Kraiger, K. Can emotional intelligence be trained? A meta-analytical investigation. *Human Resource Management Review*. № 29 (2). 2019. P. 140–155.
8. Navarro-Bravo, B., Latorre, J. M., Jiménez, A., Cabello, R., & Fernández-Berrocal, P. Ability emotional intelligence in young people and older adults with and without depressive symptoms, considering gender and educational level. *Peer J*. 7. 2019. P. 65–95.
9. Norboevich, T.B. Analysis of psychological theory of emotional intelligence. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*. 2020. № 8 (3). P. 99–104.
10. Schröder-Abé M., Schütz A. Walking in each other's shoes: Perspective taking mediates effects of emotional intelligence on relationship quality. *European Journal of Personality*. 2011. № 25 (2). P. 155–169.
11. Smith L., Heaven P.C., Ciarrochi J. Trait emotional intelligence, conflict communication patterns, and relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*. 2008. № 44 (6). P. 1314–1325.
12. Wollny A., Jacobs I., Pabel L. Trait emotional intelligence and relationship satisfaction: the mediating role of dyadic coping. *The Journal of psychology*. 2020. № 154 (1). P. 75–93.

#### REFERENCES:

1. Dzikovych A. (2019) Tsinnosti suchasnoi ukrainskoi molodi [The values of modern Ukrainian youth]. *Naukovi rozrobky molodi na suchasnomu etapi. Kyivskiy natsionalnyi universytet tekhnolohii ta dyzainu – Scientific developments of youth at the present stage*. Kyiv National University of Technology and Design. [in Ukrainian].
2. Medynska Yu. (2013). Problema viktytnosti u konteksti emotsiinoho intelektu osobystosti [The problem of victimhood in the context of emotional intelligence of the individual]. *Pedahohika i psykholohiia profesiinoi osvity – Pedagogy and psychology of professional education*, (3), 191–201. [in Ukrainian].
3. Slepikova V. (2011) Supruzheskoe blagopoluchie kak faktor roditel'skogo otnosheniya k detyam [Marital well-being as a factor of parental attitude towards children]. *Zhurnal prakticheskogo psikhologa – Journal of Practical Psychologist*, № 6, 18–31.
4. Hajihassani M., & Sim T. (2019). Marital satisfaction among girls with early marriage in Iran: Emotional intelligence and religious orientation. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24 (3), 297–306.
5. Lavalekar, A., Kulkarni, P., Jagtap, P. (2010). Emotional intelligence and marital satisfaction. *Journal of Psychological Researches*, 5 (2), 185–194.
6. Malouff J.M., Schutte N.S., Thorsteinsson E.B. (2014). Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *The American Journal of Family Therapy*, 42 (1), 53–66.
7. Mattingly, V., Kraiger, K. (2019). Can emotional intelligence be trained? A meta-analytical investigation. *Human Resource Management Review*, 29 (2), 140–155.
8. Navarro-Bravo, B., Latorre, J. M., Jiménez, A., Cabello, R., & Fernández-Berrocal, P. (2019). Ability emotional intelligence in young people and older adults with and without depressive symptoms, considering gender and educational level. *Peer J*, 7, 65–95.
9. Norboevich, T.B. (2020). Analysis of psychological theory of emotional intelligence. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, 8 (3), 99–104.
10. Schröder-Abé M., & Schütz A. (2011). Walking in each other's shoes: Perspective taking mediates effects of emotional intelligence on relationship quality. *European Journal of Personality*, 25 (2), 155–169.
11. Smith, L., Heaven, P.C., Ciarrochi, J. (2008). Trait emotional intelligence, conflict communication patterns, and relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 44 (6), 1314–1325.
12. Wollny A., Jacobs I., & Pabel L. (2020). Trait emotional intelligence and relationship satisfaction: the mediating role of dyadic coping. *The Journal of psychology*, 154 (1), 75–93.

Стаття надійшла до редакції 02.03.2021.  
The article was received 02 March 2021.



## СЕКЦІЯ 4. ЕКОНОМІЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.922:339-051

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-16>**ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗБУДОВИ КАР'ЄРИ  
В СЕКТОРІ ТІНЬОВОЇ ЕКОНОМІКИ УКРАЇНИ****Шатілова Олександра Сергіївна,**  
аспірант кафедри психології*Київський національний торговельно-економічний університет*

shatilova.lks@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3785-5606>

**Мета** статті полягає у виявленні психологічних чинників розбудови кар'єри в секторі тіньової економіки України. Для цього вивчалася ставлення студентів Київського національного торговельно-економічного університету (КНТЕУ) до проблеми фіктивного підприємництва та несплати податків.

**Методи.** Ставлення студентів до проблеми фіктивного підприємництва та несплати податків вивчалася експериментально за допомогою уявних ситуацій. У першому експерименті кожен студент отримав одну уявну ситуацію, яка стосувалася фізичної особи – підприємця, що здійснює продаж товарів, перевищує річний обсяг доходу і для уникнення сплати податків відкриває точку продажу на підставну особу. Усього було дев'ять уявних ситуацій із порушниками: з фізичною особою – підприємцем (нульовий фреймінг), матір'ю трьох дітей, батьком трьох дітей, іноземцем, студентом, студентом КНТЕУ, студентом-іноземцем, випускником, випускником КНТЕУ. Дослідження спрямовувалося на визначення готовності карати/не карати підприємця-порушника за ухиляння від сплати податків.

У другому експерименті, який проводився синхронно на іншій вибірці, було сім уявних ситуацій: про фізичну особу – підприємця (нульовий фреймінг), матір трьох дітей, батька трьох дітей, іноземця, студента, студента КНТЕУ, студента-іноземця. Окрім фреймінгу з фізичною особою – підприємцем змінювалася також атрибуція актора: невизначена атрибуція, перша особа, третя особа (працівник податкової служби). Кожен студент отримав одну уявну ситуацію з трьома атрибуціями. Дослідження спрямовувалося на визначення готовності карати/не карати підприємця-порушника залежно від зміни атрибуції актора.

Експерименти проводилися онлайн на SurveyMonkey в кінці 2019 р. Участь була анонімною, добровільною, безоплатною. Для статистичної обробки даних використовувалися тести Манна-Вітні, Краскала-Воліса, Фрідмана.

**Результати.** Були виявлені такі факти: 1) Незалежно від подання уявних ситуацій студенти з досвідом підприємницької діяльності менш схильні карати підприємців-порушників за несплату податків, аніж студенти, що не мають такого досвіду. Уважаємо, це пояснюється мотивом збільшення прибутків; 2) незалежно від подання уявних ситуацій студенти правничих спеціальностей більш схильні карати підприємців-порушників за несплату податків, аніж студенти торговельного спрямування та студенти інших, не пов'язаних із торгівлею і правом спеціальностей. Уважаємо, результат пояснюється правосвідомістю студентів правничих спеціальностей КНТЕУ; 3) студенти неторговельних, неправничих спеціальностей більш схильні карати підприємця-іноземця, ніж підприємця – матір трьох дітей в уявній ситуації приховування податків та відкриття фіктивної точки продажу. На нашу думку, результат пояснюється емпатією до підприємця – матері трьох дітей. Разом із тим студенти правничих спеціальностей не проявили емпатії до підприємця – матері трьох дітей; 4) також була підтверджена гіпотеза, що атрибуція актора модерує рішення карати/не карати підприємця-порушника в уявній ситуації відкриття ним точки продажу на підставну особу для уникнення сплати податків.

**Висновки.** Узагальнюючи результати, виявлено, що, ймовірно, набуття підприємницького досвіду та прояв емпатії виступають чинниками формування толерантного ставлення до несплати податків, а правосвідомість є чинником протидії. Зміна ж атрибуції актора є фреймом, що адаптується до будь-якої аудиторії та потенційно може використовуватися для зміни кар'єрних рішень.

**Ключові слова:** кар'єра, уявна ситуація, тіньова економіка, податки, фреймінг, підприємницький досвід, емпатія, правосвідомість.

## PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CAREER DEVELOPMENT IN THE SHADOW ECONOMY OF UKRAINE

**Shatilova Oleksandra Serhiivna,**

Postgraduate Student at the Department of Psychology

*Kyiv National University of Trade and Economics*

shatilova.lks@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3785-5606>

**Purpose.** The goal of the article is to identify the psychological factors of career development in the shadow economy of Ukraine. For this purpose, the attitudes of students of Kyiv National University of Trade and Economics (KNUTE) to the problem of fictitious entrepreneurship and tax evasion were studied.

**Methods.** We conducted two experiments with KNUTE students using imaginary situations. In general, the imaginary situation was about a delinquent entrepreneur who sells goods. The entrepreneur exceeds the annual income and therefore opens a sales outlet for a fictitious person to avoid paying taxes. There were nine imaginary situations in total: a delinquent entrepreneur (zero framing), as well as other delinquent entrepreneurs such as a mother of three children, a father of three children, a foreigner, a student, a KNUTE student, a foreign student, a graduate, a KNUTE graduate. The first experiment was aimed at determining the willingness to punish or not punish the delinquent entrepreneur for tax evasion.

The second experiment was carried out simultaneously on a different sample, and there were seven imaginary situations: a delinquent entrepreneur (zero framing) as well as other delinquent entrepreneurs including a mother of three children, a father of three children, a foreigner, a student, a KNUTE student, and a foreign student. In addition to framing with a delinquent entrepreneur, three perspectives were analyzed: neutral perspective, first perspective, third perspective (tax officer). Each student received one imaginary situation and three perspectives to it, which influenced the decision about a delinquent entrepreneur. The second experiment was aimed at determining the willingness to punish or not punish the delinquent entrepreneur for tax evasion as moderated by neutral, first, and third perspectives.

Experiments were conducted online at SurveyMonkey at the end of 2019. Participation was anonymous, voluntary, and free of charge. For statistical data processing, we used the Mann-Whitney test, the Kruskal-Wallis test, and the Friedman test.

**Results.** The following facts were revealed: 1) Regardless of imaginary situations, students with business experience are less likely to punish delinquent entrepreneurs for tax evasion than students without such experience. We believe that this is related to profit motivation; 2) regardless of imaginary situations, law students are more likely to punish delinquent entrepreneurs for tax evasion than trade students as well as non-trade and non-law students. We believe that this is related to legal awareness of KNUTE law students; 3) non-trade and non-law students are more likely to punish a delinquent foreign entrepreneur than a delinquent entrepreneur who is a mother of three children in an imaginary situation of tax evasion. The result may be explained by empathy towards the entrepreneur-mother of three children. Furthermore, law students did not show empathy for the entrepreneur-mother of three children. This is associated with legal awareness; 4) the effect of neutral, first, and third perspectives moderate the decision to punish or not punish a delinquent entrepreneur in an imaginary situation of tax evasion.

**Findings.** Upon summarizing the results, we found that the acquisition of entrepreneurial experience and the manifestation of empathy are likely factors underlying a tolerant attitude towards tax evasion. Legal awareness is an opposite factor. Changing the perspective is a frame that adapts to any audience and can potentially be used to change different career decisions.

**Key words:** *career, imaginary situation, shadow economy, taxes, framing, entrepreneurial experience, empathy, legal awareness.*

### Вступ

Соціальна значущість проблеми тіньової економіки України, її недостатнє наукове розроблення та авторський інтерес зумовили вибір теми нашого експериментального дослідження – психолого-правові чинники розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки. Аналіз таких чинників є актуальним для економічного зростання та соціального благополуччя. Беззаперечно, проблема виявлення чинників протидії кар'єри поза законом також на часі.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Рівень тіньової економіки в Україні у 2018 р. становив 18–46%, а офіційний її

показник перевищував критичний і становив 30%. Це сприяє поширенню бідності, зростанню грошових витрат на їжу, обмеженню житлових можливостей тощо (Міщук та ін., 2020). За І. Гонтаревою «основними факторами, що сприяють розвитку тіньової економіки, є: необхідність для значної частини населення виживати в економічних умовах, що постійно погіршуються: інфляція, безробіття, зниження доходів; бажання у підприємців зберегти прибутковість бізнесу за підвищення прямих і непрямих податків, підвищення цін на сировину за одночасного зниження платоспроможного попиту; можливість для



кримінальних структур отримувати надприбутки в умовах бюрократії, корупції і неадекватної державної політики в правовій та економічній сферах» (Гонтарева, 2018: 81). Дослідниця І. Маркіна та інші зауважили, що для зменшення частки підприємців, які працюють у тіньовому секторі, принцип покарання і нагороди в українських реаліях не діє, а тіньове підприємництво є усвідомленим вибором. На думку авторів, існує суттєва різниця між законами, підзаконними актами та політикою, офіційними установами, нормами, цінностями та думками підприємців в Україні. Автори наводять такі основні мотиви українських підприємців до діяльності у секторі тіньової економіки: мотиви, пов'язані зі збільшенням прибутків (73%), отриманням відчуття незалежності, свободи вибору власної долі (71%), можливістю самореалізації (61%) та життєвою необхідністю (25%) (Маркіна, Гнедков, Сьомич, 2017).

Як бачимо, окремі психологічні аспекти (відчуття незалежності, свободи, можливість впливу на власну долю, самореалізація в діяльності, усвідомленість вибору) окреслюються вченими різних галузей. Разом із тим станом на сьогодні (2021 р.), як нам відомо, це питання не вивчається вченими-психологами. Міждисциплінарних досліджень, пов'язаних із проблемою розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки, також знайдено не було. У зв'язку із цим ми поставили за мету дослідити проблему розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки через призму економічної психології. Завдання дослідження полягало у виокремленні психолого-економічних та психолого-правових чинників розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки України.

## 2. Методологія та методи

Проблема тіньової економіки є складною для вивчення в психології та інших науках. Її складність полягає як в отриманні доступу до обстежуваних, так і в аспекті формування адекватного експериментального плану. У нашому дослідженні ми аналізуємо відношення студентів до проблеми розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки, а саме відношення до фіктивного підприємництва та несплати податків. Для цього формувалися уявні проблемні ситуації з використанням фреймінгу.

На означену тему було проведено два експериментальних дослідження у Київському національному торговельно-економічному університеті. Опишемо ці експерименти один за одним, указуючи гіпотези, вибірки, безпосередньо експериментальні дизайни, а також процедури збору та статистичного аналізу.

### 2.1. Експеримент перший

**Гіпотезу.** На основі теорії соціальної ідентичності було сформульовано п'ять гіпотез

дослідження (Пітерсон, Стюарт, 2020; Стетс, Бьорк, 2000):

1) Незалежно від подання проблемних ситуацій студенти з досвідом підприємницької діяльності через зацікавленість у збільшенні прибутків продемонструють меншу схильність карати підприємця штрафом на противагу студентам, які такого досвіду не мають (в уявній ситуації відкриття підприємцем точки продажу на підставну особу з метою уникнення сплати податків).

2) Незалежно від подання проблемних ситуацій студенти-правники через свою відмінну правосвідомість продемонструють більшу схильність карати підприємця штрафом на противагу студентам торговельних та інших спеціальностей (в уявній ситуації відкриття підприємцем точки продажу на підставну особу з метою уникнення сплати податків).

3) В уявній ситуації відкриття підприємцем точки продажу на підставну особу з метою уникнення сплати податків студенти каратимуть підприємця – матір трьох дітей меншою мірою (через емпатію до неї), ніж підприємця, підприємця-іноземця та підприємця – батька трьох дітей.

4) В уявній ситуації відкриття точки продажу на підставну особу з метою уникнення сплати податків через поділ на «своїх» та «чужих» студенти КНТЕУ меншою мірою каратимуть іншого студента КНТЕУ, що відкриває цю точку, ніж студента-іноземця та студента-підприємця, який не є студентом КНТЕУ.

5) В уявній ситуації відкриття точки продажу на підставну особу з метою уникнення сплати податків через поділ на «своїх» та «чужих» студенти КНТЕУ меншою мірою каратимуть випускника КНТЕУ, який відкриває цю точку, ніж випускника університету (не випускника КНТЕУ).

**Вибірка.** До фінальної вибірки увійшло 1 920 студентів віком 15–30 років,  $M=18.69$ ,  $SD=1.703$ . Усі вони навчалися на денній формі та здобували ступінь бакалавра або магістра. Серед студентів було 28,1% чоловіків, 43,4% працюючих, 26,8% із досвідом підприємницької діяльності. Серед студентів, які здобували освітній ступінь бакалавра, 35,8% навчалися на першому, 19,5% – на другому, 18,2% – на третьому, 11,4% – на четвертому курсі. Серед студентів-магістрів 9,7% навчалися на першому курсі, 5,3% – на другому курсі. За результатами самооцінювання середній бал навчання становив А (90–100 балів) 17,0%, В (82–89 балів) – 29,5%, С (75–81 балів) – 30,3%, D (69–74 бали) – 15,9%, Е (60–68 балів) – 7,3%.

У дослідженні взяли участь студенти спеціальностей «Менеджмент» ( $N=288$ ), «Економіка» ( $N=197$ ), «Міжнародні економічні



відносини» (N=126), «Публічне управління та адміністрування» (N=30), «Фінанси, банківська справа та страхування» (N=119), «Журналістика» (N=88), «Філологія» (N=60), «Облік і оподаткування» (N=117), «Інженерія програмного забезпечення» (N=10), «Комп'ютерні науки» (N=26), «Системний аналіз» (N=12), «Кібербезпека» (N=9), «Туризм» (N=66), «Готельно-ресторанна справа» (N=82), «Харчові технології» (N=37). До експерименту також долучалися студенти торговельного спрямування, які навчалися на спеціальностях «Підприємництво, торгівля та біржова діяльність» (N=158), «Маркетинг» (N=167), та студенти-правники спеціальностей «Право» (N=227), «Міжнародне право» (N=88). Не вказали спеціальність 13 осіб.

**Експериментальний дизайн.** Спочатку подавався демографічний блок питань: студенти повідомляли стать, вік, середній бал навчання, зайнятість, наявність чи відсутність досвіду підприємницької діяльності, курс, факультет, спеціальність. Підприємницький досвід визначався питанням: «Чи маєте Ви досвід підприємницької діяльності?» (так, ні), а зайнятість – питанням: «Окрім навчання, Ви працюєте десь зараз?» (так, ні). Після демографічного блоку подавалася уявна проблемна ситуація у такому формулюванні:

**Фізична – особа підприємець** здійснює роздрібний продаж товарів. За законом України діяльність підприємця обмежена річним обсягом доходу. Сьогодні цей обсяг уже перевищено. Із метою уникнення сплати податків підприємець відкриває додаткову точку на підставну особу.

Як Ви вважаєте, чи необхідно притягнути підприємця до адміністративної відповідальності – штрафу? (так, скоріше так, важко відповісти, скоріше ні, ні)

Як бачимо, загалом уявна ситуація стосувалася фізичної особи – підприємця, який здійснює продаж товарів. Підприємець перевищує річний обсяг доходу і для уникнення сплати податків відкриває додаткову точку продажу на підставну особу. Описану вище ситуацію можна вважати «нульовим фреймінгом». Усього ж було дев'ять уявних ситуацій: про фізичну особу – підприємця (нульовий фреймінг), матір трьох дітей, батька трьох дітей, іноземця, студента, студента КНТЕУ, студента-іноземця, випускника, випускника КНТЕУ. Ситуації формулювалися аналогічно (наприклад, фізична – особа підприємець, батько трьох дітей, здійснює роздрібний продаж...). Момент із підприємцем-порушником виділявся жирним шрифтом. Загалом дослідження спрямовувалося на визначення готовності карати або не карати підприємця-порушника за ухиляння від сплати податків. Кожному задавалося питання: «Як Ви вважаєте, чи

необхідно притягнути підприємця до адміністративної відповідальності<sup>1</sup> – штрафу?». Для відповіді передбачалася 5-бальна шкала Лікерта: так, скоріше так, важко відповісти, скоріше ні, ні. Вона розміщувалася у стовпчик.

**Збір даних.** Експеримент проводився у період з 01 жовтня до 03 грудня 2019 р. на онлайн-платформі SurveyMonkey. Посилання на дослідження експериментатором особисто, а також через голів Ради студентського самоврядування КНТЕУ розсилалися старостам денної форми навчання у Телеграмі або Вайбері. Далі старости надсилали його у свої академічні групи через відповідні месенджери. Також 02 жовтня 2019 р. посилання було доступне для сканування з QR-коду в деяких навчальних корпусах університету (А, Б, В).

Кожний студент отримав одну уявну ситуацію, щодо якої приймав рішення. Для студентів дослідження подавалося без зазначення того, що вивчається їх відношення до розбудови кар'єри поза законом. Натомість їх запрошували взяти участь у дослідженні під назвою «Уявна ситуація». Участь була добровільною, анонімною, безоплатною. ІР не фіксувалися, повторні відповіді не блокувалися. Середня тривалість збору даних на одну особу становила 1 хв. 30 сек. Коефіцієнт завершення – 90,2% (або 1 732 особи з 1 920).

**Аналіз даних.** В оригінальну вибірку увійшло 2 043 студента денної форми. Для підвищення якості вибірки з оригінальної було виключено студентів факультету міжнародної торгівлі та права (N=10), факультету торгівлі та маркетингу (N=5) та факультету економіки, менеджменту та психології (N=5), які не вказали спеціальність. Студенти-психологи (N=99) теж видалені. Три особи літнього віку та одна молодшого шкільного віку були видалені. Тринадцять осіб, які не вказали спеціальність, були включені в аналіз, оскільки ми спростували їх приналежність до правничих та торговельних спеціальностей.

Для перевірки гіпотез виконувався тест Манна-Вітні і Краскала-Воліса в SPSS 26.0. Розмір ефекту розраховувався на psychometrica.de. Використовувалася поправка Холма, яка розраховувалася в Ексель-калькуляторі

<sup>1</sup> Під час планування експерименту брався до уваги й кримінальний аспект фіктивного підприємництва. Так, після питання про адміністративну відповідальність (штраф), усім студентам ставилося ще одне питання: «Як Ви вважаєте, чи необхідно притягнути підприємця до кримінальної відповідальності – обмеження волі?» (так, скоріше так, важко відповісти, скоріше ні, ні). Проте 18 вересня 2019 р. був ухвалений закон про декриміналізацію фіктивного підприємництва, а саме Закон України «Про внесення змін до Кримінального кодексу України та Кримінального процесуального кодексу України щодо зменшення тиску на бізнес». Він набув чинності вже 25 вересня 2019 р., тобто за п'ять днів до початку експерименту. Оскільки факт прийняття закону про декриміналізацію та нові впливаючі з нього моменти для нашого дослідження не враховувалися, кримінальний аспект фіктивного підприємництва не аналізувався, хоча дані були зібрані.



Дж. Гаetano (Гаetano, 2018). Дані не імпувалися. Робота з викидами не проводилася. Усі допущення проведення тестів виконувалися. Результати перевірки гіпотез представляються в розділі «результати та дискусії».

## 2.2. Експеримент другий

Мета другого експерименту – дослідити атрибуцію актора як чинник розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки.

**Гіпотеза:** 6) Атрибуція актора модерує рішення карати або не карати підприємця-порушника в уявній ситуації відкриття ним точки продажу на підставну особу для уникнення сплати податків.

**Вибірка.** До фінальної вибірки увійшло 765 студентів віком 16–47 років,  $M=21.21$ ,  $SD=3.478$ . Усі вони навчалися на заочній формі та здобували ступінь бакалавра або магістра. Серед студентів було 17,6% чоловіків, 87,3% працюючих, 39,3% з досвідом підприємницької діяльності. Серед студентів, які здобували ступінь бакалавра, 12,2% навчалися на першому, 14,1% – на другому, 30,2% – на третьому, 13,2% – на четвертому, 6,9% – на п'ятому курсі. Серед студентів-магістрів 3,5% навчалися на першому курсі, 19,9% – на другому курсі. За результатами само оцінювання середній бал навчання становив А (90–100 балів) 6,9%, В (82–89 балів) – 20,5%, С (75–81 бал) – 35,7%, D (69–74 бали) – 26,4%, Е (60–68 балів) – 10,5%.

У дослідженні взяли участь студенти спеціальностей «Менеджмент» ( $N=145$ ), «Економіка» ( $N=88$ ), «Міжнародні економічні відносини» ( $N=26$ ), «Публічне управління та адміністрування» ( $N=55$ ), «Фінанси, банківська справа та страхування» ( $N=144$ ), «Філологія» ( $N=1$ ), «Соціологія» ( $N=3$ ) «Облік і оподаткування» ( $N=72$ ), «Інженерія програмного забезпечення» ( $N=1$ ), «Туризм» ( $N=39$ ), «Готельно-ресторанна справа» ( $N=129$ ), «Харчові технології» ( $N=52$ ). Не вказали спеціальність 10 осіб.

**Експериментальний дизайн.** Як і в першому експерименті, спочатку подавався демографічний блок, потім – уявна ситуація. Усього було сім ситуацій: про фізичну особу – підприємця (нульовий фреймінг), матір трьох дітей, батька трьох дітей, іноземця, студента, студента КНТЕУ та студента-іноземця. Дослідження було спрямоване на визначення психологічної готовності карати підприємця-порушника з урахуванням таких атрибутів актора: невизначена особа, перша особа, третя особа. Наводимо питання: «Як Ви вважаєте, чи необхідно притягнути підприємця до адміністративної відповідальності – штрафу?» (невизначена атрибуція актора), «Якби Ви були особою, що приймає рішення, чи притягнули б Ви підприємця до адміністративної відповідальності – штрафу?» (перша особа),

«Як Ви вважаєте, чи має працівник податкової передати матеріали у відповідний правоохоронний орган для притягнення до адміністративної відповідальності – штрафу?» (третя особа). Спочатку подавалося питання з невизначеною атрибуцією, далі від першої, потім – від третьої особи. Для відповідей передбачалась 5-бальна шкала Лікерта: так, скоріше так, важко відповісти, скоріше ні, ні. Кримінальний аспект фіктивного підприємництва також не аналізувався, хоча дані були зібрані.

**Збір даних.** Як і в першому експерименті, уявні ситуації рандомізувалися, жирним шрифтом виділялася інформація щодо фізичної особи – підприємця; шкала Лікерта розміщувалася у стовпчик, усі питання були адаптовані по ширині екрану. Ціль експерименту, а саме встановлення чинників розбудови кар'єри поза законом, не розголошувалася. Експеримент проводився з 08 жовтня до 12 грудня 2019 р. та був реалізований на SurveyMonkey. Посилання на дослідження розсилалося старостам заочної форми через Телеграм або Вайбер. Далі старости надсилали посилання у свої академічні групи. Участь була анонімною, безоплатною, добровільною. IP-адреси не фіксувалися, повторні відповіді не блокувалися. Коефіцієнт завершення – 80,9%, середні витрати часу на одну особу на проходження дослідження становили 2 хв. 17 сек.

**Аналіз даних.** В оригінальну вибірку увійшло 873 студента заочної форми. Із неї було виключено студентів спеціальностей «Право» ( $N=3$ ), «Міжнародне право» ( $N=4$ ), «Підприємництво, торгівля та біржова діяльність» ( $N=34$ ), «Маркетинг» ( $N=31$ ), «Психологія» ( $N=23$ ), а також студентів факультету економіки, менеджменту та психології ( $N=4$ ), факультету міжнародної торгівлі та права ( $N=5$ ) та факультету торгівлі та маркетингу ( $N=4$ ), які не вказали спеціальність. Ще десять осіб, які не вказали спеціальність, були включені в аналіз, оскільки ми спростували їх приналежність до правничих та торговельних спеціальностей.

Для перевірки гіпотези виконувався тест Фрідмана в SPSS 26.0. Поправка Холма розраховувалася в Ексель-калькуляторі Дж. Гаetano (Гаetano, 2018), розмір ефекту – на psychometrica.de. Дані не імпувалися. Робота з викидами не проводилася. Імовірний ефект послідовності, пов'язаний із поданням атрибутів актора, не вивчався. Усі допущення проведення тесту Фрідмана виконувалися.

## 3. Результати та дискусії

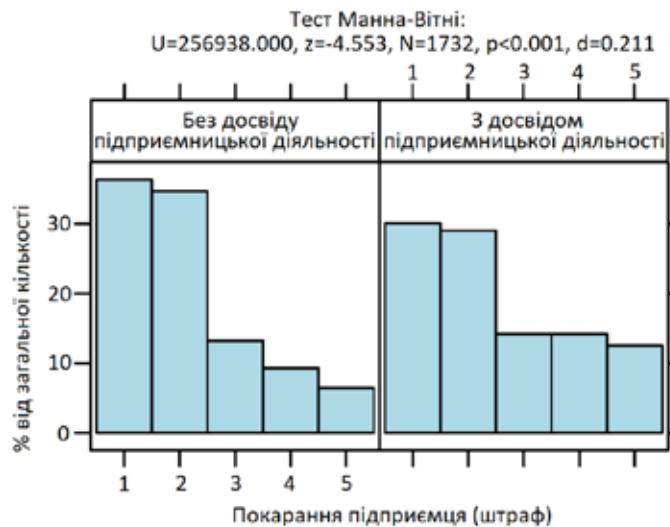
Представляємо результати відповідно до поставлених гіпотез.

1) Незалежно від подання уявних ситуацій студенти з досвідом підприємницької діяльності менш схильні карати підприємців-порушників за несплату податків ( $M_{\text{rank}}=952.14$ ,  $N=472$ ),

аніж студенти, що не мають такого досвіду ( $M_{\text{rank}}=834.42$ ,  $N=1260$ ). Результати тесту Манна-Вітні:  $U=256938.000$ ,  $z=-4.553$ ,  $N=1732$ ,  $p<0.001$ ,  $d=0.211$ . Тобто можна говорити, що набуття підприємницького досвіду є чинником формування толерантного ставлення до несплати податків. Зауважимо, що цей результат був реплікований у нашому другому експерименті: студенти з досвідом підприємницької діяльності ( $M_{\text{rank}}=360.15$ ,  $N=260$ ) продемонстрували меншу схильність карати підприємців-порушників за несплату податків, аніж студенти

без досвіду ( $M_{\text{rank}}=318.15$ ,  $N=408$ ). Результат тесту Манна-Вітні:  $U=46371.000$ ,  $z=-2.842$ ,  $N=668$ ,  $p=0.004$ ,  $d=0.213$  (Шатілова, 2021).

Ми вважаємо, це пояснюється мотивом збільшення прибутку. Отриманий результат також може свідчити про толерантне ставлення до розбудови кар'єри у секторі тіньової економіки. Неодмінно, подальшого вивчення потребує питання формування економічного мислення студентів, які набувають досвід підприємницької діяльності в Україні. Зобразимо результат графічно:



**Рис. 1. Покарання підприємця за ухилення від сплати податків залежно від досвіду підприємницької діяльності (за питанням «Як Ви вважаєте, чи необхідно притягнути підприємця до адміністративної відповідальності – штрафу?»)**

Позначення шкали Лікерта: 1 – так, 2 – скоріше так, 3 – важко відповісти, 4 – скоріше ні, 5 – ні

2) Незалежно від подання уявних ситуацій студенти-правники більш схильні карати підприємців-порушників ( $M_{\text{rank}}=792.78$ ,  $N=281$ ), аніж студенти торговельного спрямування ( $M_{\text{rank}}=883.59$ ,  $N=304$ ),  $z=2.290$ ,  $p=0.044$ . Також студенти-правники більш схильні карати підприємців-порушників, аніж студенти інших, не пов'язаних із торгівлею та правом спеціальностей ( $M_{\text{rank}}=880.03$ ,  $N=1147$ ),  $z=2.736$ ,  $p=0.019$ . Тест Краскала-Воліса:  $\chi^2(2)=7.954$ ,  $N=1732$ ,  $p_{\text{мк}}=0.019$ ,  $d=0.118$ . Незважаючи на невеликий розмір ефекту, ми приймаємо цю гіпотезу. На нашу думку, правосвідомість може бути важливим чинником протидії розбудові кар'єри в секторі тіньової економіки. Беззаперечно, це питання потребує подальшого вивчення (рис. 2).

3) Студенти більш схильні карати підприємця-іноземця ( $M_{\text{rank}}=233.93$ ,  $N=133$ ), аніж підприємця – матір трьох дітей ( $M_{\text{rank}}=281.13$ ,

$N=141$ ) за приховування податків та відкриття фіктивної точки продажу (уявна ситуація):  $z=2.754$ ,  $p=0.035$ . Тест Краскала-Воліса:  $\chi^2(3)=7.783$ ,  $p_{\text{мк}}=0.049$ ,  $N=512$ ,  $d=0.195$ . На нашу думку, результат пояснюється емпатією до матері трьох дітей. Різниця між іншими умовами знайдено не було. Зауважимо, що результат отримано на вибірці студентів неторговельних, неправничих спеціальностей. Студенти торговельних та правничих спеціальностей не бралися до уваги (рис. 3).

Щодо студентів-правників, то вони не проявили емпатії до підприємця – матері трьох дітей. Іншими словами, вони не провели демаркаційної лінії між підприємцем, підприємцем – матір'ю трьох дітей, підприємцем – батьком трьох дітей та підприємцем-іноземцем:  $\chi^2(3)=2.090$ ,  $N=115$ ,  $p=0.569$ . На нашу думку, це також свідчить про наявність правосвідомості у студентів правничих спеціальностей КНТЕУ.

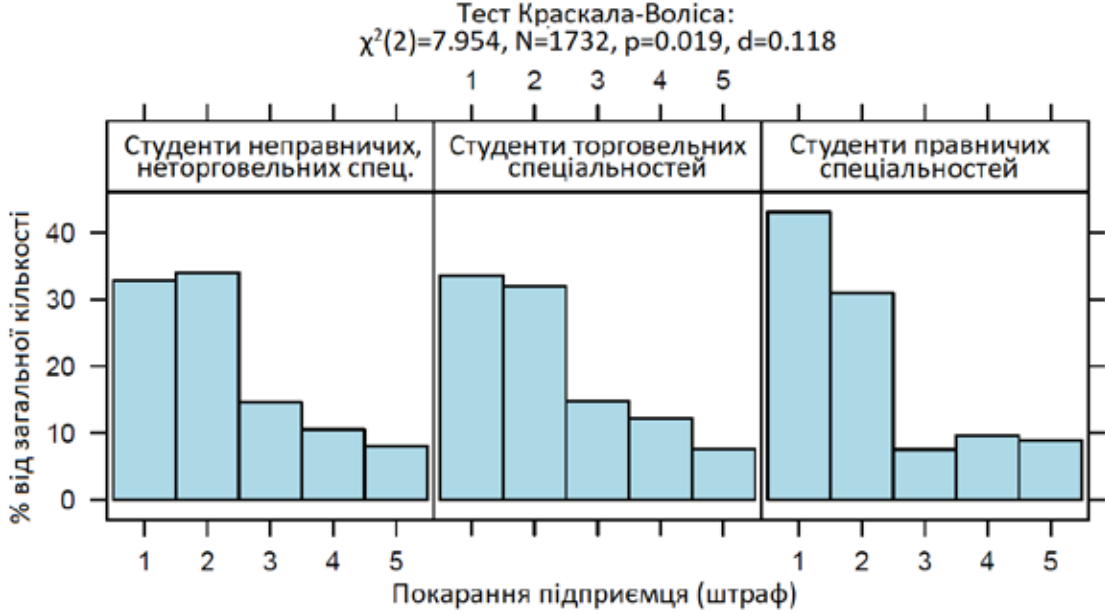


Рис. 2. Покарання підприємця за ухилення від сплати податків залежно від спеціалізації студентів (за питанням «Як Ви вважаєте, чи необхідно притягнути підприємця до адміністративної відповідальності – штрафу?»)

Позначення шкали Лікерта: 1 – так, 2 – скоріше так, 3 – важко відповісти, 4 – скоріше ні, 5 – ні

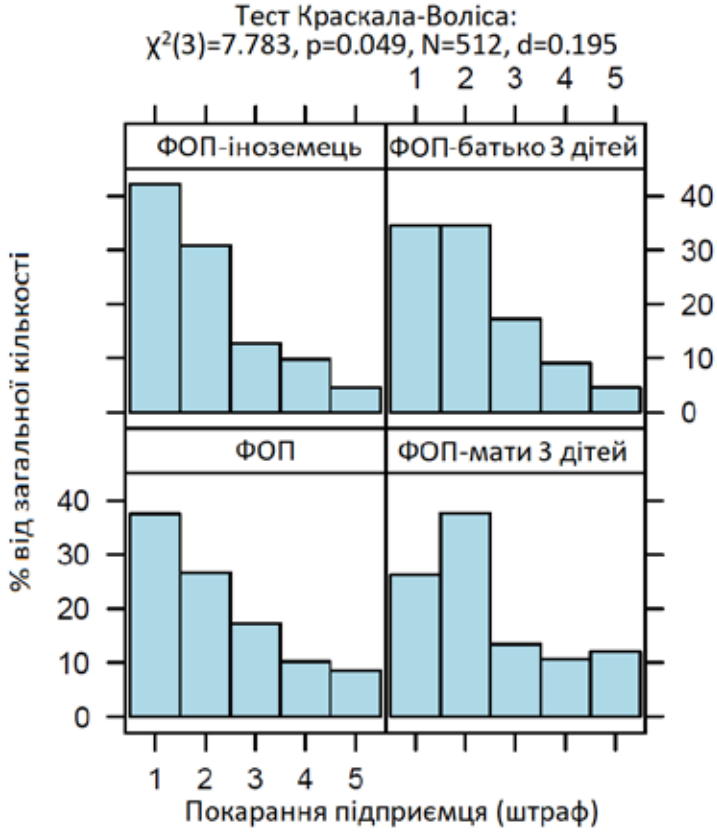


Рис. 3. Покарання підприємців за ухилення від сплати податків: порівняння умов ФОП, мати трьох дітей, батько трьох дітей, іноземець (за питанням «Як Ви вважаєте, чи необхідно притягнути підприємця до адміністративної відповідальності – штрафу?»)

Позначення шкали Лікерта: 1 – так, 2 – скоріше так, 3 – важко відповісти, 4 – скоріше ні, 5 – ні

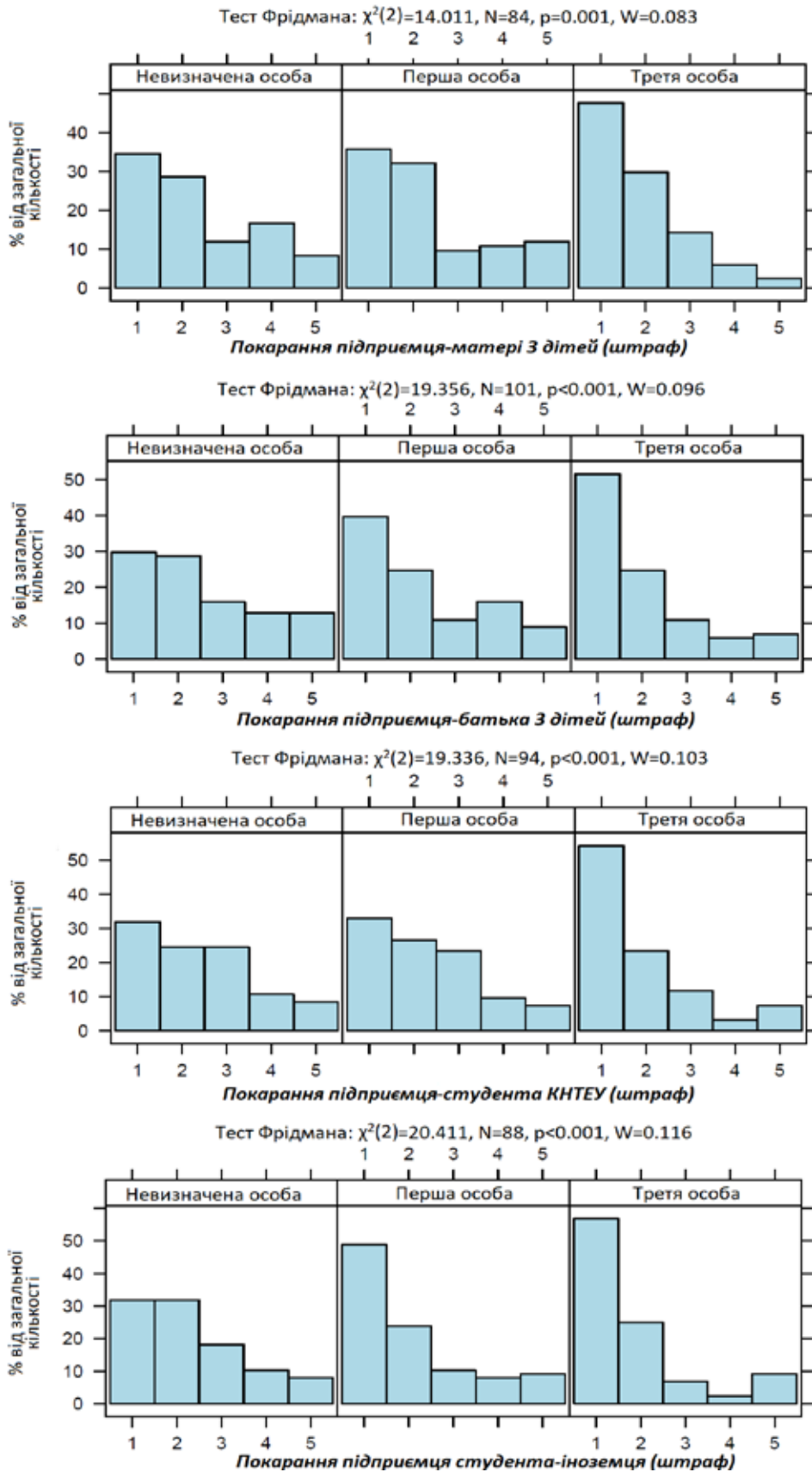


Рис. 4. Покарання підприємців за ухилення від сплати податків: демонстрація зміни атрибуцій актора

Позначення шкали Лікерта: 1 – так, 2 – скоріше так, 3 – важко відповісти, 4 – скоріше ні, 5 – ні



4) В уявній ситуації відкриття точки продажу на підставну особу для уникнення сплати податків студенти КНТЕУ продемонстрували однакою схильність карати як іншого студента університету, що відкриває цю точку, так і студента-іноземця та студента, що не є студентом КНТЕУ:  $\chi^2(2)=0.057$ ,  $N=97$ ,  $p=0.972$  (студенти-правники),  $\chi^2(2)=3.514$ ,  $N=101$ ,  $p=0.176$  (студенти торговельного спрямування),  $\chi^2(2)=2.290$ ,  $N=407$ ,  $p=0.316$  (студенти неправничих, неторговельних спеціальностей). Гіпотезу скасовано.

5) В уявній ситуації відкриття точки продажу на підставну особу для уникнення сплати податків студенти продемонстрували однакою схильність карати як випускника КНТЕУ, що відкриває цю точку, так й іншого випускника університету (не випускника КНТЕУ):  $U=580.500$ ,  $z=-0.173$ ,  $N=69$ ,  $p=0.862$  (студенти-правники),  $U=469.000$ ,  $z=-0.487$ ,  $N=64$ ,  $p=0.627$  (студенти торговельного спрямування),  $U=6100.000$ ,  $z=-0.829$ ,  $N=228$ ,  $p=0.408$  (студенти неправничих, неторговельних спеціальностей). Гіпотезу скасовано.

6) В уявній ситуації з порушником – матір'ю трьох дітей за тестом Фрідмана виявлено значущу різницю між атрибутами:  $\chi^2(2)=14.011$ ,  $N=84$ ,  $p=0.001$ ,  $W=0.083$ , а саме між третьою особою ( $M_{\text{rank}}=1.75$ ) та першою особою ( $M_{\text{rank}}=2.13$ ), статистика  $z=2.469$ ,  $p=0.041$ , а також між третьою та невизначеною особою ( $M_{\text{rank}}=2.12$ ), статистика  $z=2.392$ ,  $p=0.041$ . Інакше кажучи, на думку студентів, працівник податкової має покарати підприємця – матір трьох дітей за відкриття точки продажу на підставну особу з метою уникнення сплати податків, проте загалом студенти вважають, що покарання має бути менш суворою. Якби рішення приймав студент, покарання також було б менш суворою.

Також знайдено різницю між атрибутами у ситуації з порушником – студентом КНТЕУ:  $\chi^2(2)=19.336$ ,  $N=94$ ,  $p<0.001$ ,  $W=0.103$ , а саме між третьою ( $M_{\text{rank}}=1.72$ ) та першою особою ( $M_{\text{rank}}=2.12$ ), статистика  $z=2.735$ ,  $p=0.012$ , а також між третьою та невизначеною особою ( $M_{\text{rank}}=2.16$ ), статистика  $z=3.063$ ,  $p=0.007$ .

У ситуації з підприємцем-порушником, який є батьком трьох дітей, за тестом Фрідмана виявлено значущу різницю між атрибутами:  $\chi^2(2)=19.356$ ,  $N=101$ ,  $p<0.001$ ,  $W=0.096$ , а саме між третьою особою ( $M_{\text{rank}}=1.74$ ) та невизначеною особою ( $M_{\text{rank}}=2.21$ ), статистика  $z=3.307$ ,  $p=0.003$ . Інакше кажучи, на думку студентів, працівник податкової має покарати підприємця – батька трьох дітей, проте загалом студенти вважають, що покарання має бути менш суворою.

Також знайдено різницю між атрибутами у ситуації зі студентом-іноземцем:  $\chi^2(2)=20.411$ ,  $N=88$ ,  $p<0.001$ ,  $W=0.116$ , а саме між третьою ( $M_{\text{rank}}=1.76$ ) та невизначеною особою ( $M_{\text{rank}}=2.26$ ), статистика  $z=3.317$ ,  $p=0.003$ . В інших уявних ситуаціях різниці між атрибутами не знайдено.

Отже, за тестом Фрідмана ми отримали статистично значимі результати за декількома уявними ситуаціями. Інакше кажучи, нами було продемонстровано, що рішення карати чи не карати підприємця-порушника залежить від перспективи, з якою подається уявна ситуація. Цей факт можна використовувати для зміни сприйняття, а також імовірної зміни кар'єрних рішень. Зобразимо всі результати графічно (рис. 4).

#### Висновки

У статті проаналізовано ставлення студентів Київського національного торговельно-економічного університету до проблеми розбудови кар'єри у сфері тіньової економіки. Для цього було проведено два експерименти з уявними проблемними ситуаціями. І хоча уявні ситуації можуть значно відрізнятися від реальних, на основі аналізу даних доцільно виокремити такі чинники становлення кар'єри в секторі тіньової економіки: набуття підприємницького досвіду (1) і прояв емпатії (2) як чинники формування толерантного ставлення до несплати податків та набуття правосвідомості як чинник протидії (3). Зміна ж атрибутів актора (4) є фреймом, що адаптується до будь-якої аудиторії, тому не можна однозначно віднести її до чинників розбудови кар'єри поза законом.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Гонтарева І. Вплив тіньової економіки на підприємницьку діяльність. *Підтримка підприємництва та інноваційної економіки в праві ЄС, Латвії та України* : І Міжнародна міжгалузева конференція, м. Рига, 7 грудня 2018 р. 2018. С. 78–82. URL: [https://ndipzior.org.ua/wp-content/uploads/2018/Ryga\\_07\\_12\\_2018/Ryga18\(14\).pdf](https://ndipzior.org.ua/wp-content/uploads/2018/Ryga_07_12_2018/Ryga18(14).pdf) (дата звернення: 05.03.2021).
2. Шатілова О.С. Набуття підприємницького досвіду як чинник формування толерантного ставлення до несплати податків. *The process and dynamics of the scientific path* : collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the I International Scientific and Theoretical Conference (Vol. 2), Athens, 26 feb. 2021 р. European Scientific Platform, 2021. С. 89–91. URL: [https://www.academia.edu/45216206/Набуття\\_підприємницького\\_досвіду\\_як\\_чинник\\_формування\\_толерантного\\_ставлення\\_до\\_несплати\\_податків](https://www.academia.edu/45216206/Набуття_підприємницького_досвіду_як_чинник_формування_толерантного_ставлення_до_несплати_податків) (дата звернення: 03.03.2021).
3. Gaetano J. Holm-Bonferroni sequential correction: An Excel calculator (1.3) [Microsoft Excel workbook]. *ResearchGate [Justin Gaetano]*. URL: [https://www.researchgate.net/publication/322569220\\_Holm-Bonferroni\\_sequential\\_correction\\_An\\_Excel\\_calculator\\_13](https://www.researchgate.net/publication/322569220_Holm-Bonferroni_sequential_correction_An_Excel_calculator_13) (date of access: 03.03.2021).

4. Impact of the shadow economy on social safety: The experience of Ukraine / H. Mishchuk et al. *Economics and Sociology*. 2020. Vol. 13. № 2. P. 289–303. DOI: <https://doi.org/10.14254/2071-789X.2020/13-2/19> (date of access: 05.03.2021).
5. Markina I., Hniedkov A., Somych M. The development of the shadow entrepreneurship in Ukraine. *Revista Espacios*. 2017. Vol. 38(54). URL: <http://revistaespacios.com/a17v38n54/a17v38n54p25.pdf> (date of access: 04.03.2021).
6. Peterson M.F., Stewart S.A. Implications of Individualist bias in social identity theory for cross-cultural organizational psychology. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2020. Vol. 51. № 5. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022022120925921> (date of access: 01.03.2021).
7. Stets J.E., Burke P.J. Identity theory and social identity theory. *Social Psychology Quarterly*. 2000. Vol. 63. № 3. P. 224–237. DOI: <https://doi.org/10.2307/2695870> (date of access: 02.03.2021).

#### REFERENCES:

1. Hontareva, I. (2018). Vplyv tinovoi ekonomiky na pidpriumnytsku diialnist [The impact of the shadow economy on entrepreneurship]. *Pidtrymka pidpriumnytsva ta innovatsiinoi ekonomiky v pravi v EU, Latvii ta Ukrainy : I Mizhnarodna mizhhaluzeva konferentsiia [Supporting Entrepreneurship and the Innovative Economy in EU, Latvian and Ukrainian Law: First International Conference]*, Ryha, 7 dec 2018. (pp. 78–82). Baltic International Academy. [in Ukrainian]. URL: [https://ndipzir.org.ua/wp-content/uploads/2018/Ryga\\_07\\_12\\_2018/Ryga18\(14\).pdf](https://ndipzir.org.ua/wp-content/uploads/2018/Ryga_07_12_2018/Ryga18(14).pdf)
2. Shatilova, O.S. (2021). Nabuttia pidpriumnytskoho dosvidu yak chynnyk formuvannia tolerantnoho stavlennia do nesplaty podatkov [Gaining entrepreneurial experience as a factor of a tolerant attitude towards tax evasion]. In *The process and dynamics of the scientific path* (pp. 89–91). [in Ukrainian]. URL: [https://www.academia.edu/45216206/Набуття\\_підприємницького\\_досвіду\\_як\\_чинник\\_формування\\_толерантного\\_ставлення\\_до\\_несплати\\_податків](https://www.academia.edu/45216206/Набуття_підприємницького_досвіду_як_чинник_формування_толерантного_ставлення_до_несплати_податків).
3. Gaetano, J. (2018, Jan. 18). *Holm-Bonferroni sequential correction: An Excel calculator (1.3) [Microsoft Excel workbook]*. ResearchGate [Justin Gaetano]. URL: [https://www.researchgate.net/publication/322569220\\_Holm-Bonferroni\\_sequential\\_correction\\_An\\_Excel\\_calculator\\_13](https://www.researchgate.net/publication/322569220_Holm-Bonferroni_sequential_correction_An_Excel_calculator_13)
4. Mishchuk, H., Bilan, S., Yurchyk, H., Akimova, L., & Navickas, M. (2020). Impact of the shadow economy on social safety: The experience of Ukraine. *Economics and Sociology*, 13(2), 289–303. DOI: <https://doi.org/10.14254/2071-789X.2020/13-2/19>
5. Markina, I., Hniedkov, A., & Somych, M. (2017). The development of the shadow entrepreneurship in Ukraine. *Revista Espacios*, Vol. 38 (54). DOI: <http://revistaespacios.com/a17v38n54/a17v38n54p25.pdf>
6. Peterson, M.F., & Stewart, S.A. (2020). Implications of Individualist bias in social identity theory for cross-cultural organizational psychology. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 51(5). <https://doi.org/10.1177/0022022120925921>
7. Stets, J.E., & Burke, P.J. (2000). Identity theory and social identity theory. *Social Psychology Quarterly*, 63(3), 224–237. DOI: <https://doi.org/10.2307/2695870>

Стаття надійшла до редакції 05.03.2021.  
The article was received 05 March 2021.



## СЕКЦІЯ 5. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.942:616-006

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-17>**ТЕОРЕТИЧНІ ТА ЕМПІРИЧНІ МОДЕЛІ ПОДОЛАННЯ ВИСОКОГО РІВНЯ СТРАХУ РЕЦИДИВУ В ОНКООДУЖУЮЧИХ****Лисник Катерина Анатоліївна,**  
аспірант факультету психології*Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України*

kl0682311520@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8196-6696>

У статті відображено результати огляду іноземних наукових видань стосовно теми страху рецидиву раку в онкопацієнтів із метою виявлення теоретичних моделей, що описують когнітивні та емоційні складники причин виникнення страху рецидиву раку, з яким стикаються онкоодужуючі. Також за результатами огляду теоретично досліджено, які цілі психологічного впливу найчастіше обирають психонкологи для зниження клінічного рівня та/або подолання страху рецидиву раку відповідно до обраних теоретичних моделей. Проведено огляд та порівняння наявних апробованих практичних методів корекції психологічного стану в онкоодужуючих. **Мета** – здійснити порівняльний аналіз ефективності наявних теоретичних та емпіричних моделей подолання високого рівня страху рецидиву в онкоодужуючих. **Методи:** огляд наявних публікацій з обраної теми в іноземних наукових виданнях; класифікація наявних теоретичних моделей пояснення виникнення страху рецидиву раку; аналіз та опис когнітивних та емоційних конструктів перебігу цього психологічного явища; узагальнення ефективності апробованих практичних методів психосоціального впливу, застосованих до онкоодужуючих у різних дослідженнях із метою зниження клінічного рівня страху рецидиву раку. **Результати:** виявлено шість теоретичних моделей виникнення та перебігу страху рецидиву раку в онкоодужуючих та п'ять досліджень упровадження практичних методів корекції клінічного рівня цього страху. Всі наявні теорії і практичні методи, які дотепер запропоновані в іноземних дослідженнях, походять із когнітивно-поведінкової парадигми, стаючи з кожним роком усе більше персоналізованими, та включають соціальний складник підтримки. Деякі з них становлять практичний інтерес для психонкологів. **Висновки.** Перспективою подальших досліджень є створення, ураховуючи виявлені моделі та ефективні методи впливу, вітчизняної методики зменшення страху рецидиву в онкоодужуючих; проведення практичного дослідження ефективності цієї створеної методики в українських онкоодужуючих, оскільки страх рецидиву раку суттєво впливає на подальшу якість життя.

**Ключові слова:** психонкологія, когнітивна модель онкохвороби, поведінкові стратегії подолання, клінічний рівень FCR, методи психосоціальної корекції.

**THEORETICAL AND EMPIRICAL MODELS OF OVERCOMING THE HIGH LEVEL OF FEAR OF CANCER RECURRENCE IN CANCER SURVIVALS****Lysnyk Kateryna Anatoliivna,**

Postgraduate Student at the Faculty of Psychology

*Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine*

kl0682311520@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8196-6696>

The article reflects the results of a review of theoretical models presented in foreign scientific journals, that are describing the cognitive and emotional components of the causes of fear of cancer recurrence – serious problem in psycho oncology, which cancer survivals are faced to and that significantly impair their quality of life. Also we investigate goals of psychological influence to reduce the clinical level and/or overcome the fear of cancer recurrence in cancer survivals and available proven practical methods of correction of their psychological state. **Purpose:** to carry out a comparative analysis of the effectiveness of existing theoretical and empirical models of overcoming the high level of fear of recurrence in cancer survivals. **Methods:** review of existing publications on the selected topic; classification of available theoretical models for explaining the fear of cancer recurrence; analysis and description of the cognitive and emotional constructs of the course of this psychological phenomenon; generalizations about the effectiveness of practical methods of psychosocial impact on cancer survivals in order to reduce the clinical level of their fear of cancer recurrence.



**Results:** There were identified six theoretical models of the origin and course of the fear of cancer recurrence in cancer patients and five research of the introduction of practical methods for correcting the clinical level of this fear. All existing theories and practical methods that have been proposed in foreign research so far originate from the cognitive-behavioral paradigm, but each year they become more personalized and include a social component of supporting too. Some of them are very interesting to practical psychooncologists. **Conclusions.** The prospect of further research is to create a native method of reducing the fear of cancer recurrence in cancer survivals taking into account the identified models and effective methods of influence; and conducting a practical research of the effectiveness of this method in Ukrainian cancer survivals, as the fear of cancer recurrence significantly affects their subsequent quality of life.

**Key words:** *psychooncology, cognitive model of cancer disease, coping strategies, clinical level of FCR, methods of psychosocial correction.*

## Вступ

Страх рецидиву раку (англ. fear of cancer recurrence, FCR) – нова сфера досліджень із виживаності в онкології, що визначається як «страх або занепокоєння щодо того, що рак повернеться або буде прогресувати в тому ж органі або в іншій частині тіла». Досвід онкології дає початок невпевненості в майбутньому, виникненню страхів щодо можливого повернення хвороби, тимчасове подолання яких призводить до формування когнітивно-емоційних патернів, таких як роздуми, пильність щодо сигналів загрози, уникання чи придушення думок, створюючи порочне коло неадаптивних поведінкових стратегій. Високі рівні страху рецидиву раку (далі – FCR) призводять до низки негативних результатів, таких як дистрес і погіршення стану, знижуючи якість життя онкоодужуючих.

Важкі захворювання, особливо онкологію, зараховують до психотравмивної події, яка може спричинити психотравму. Психотравма (як ситуація/подія) – це будь-яка особисто значуща ситуація/подія, що має характер патогенного емоційного впливу на психіку людини і може (у разі недостатності захисних психологічних механізмів) зумовити психічні розлади. Психотравма (як стан) – це переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання (Основи реабілітаційної психології, 2018).

Науковці в галузі психоонкології досліджують психологічний стан онкохворих та особливості психологічного реагування на захворювання в онкохворих на різних етапах лікувального процесу. Так, було виявлено, що адаптивні типи реагування на захворювання у період повторного лікування визначалися лише у 21,3±4,1%, також у 14,2±3,5% опитуваних на цьому етапі виявлено змішано-адаптивні типи реагування (Мухаровська, 2016). Тобто після проходження первинного лікування типи з виразним порушенням особистісної та психосоціальної адаптації становили 62,8%.

У цьому огляді аналізуються наведені в сучасній науковій літературі теоретичні моделі виникнення та перебігу FCR та дослі-

дження впровадження практичних методів корекції клінічного рівня цього страху. Українські вчені розглядають етапи лікування онкологічної хвороби, але не беруть до уваги етап ремісії (одужання), на якому й виникає психологічне явище страху рецидиву раку (Лукомська, 2020; Кирилова, Кирилова, Вострокнут, 2020; Будкіна, Волинець, 2017)

Виявлення клінічно високого рівня FCR має велике значення для практиків із психоонкології, щоб вчасно ідентифікувати тих онкоодужуючих, кому необхідна психологічна підтримка для зменшення рівня страху і покращення якості життя. Для того, щоб надавати якісну психологічну підтримку, необхідно спиратись на теоретичні моделі виникнення та перебігу явища FCR, спланувати відповідно до них програму психокорекції та провести її практичне випробування. Для вибору найкращого напрямку психотерапевтичного впливу та з метою уникнення повтору використання неефективних методик вивчено досвід іноземних джерел (за відсутності вітчизняних розробок із цієї теми) та досліджено ефективність наявних концепцій для корекції FCR.

**Мета дослідження** – здійснити порівняльний аналіз ефективності наявних теоретичних та емпіричних моделей подолання високого рівня страху рецидиву в онкоодужуючих.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Проведені дослідження стосовно страху рецидиву раку виявили, що від помірних та високих рівнів FCR (клінічний рівень страху рецидиву) страждають 49% онкологічних хворих і що клінічно високий рівень FCR має тенденцію зберігатися з часом (Crist & Grunfeld, 2013).

Страх – це психічний стан, пов'язаний із вираженою дестабілізацією психічних процесів, а також виявом астеничних реакцій, направлених на джерело реальної або уявної загрози. Щодо страху рецидиву раку загрозу можна вважати реальною. Аналіз конструктивних виникнення та перебігу FCR виявив, що значною мірою FCR спирається на когнітивні та емоційні реакції онкоодужуючих на стимули та тригери, такі як періодичне медичне обстеження чи інформація про онкологію із зовнішнього простору. Деякі з реакцій



включають особистісні чинники, такі як загальна тривожність, притаманна індивідові, чи рівень обізнаності стосовно перебігу онкологічної хвороби.

За результатами огляду іноземних наукових джерел (за відсутності вітчизняних робіт за темою страху рецидиву раку) виявлено теоретичні моделі виникнення та перебігу FCR та проведені відповідно до них дослідження (доказова база), опис та аналіз яких наведено нижче.

1. Модель розширеного паралельного процесу

Модель розширеного паралельного процесу Extended Parallel Process Model (EPPM) розвиває модель паралельного процесу Левенталю за рахунок включення елементів теорії захисної мотивації і моделей страху. Згідно з EPPM те, чи буде відчувати людина страх у відповідь на певну загрозу, визначається її початковою оцінкою своєї сприйнятливості до загрози і серйозності наслідків, пов'язаних із цією загрозою (тобто оцінкою можливості загрози). Якщо суб'єктивна оцінка сприйняття загрози маркується як помірна або висока, то виникає страх. Подальша когнітивна оцінка ефективності і здатності власної передбачуваної, потенційної можливості відповіді на загрозу (тобто самосприйняття можливої ефективності відповіді) визначає, чи буде людина активно протидіяти загрозі. Якщо людина розуміє, що вона може надати ефективну відповідь, страх зменшується.

Застосовність EPPM в онкології була проведена в дослідженні пацієнток із раком молочної залози на ранній стадії (McGinty, Goldenberg, Jacobsen, 2012), в якому вивчались загроза, що сприймається особою, передбачувана ефективність протидії і взаємозв'язок між ними стосовно рівня FCR. Результати показали, що оцінка загрози значно пов'язана з FCR, а оцінка виживання – несуттєво. Результати цього дослідження деякою мірою підтвердили застосовність моделі EPPM.

2. Теорія захисної мотивації – Protection Motivation Theory (PMT)

Теорія захисної мотивації (PMT) передбачає, що інформація (або стимули) ініціюють два процеси оцінки. Перший процес: оцінка загрози і оцінка виживання, на які впливають серйозність загрози і вразливість до неї, а також внутрішні та зовнішні вигоди, пов'язані з реагуванням на загрозу. Другий процес: ефективність відповіді, що сприймається особою, і передбачувана ефективність виконання цієї відповіді відповідно. Теоретично, чим вище сприймається вразливість перед загрозою (рецидивом раку), тим вище очікуваний рівень FCR.

Кілька досліджень показали, що висока суб'єктивна оцінка ризику рецидиву пов'язана

з більш високим FCR і побоюваннями щодо раку в цілому (Park et al. 2013). Однак не всі вони доказали зв'язок між сприйняттям ризику рецидиву і FCR. Таким чином, ці результати припускають, що аспект передбачуваної вразливості моделі PMT (тобто сприйняття ризику) не повністю враховує рівень FCR, оскільки оцінюється без урахування індивідуальних чинників онкоодужуючого (Fardell et al., 2016).

3. Теорія невизначеності хвороби – Theory of uncertainty in illness

Хоча невизначеність – не те ж саме, що конкретні побоювання щодо рецидиву раку, аспекти теорії невизначеності хвороби були застосовані для розуміння FCR. Відповідно до цієї теорії невизначеність генерується тоді, коли є невідповідність, випадковість, складність, непередбачуваність і брак інформації про захворювання, його лікування та пов'язані події (симптоми). Інтеграція невпевненості у своє життя, як і погляд на життя та напрям його розвитку, вважаються важливими для адаптації до онкодіагнозу. Невизначеність і невпевненість у ймовірності рецидиву раку викликається подіями, які дійсно є непередбачуваними, випадковими і пов'язаними з FCR (Eisenberg et al., 2015).

Дослідження в підтримку використання теорії невизначеності хвороби стосовно FCR проведено як пілотне дослідження когнітивно-екзистенційного групового психологічного втручання (Lebel et al., 2014), в якому пацієнти з ремісією після раку грудей або яєчників продемонстрували зниження FCR. Важливо зазначити, що зниження FCR супроводжувалося зменшенням невизначеності, однак взаємозв'язок між зміною FCR і невизначеністю не був перевірений очевидно. Тобто деякий ступінь невизначеності щодо рецидиву, ймовірно, існує для всіх онкоодужуючих, але не у всіх розвиваються клінічно значущі рівні FCR. Важливим фактором пояснення цього є індивідуальна мінливість ступеня толерантності до невизначеності. Толерантні до невизначеності, пов'язаної з ризиком рецидиву раку, навряд чи розвинули високий рівень FCR, тоді як нетерпимі до невизначеності більше потерпають від FCR.

4. Саморегуляція хвороби або модель здорового глузду – The Common Sense Model (CSM).

Модель здорового глузду (CSM) передбачає, що в разі зіткнення із загрозою власному здоров'ю активується уявлення людини про хворобу, яке складається з двох паралельних систем (когнітивної та емоційної) обробки мотивації (Leventhal, Diefenbach, Leventhal, 1992). Активація когнітивної системи перед загрозою здоров'ю призводить до певної реакції. Потім реакція оцінюється, що призводить до виникнення петлі зворотного зв'язку,

і людина, ймовірно, буде продовжувати використовувати ті стратегії виживання, які вона вважає корисними. Однак проблеми можуть виникнути, якщо загроза здоров'ю поєднується з підвищеним емоційним збудженням (як зазвичай буває у разі з онкодіагнозом), тому система управління емоційним дистресом перебиває (пересилує) когнітивну систему. В цьому разі стратегії подолання, що застосовуються, мають таку першорядну мету: якнайшвидше впоратися зі стресом (як-от поведінкова стратегія з пошуку підтримки, або перевірка тіла на наявність ознак хвороби). Виникає збій когнітивної системи: зусилля з подолання оцінюються як корисні, оскільки страждання тимчасово знімається, тим самим посилюється ймовірність подальшого використання цих стратегій подолання. Але в довгостроковій перспективі це тільки збільшує тривогу, оскільки фактичні тригери дистресу не усуваються, бо використовуються тимчасово успішні стратегії подолання (Sharpe & Curran, 2006). Вирішальне значення має те, що поведінкові реакції на високий FCR, такі як тривожна перевірка ознак і симптомів раку, можуть збільшувати FCR через неправильну інтерпретацію нейтральних тілесних симптомів.

Відповідно до моделі CSM страх рецидиву раку впливає на когніції і емоції людини, причому когнітивна система сприймання ризику рецидиву перебуває під впливом таких чинників, як минулий досвід раку і переконання про викорінення раку. З іншого боку, система обробки емоцій пов'язана з тривогою щодо повернення раку, занепокоєнням щодо небезпеки раку і жалем про попередні рішення в лікуванні. Уявлення про хворобу в розумінні людини є ключовим, оскільки ті, хто розглядає рак як хронічне захворювання з неконтрольованими негативними наслідками, матимуть вищий FCR. Проте уявлення про хворобу можуть із часом змінюватися під впливом особистого досвіду, міфів щодо онкології й інформації ЗМІ.

Дослідження показують, що люди, які вважають, що вони більш схильними до ризику рецидиву раку і більш емоційно збуджені соматичними стимулами, мають більш високий FCR. Сприйняття хвороби, пов'язане з рівнем FCR, у дослідженні пацієнтів із раком грудей на ранній стадії показало, що жінки, які розглядали свій рак як хронічне або циклічне захворювання, яке «ховається десь у їхньому тілі», були більш тривожними, пригніченими і мали вищий рівень FCR, ніж ті, хто вважав рак гострим короткостроковим захворюванням. Інші дослідження повідомили про подібні результати: жінки, які все ще вважали себе хворими на рак, мали більш високі рівні FCR. Також (відповідно до моделі CSM) виявлено,

що люди з високим FCR із більшою ймовірністю будуть використовувати дезадаптивні когнітивні й поведінкові стратегії подолання, як-от уникання інформації, пов'язаної з онкологією (Fardell et al., 2016).

Дослідження щодо використання моделі CSM, отримані за результатами психологічного втручання з когнітивного коригування страху, загрози або очікування рецидиву (Humphries & Rogers, 2012), призвели до поліпшення рівня FCR і зменшення загальної тривоги у пацієнтів із раком голови і шиї (відразу після втручання) порівняно з учасниками з контрольної групи зі звичайним доглядом.

Деякі дослідження повідомили, що оптимізм є найсильнішим особистісним прогностичним фактором зниження FCR (незалежно від рівня тривоги і страху щодо лікування). Диспозиційний оптимізм може пом'якшити переконання пацієнтів і рівні тривожності, але представлена у дослідженні вибірка була занадто мала, щоб доказати такий взаємозв'язок. У пацієток із високим рівнем загальної тривожності упередження, особливо песимістичні, підсилювались, що призводило до підвищеного передбачення ризику розвитку рецидиву (Fardell et al., 2016).

5. Модель саморегульованої виконавчої функції – Self-Regulatory Executive Function (S-REF)

Модель саморегульованої виконавчої функції (S-REF) особливо корисна для розуміння FCR, оскільки вона (а) враховує фактори, що сприяють розвитку і підтримці тривожних розладів; (б) є ефективним підходом до лікування тривожності, пов'язаної зі здоров'ям; (с) пропонує конкретні когнітивні чинники як цілі для ефективного лікування.

Модель S-REF вводить когнітивний синдром уваги (cognitive attentional syndrome – CAS), що складається із: зосередженої на собі уваги; занепокоєння і роздумів; зміщення уваги в бік тяжіння до інформації, пов'язаної із загрозами; неадаптивної поведінки (як-от придушення думок, уникнення, мінімізації), яка сприяє виникненню тривоги. Страх рецидиву раку складається із занепокоєння щодо тілесних симптомів, можливого рецидиву і наслідків рецидиву раку разом із надмірним і негнучким моніторингом загрозливих ознак і симптомів, що повністю відповідає CAS.

Модель S-REF стверджує, що уявлення про свої думки (тобто метакогнітивні переконання) лежать в основі активації CAS. Тобто ті, хто вважає, що занепокоєння важливе і може вплинути на результат (як-от «якщо я тривожусь, я буду готовий» або «погані думки можуть призвести до поганих речей»), з більшою ймовірністю будуть демонструвати когнітивний синдром уваги CAS, що буде



лише підсилювати їх страхи і тривожність, та заважати адаптаційній емоційній обробці.

Модель S-REF особливо придатна до використання стосовно FCR через низку причин. По-перше, вона є транс-діагностичною, а щодо таких конструкцій, як занепокоєння, страх рецидиву раку, не є конкретним діагнозом, а скоріше нормальною реакцією на досвід онкодіагнозу і лікування, який існує в континуумі. По-друге, після лікування раку існує невизначеність і реальна ймовірність того, що рецидив виникне, тому зміст переконань не є повністю ірраціональним і зосередження уваги на когнітивних процесах, а не на оскарженні їх змісту є більш прийнятним (порівняно з більш традиційними підходами когнітивно-поведінкової терапії, які перевіряють раціональність переконань). По-третє, модель S-REF пояснює, чому підвищена емоційна реакція після постановки онкодіагнозу (спочатку нормальна) зберігається протягом довгого часу в певній категорії людей.

Існують дослідження, що підтверджують валідність моделі S-REF у контексті FCR. Онкоодужуючі з підвищеною особистісною тривожністю демонструють упередженість уваги до загрозливих стимулів, а уявлення про свою уразливість до онкології виявилось пов'язаним із високим рівнем FCR. Рівень загального занепокоєння щодо свого здоров'я виявився також важливим для визначення FCR. Крім того, виявлено, що дезадаптивні метакогніції викликають і підтримують дис-трес від онкодіагнозу, викликаючи занепокоєння (як безпосередньо, так і опосередковано) (Fardell et al., 2016).

Неадаптивні стратегії подолання, засновані на уникненні, часто пов'язані з високим рівнем FCR, а також є підтвердження в проведених дослідженнях, що навчання альтернативним адаптивним поведінковим стратегіям подолання є корисним (Lebel et al., 2014). Метакогнітивна терапія Metacognitive Therapy (MCT), заснована на моделі S-REF, використовувалась у цих дослідженнях і показала себе досить корисною під час лікування FCR. Зокрема, аспекти MCT, пов'язані з технікою тренування уваги (attention training technique – ATT) і відстороненою усвідомленістю (detached mindfulness – DM), допомагають упоратися з неконтрольованим FCR. На відміну від стратегій, заснованих на майндфулнес, які використовують певні точки уваги, такі як увага, сфокусована на власному тілі або диханні, DM описується як стан усвідомлення внутрішніх подій без реакції на них постійною оцінкою, спробами контролювати або пригнічувати їх, як і реагування на них певною поведінкою (Wells, 2005).

Існують докази того, що психологічне втручання, засноване на усвідомленості, допома-

гає онкоодужуючим у поліпшенні загального емоційного стану та якості задоволеності життям. У цих дослідженнях виявлено значне зниження FCR (про який повідомляється як про вторинний результат дослідження) відразу після 6–8 сеансів групової роботи зі зниження стресу на основі усвідомленості (mindfulness-based stress reduction), але довгострокові дані опубліковані не були (Fardell et al., 2016). Показано, що АТТ змінює звичні реакції на нав'язливі думки, образи і турботу про здоров'я, перериває самонавіювані повторювані думки, не ставлячи під сумнів їх декларативний зміст.

6. Теорія реляційних меж – Relational Frame Theory (RFT) – та терапія прийняття і прихильності – Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Завершення лікування знаменує собою момент, коли багато онкоодужуючих починають розмірковувати про ключові аспекти свого існування, страхи щодо рецидиву раку виникають серед інших екзистенційних проблем, пов'язаних зі смертю, ізоляцією, свободою і безцілісністю життя. Терапія прийняття і прихильності (ACT), заснована на теорії реляційних фреймів (Relational Frame Theory – RFT), може бути особливо актуальною в цьому контексті, оскільки фокусується на важливості прийняття когнітивних подій. RFT стверджує, що відносини між подіями або стимулами лежать в основі мови і процесу пізнання. В цій парадигмі психопатологія є результатом надмірного або неправильного використання вербальних і когнітивних процесів, яке призводить до нездатності застосовувати поведінку, направлену на досягнення значущих результатів. Результатом є емпіричне уникнення, коли людина намагається свідомо уникати і/або тікати від почуттів, думок, спогадів і тілесних відчуттів, які сприймаються як відразливі (Fletcher & Hayes, 2005). У контексті страху рецидиву раку теорія RFT передбачає, що деякі люди через свій попередній травматичний досвід можуть бути більш уразливі до FCR, ніж інші.

Як і MCT, ACT прагне змінити функцію когнітивних процесів і відносини людини з ними, а не зміст думок. Основна мета ACT – підвищити психологічну гнучкість, щоб дозволити людині повністю зануритися в справжній момент і вибрати таку поведінку в будь-якій ситуації, яка відповідає внутрішнім цінностям (Fletcher & Hayes, 2005). Таким чином, ACT спрямована на те, щоб допомогти людям краще зрозуміти, що для них важливо (їх цінності), і обрати цілеспрямовані дії в контексті цих цінностей.

Фахівці у сфері психосоціального здоров'я в онкологічних установах визначили ACT як клінічно корисну стратегію лікування

FCR, дослідження щодо використання АСТ в контексті психоонкології дало багатообіцяючі результати (Thewes et al., 2014). Воно виявило, що дев'ять сеансів АСТ збільшують психологічну гнучкість і приводять до поліпшення якості життя, опору стресу і підвищенню настрою в групі онкологічних хворих зі змішаними діагнозами.

## 2. Методологія та методи

Розробка протоколів лікування, специфічних для FCR, – це сфера світової психоонкології, в якій останнім часом спостерігається найбільший прогрес. Українські дослідження, які б зосереджувались на проблемі страху рецидиву раку на етапі ремісії, виявлені не були. Отож, розглянуто декілька іноземних досліджень стосовно практичних методів корекції підвищеного рівня FCR з контрольованими випробуваннями, що охоплюють діапазон від коротких втручань до більш інтенсивних індивідуальних підходів. П'ять із них зведено до таблиці 1.

## 3. Результати та дискусії

Перше дослідження (нерандомізоване, без відбору за рівнем FCR) за участю жінок із раком молочної залози як психологічного втручання використовувало *методику написання листа подяки*. Дослідження виявило деяке покращення психологічного самопочуття учасників, пов'язаного з FCR (на два пункти) і загального позитивного ефекту щодо самопочуття. Це випробування не дає

переконливих доказів того, що це написання листів подяки ефективно для FCR (Otto et al., 2016).

Друге рандомізоване дослідження *Програми модифікації когнітивного упередження* використовувало мінімальне психологічне втручання, яке спеціально було націлене на когнітивні процеси, а саме на спотворення інтерпретації та уваги (Lichtenthal et al., 2017). 120 жінок із раком грудей, які отримали клінічну оцінку FCR, розподілили рандомно між двох підгруп, одна з яких отримала комп'ютерну програму навчання з восьми сеансів, а друга – плацебо. Програма модифікації когнітивного упередження навчила учасників робити позитивні інтерпретації пов'язаних із раком двозначних припущень. Результати показали, що психологічне втручання не призвело до зниження загального FCR порівняно з плацебо, але принесло користь щодо турботи про здоров'я. Крім того, було виявлено, що застосування підходів, які становлять короткі втручання, що не потребують особливої участі терапевта, можуть добре масштабуватися та бути застосовані в періоди, коли FCR очікувано підвищується (як-от перед плановим оглядом).

Третє дослідження *SWORD* визначало ефективність втручання модифікації поведінки для FCR в когнітивно-поведінковому підході (van de Wal et al., 2017). Воно поєднувало індивідуальні очні сеанси, електронні

Таблиця 1

### Характеристики інтервенційних досліджень

Втручання	Контроль	Попередній результат	Розмір ефекту
Отто та інші Подяка: 10 хвилин щотижня писати лист комусь, кому учасники вдячні.	Лістинг активності, виконаної на попередньому тижні	CARS	Не розраховано; NS
Ліхтенталь та інші Модифікація когнітивного зміщення: комбінована модифікація зсуву уваги та інтерпретації.	Плацебо	CARS	0,25 при постобробці; 0,44 при подальшому спостереженні
Ван дер Валь та інші Когнітивно-поведінкова терапія: 5 індивідуальних сеансів по 1 годині; Три 15-хвилинні електронні консультації. Психоедукація; пізнавальна реструктуризація; модифікація поведінки.	Догляд як зазвичай	FCRI	0,76
Діенг та інші Брошура з психоедукації та 3 консультації телефоном 1 годину. включали інформацію про ризики, лист для відповідей на питання, планування догляду та підтримку	Догляд як зазвичай	Підшкали ступеня тяжкості FCRI	0,5 при постобробці; 0,3 протягом 6 місяців
Бутов та інші ConquerFear (Перемогти страх): метакогнітивна терапія, терапія прийняття і прихильності, техніка тренування уваги, відстороненість, уважність, поведінкові контракти. 5 очних занять протягом 10 тижнів	Розслабляюча терапія: 5 сеансів лицем-до-лиця протягом 10 тижнів	Підшкали FCRI	0,46 при постобробці; 0,38 через 3 місяці; 0,39 протягом 6 місяців



консультації та доступ до вебсайту інтерактивної терапії. Учасники (в період від 6 місяців до 5 років після лікування раку) пройшли скринінг на високий FCR, були випадково розподілені для отримання SWORD або лікування в звичайному порядку. Учасники експериментальної групи повідомили про значно менший рівень FCR відразу після лікування, ніж учасники, які отримували звичайне лікування з розміром ефекту від помірного до великого ( $d \frac{1}{4} = 0,76$ ). Клінічно значуще поліпшення виявлено у 29% учасників втручання SWORD порівняно з відсутністю в контрольній групі. Майже три чверті (71%) в групі лікування порівняно з менш як третьою (33%) у контрольній групі звичайної допомоги оцінили, що їх стан «покривився».

Четверте дослідження з *Мінімального психосоціального втручання* для онкоодужуючих, які пережили меланому на ранній стадії, рандомізовано розподілило 164 учасники або в групу для отримання буклету з Психоедукації і трьох телефонних дзвінків, або в групу з використанням стандартної брошури «Розуміння меланоми» Ради Австралії з раку (Dieng et al., 2016). Психоедукація першої групи включала інформацію про ризик, подальше спостереження, плани догляду, про те, як самостійно обстежитися на предмет меланоми, включало листи з питаннями, що спонукало пацієнтів більш ефективно спілкуватися зі своєю медичною бригадою про ризики і подальші дії. Значні поліпшення були виявлені щодо зниження тяжкості FCR після лікування та за результатами шести місяців спостереження.

П'яте дослідження стосовно ефективності впливу психологічного втручання *ConquerFear* (яке включає тренування уваги, метапізнання, прийняття/уважність, поведінку щодо самоскринінгу і постановку цілей подальшого життя на основі цінностей) проводилося порівняно з методикою, направленою на контроль уваги (Take-it-Easy, релаксаційна терапія) (Butow et al., 2017). *ConquerFear* теоретично розроблена на основі Моделі здорового глузду (CSM), моделі саморегульованої виконавчої функції (S-REF; націлена на метапізнання) і Теорії реляційних рамок (RFT; теоретичний основи терапії прийняття і прихильності). Ключові цілі *ConquerFear*: навчити стратегіям контролю занепокоєння і надмірного моніторингу загроз (SREF), змінити непотрібні уявлення про занепокоєння (SREF), розробити відповідний моніторинг та скринінг поведінки (CSM), провести психоедукацію щодо подальших дій і стратегій для зниження ризику повторення (CSM), рішення екзистенціальних проблем (RFT) і сприяння постановці цілей (RFT). Тренування уваги як ще одна методика з метакогнітивної терапії використовувалась для навчання систематичного зосередження уваги, щоб забезпе-

чити більший контроль над нав'язливих думках або образах про рецидив раку. Управління увагою (Take-it-Easy), адаптоване на основі програми тренувань із релаксації, включало в себе прогресивне і пасивне розслаблення м'язів, медитативне розслаблення, техніки швидкого розслаблення і візуалізацію.

Дослідження продемонструвало значно більше зниження FCR (оцінка за шкалою FCRI) в групі *ConquerFear* порівняно з Take-it-Easy (відразу після терапії, через 3 місяці і через 6 місяців). *ConquerFear* також справив значно більший вплив на загальну тривогу, специфічний для онкології дистрес, психічне здоров'я і загальні показники якості життя відразу після втручання, незважаючи на те, що обидва методи мали однакову вихідну достовірність і очікуваний результат. Висновок дослідження довів, що *ConquerFear* очевидно ефективний в очному форматі, але вимагає багато часу і ресурсів. Розробники *ConquerFear* передбачають, що можлива робота через Інтернет, в групі або телефоном. Також вони пропонують використовувати поетапний підхід, за якого тільки пацієнти з високим FCR отримуватимуть очне втручання (Butow et al., 2017).

#### Висновки

Виходячи з біопсихосоціальної моделі подолання онкології, окрім якісного медичного лікування, онкопацієнтам має надаватися психологічна та соціальна підтримка для повернення до продуктивного життя в ремісії.

Страх рецидиву раку, особливо його помірний та високий рівень (клінічний рівень), притаманний онкоодужуючим, яким насамперед необхідна психологічна підтримка і втручання для покращення якості життя. Всі наявні теорії і формулювання, які дотепер запропоновані і застосовані до FCR, виявлені в іноземних дослідженнях та походять із когнітивно-поведінкової парадигми. Більшість теорій, що використовують для розуміння FCR, включають (у різному ступені) оцінку загрози здоров'ю в контексті наявних переконань (когнітивних схем), які можуть бути викликані як внутрішніми, так і зовнішніми подіями (стимулами) і реакціями на загрозу, як когнітивними, так і емоційними. Деякі з розглянутих вище апробованих моделей психологічного втручання для зниження рівня FCR мають практичний інтерес для використання в українській психоонкології. Але ефективність наведених теоретичних моделей практично досліджена ще не достатньо.

Перспективою подальших досліджень є створення, урахування виявлені моделі та ефективні методи впливу, вітчизняної методики зменшення страху рецидиву в онкоодужуючих та проведення практичного дослідження ефективності цієї методики в українських онкоодужуючих, оскільки клінічний рівень страху рецидиву раку суттєво впливає на якість життя.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Будкіна Н.В., Волинець О.В. Особливості психоемоційних станів онкологічних хворих. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2017. № 14. С. 184–188.
2. Кирилова О.О., Кирилова Є.І., Вострокнутов І.Л. Особливості соматопсихічних проявів в онкології на різних етапах протипухлинного лікування (оглядова стаття). *Актуальні проблеми сучасної медицини*. 2020. Вип. 6. С. 84–92
3. Лукомська С.О. Ресурсний підхід до подолання особистістю кризових ситуацій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2020. Випуск 1. С. 190–195.
4. Мухаровська І.Р. Особливості психологічного реагування на захворювання у онкологічних хворих. *ScienceRise. Medical science*. 2016. № 11. С. 16–20.
5. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник / За ред. Н. Пророк. Київ, 2018. Том 1. 208 с.
6. Butow Ph, Turner J, Gilchrist J, Sharpe L. Randomized Trial of ConquerFear: A Novel, Theoretically Based Psychosocial Intervention for Fear of Cancer Recurrence. *Journal of Clinical Oncology*. 2017. № 35(36). P. 1–13.
7. Crist JV, Grunfeld EA. Factors reported to influence fear of recurrence in cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*. 2013. № 22(5). P. 978–986.
8. Dieng M, Butow PN, Costa DS, et al. Psychoeducational intervention to reduce fear of cancer recurrence in people at high risk of developing another primary melanoma: results of a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*. 2016. № 34. P. 4405–4414.
9. Eisenberg SA, Kurita K, Taylor-Ford M. et al. Intolerance of uncertainty, cognitive complaints, and cancer-related distress in prostate cancer survivors. *Psycho-Oncology*. 2015. № 24. P. 228–235.
10. Fardell, J.E., Thewes, B., Turner, J. et al. Fear of cancer recurrence: a theoretical review and novel cognitive processing formulation. *Journal of Cancer Survivorship*. 2016. № 10. P. 663–673.
11. Fletcher L, Hayes S. Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Therapy*. 2005. № 23. P. 315–336.
12. Humphries G, Rogers S. After and beyond: cancer recurrence fears and test of an intervention in oropharyngeal patients. *Social Science and Dentistry*. 2012. № 2. P. 29–38.
13. Lebel S, Maheu C, Lefebvre M, et al. Addressing fear of cancer recurrence among women with cancer: a feasibility and preliminary outcome study. *Journal of Cancer Survivorship*. 2014. № 8. P. 485–496.
14. Leventhal H, Diefenbach M, Leventhal EA. Illness cognition: using common sense to understand treatment adherence and affect cognition interactions. *Cognitive Therapy and Research*. 1992. № 16. P. 143–163.
15. Lichtenthal WG, Corner GW, Slivjak ET et al. A pilot randomized controlled trial of cognitive bias modification to reduce fear of breast cancer recurrence. *Cancer*. 2017. № 123. P. 1424–1433.
16. McGinty HL, Goldenberg JL, Jacobsen PB. Relationship of threat appraisal with coping appraisal to fear of cancer recurrence in breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*. 2012. № 21. P. 203–210.
17. Otto AK, Szczeny EC, Soriano EC et al. Effects of a randomized gratitude intervention on death-related fear of recurrence in breast cancer survivors. *Health Psychology*. 2016. № 35 (12). P. 1320–1328.
18. Park CL, Cho D, Blank TO, Wortmann JH. Cognitive and emotional aspects of fear of recurrence: predictors and relations with adjustment in young to middle-aged cancer survivors. *Psycho-Oncology*. 2013. № 22. P. 1630–1638.
19. Sharpe L, Curran L. Understanding the process of adjustment to illness. *Social Science & Medicine*. 2006. № 62. P. 1153–1166.
20. Thewes B, Brebach R, Dzidowska M, et al. Current approaches to managing fear of cancer recurrence; a descriptive survey of psychosocial and clinical health professionals. *Psycho-Oncology*. 2014. № 23. P. 390–396.
21. van der Wal M, Thewes B, Gielissen M, et al. Efficacy of a blended cognitive behaviour therapy for high fear of recurrence in breast, prostate and colorectal cancer survivors: the SWORD study, a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*. 2017. № 35 (19). P. 2173–2185.
22. Wells A. Detached mindfulness in cognitive therapy: a metacognitive analysis and ten techniques. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Therapy*. 2005. № 23. P. 337–355.

## REFERENCES:

1. Budkina, N. V. Volynets O.V. (2017). Osoblyvosti psykhoemotsiinykh staniv onkologichnykh khvorykh [Features of psycho-emotional states of cancer patients]. *Zbirnyk naukovykh prats Khmelnytskoho instytutu sotsialnykh tekhnolohii Universytetu "Ukraina" – Collection of scientific works of Khmelnytsky Institute of Social Technologies of the University "Ukraine"*, 14, 184–188 [in Ukrainian].
2. Kyrylova O. O., Kyrylova Ye. I., Vostroknutov I. L. (2020). Osoblyvosti somatopsykichnykh proiaviv v onkologii na riznykh etapakh protypukhlynnoho likuvannia (ohliadova stattia). [Features of somatopsychic manifestations in oncology at different stages of antitumor treatment (review article)]. *Aktualni problemy suchasnoi medytsyny – Actual problems of modern medicine*, 6, 84–92 [in Ukrainian].
3. Lukomska S.O. (2020). Resursnyi pidkhid do podolannia osobystistiu kryzovykh sytuatsii [Resource approach to overcoming personal crises]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriiia Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of Kherson State University. Psychological Sciences Series*, 1, 190–195 [in Ukrainian].
4. Mukharovska I. R. (2016) Osoblyvosti psykholohichnoho reahuvannia na zakhvoriuvannia u onkologichnykh khvorykh. [Features of psychological response to disease in cancer patients]. *Scientific journal «sciencerise: medical science»*, 11 (7), 16–20 [in Ukrainian].



5. Osnovy reabilitatsiinoi psikhologii: podolannia naslidkiv kryzy. (2018). Navchalnyi posibnyk [Fundamentals of rehabilitation psychology: overcoming the effects of the crisis. Tutorial] / General edition N. Prorok. T. 1. Kyiv, 208. [in Ukrainian].
6. Butow Ph, Turner J, Gilchrist J, Sharpe L. (2017) Randomized Trial of ConquerFear: A Novel, Theoretically Based Psychosocial Intervention for Fear of Cancer Recurrence. *Journal of Clinical Oncology*, 35(36). 1–13.
7. Crist JV, Grunfeld EA. (2013) Factors reported to influence fear of recurrence in cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 22(5). 978–986.
8. Dieng M, Butow PN, Costa DS, et al. (2016) Psychoeducational intervention to reduce fear of cancer recurrence in people at high risk of developing another primary melanoma: results of a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 34. 4405–4414.
9. Eisenberg SA, Kurita K, Taylor-Ford M. et al. (2015) Intolerance of uncertainty, cognitive complaints, and cancer-related distress in prostate cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 24. 228–235.
10. Fardell, J.E., Thewes, B., Turner, J. et al. (2016) Fear of cancer recurrence: a theoretical review and novel cognitive processing formulation. *Journal Cancer Survivorship*, 10. 663–673.
11. Fletcher L, Hayes S. (2005) Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Therapy*, 23. 315–336.
12. Humphries G, Rogers S. (2012) After and beyond: cancer recurrence fears and test of an intervention in oropharyngeal patients. *Social Science and Dentistry*, 2. 29–38.
13. Lebel S, Maheu C, Lefebvre M, et al. (2014) Addressing fear of cancer recurrence among women with cancer: a feasibility and preliminary outcome study. *Journal Cancer Survivorship*, 8. 485–496.
14. Leventhal H, Diefenbach M, Leventhal EA. (1992) Illness cognition: using common sense to understand treatment adherence and affect cognition interactions. *Cognitive Therapy and Research*, 16. 143–163
15. Lichtenthal WG, Corner GW, Slivjak ET et al. (2017) A pilot randomized controlled trial of cognitive bias modification to reduce fear of breast cancer recurrence. *Cancer*, 123. 1424–1433
16. McGinty HL, Goldenberg JL, Jacobsen PB. (2012) Relationship of threat appraisal with coping appraisal to fear of cancer recurrence in breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 21. 203–210.
17. Otto AK, Szczeny EC, Soriano EC et al. (2016) Effects of a randomized gratitude intervention on death-related fear of recurrence in breast cancer survivors. *Health Psychology*, 35. 1320–1328.
18. Park CL, Cho D, Blank TO, Wortmann JH. (2013) Cognitive and emotional aspects of fear of recurrence: predictors and relations with adjustment in young to middle-aged cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 22. 1630–1638
19. Sharpe L, Curran L. (2006) Understanding the process of adjustment to illness. *Social Science & Medicine*, 62. 1153–1166.
20. Thewes B, Brebach R, Dzidowska M, et al. (2014) Current approaches to managing fear of cancer recurrence; a descriptive survey of psychosocial and clinical health professionals. *Psycho-Oncology*, 23. 390–396.
21. van der Wal M, Thewes B, Gielissen M, et al. (2017) Efficacy of a blended cognitive behaviour therapy for high fear of recurrence in breast, prostate and colorectal cancer survivors: the SWORD study, a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 35 (19). 2173–2185.
22. Wells A. (2005) Detached mindfulness in cognitive therapy: a metacognitive analysis and ten techniques. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Therapy*, 23. 337–355.

Стаття надійшла до редакції 02.03.2021.

The article was received 02 March 2021.

УДК 159.942.5:616.89

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-18>

## МОТИВАЦІЙНИЙ ПРОФІЛЬ ОСОБИСТОСТІ ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ІЗ СУБ'ЕКТИВНИМ СПРИЙНЯТТЯМ ЩАСТЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

**Марута Оксана Сергіївна,**

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник відділу медичної психології

*Інститут неврології, психіатрії та наркології*

*Національної академії медичних наук України*

os\_maruta150@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-6374-6278>

**Мета.** Вивчення мотиваційної структури особистості та її зв'язку із суб'єктивним сприйняттям щастя у пацієнтів із психічними розладами для визначення механізмів їх формування.



**Методи.** Комплекс методів дослідження включав авторський варіант методики семантичного диференціалу щастя, призначений для діагностики суб'єктивного сприйняття щастя, методику мотиваційного профілю структури особистості та методи статистичної обробки отриманих даних.

**Результати.** У статті викладені результати обстеження 210 пацієнтів (70 – з органічними психічними розладами, 70 – з депресивними розладами, 70 – з невротичними розладами) та 105 здорових (осіб без психічних розладів).

Встановлено, що хворі на психічні розлади характеризуються зниженим рівнем мотивації як у прагненнях, так і в реальній реалізації. Означені тенденції у хворих на психічні розлади є спільними як у загальножиттєвих, так і в робочих ситуаціях. Серед структурних особливостей мотиваційного профілю хворих на психічні розлади визначається превалювання мотивації споживання за менш виразної мотивації розвитку.

Складники суб'єктивного сприйняття щастя прямими кореляціями були пов'язані із суспільною активністю, мотивацією розвитку, комфорту, споживання. Зворотні кореляційні зв'язки поєднували категорії суб'єктивного сприйняття щастя та спрямованість на переживання стеничного типу, спілкування, загальну та творчу активність, мотивацію розвитку.

**Висновки.** Отримані дані свідчать про те, що суб'єктивне сприйняття щастя хворих на психічні розлади зумовлене певними особливостями емоційно-мотиваційної сфери. Психотерапевтичні впливи визначених особливостей дозволяють корегувати характер суб'єктивного сприйняття щастя.

**Ключові слова:** суб'єктивне сприйняття щастя, мотиваційна спрямованість особистості, емоційний профіль особистості, психічні розлади, кореляційні зв'язки, рівень потреб, задоволеність життям.

## PERSONALITY MOTIVATIONAL PROFILE AND ITS RELATIONSHIP WITH SUBJECTIVE PERCEPTION OF HAPPINESS IN PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Maruta Oksana Serhiivna,

Ph.D. in Psychology,

Senior Researcher at the Department of Medical Psychology

*Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology  
of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine*

os\_maruta150@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-6374-6278>

**Purpose.** Study of the motivational structure of the personality and its relationship with the subjective perception of happiness in patients with mental disorders to determine the mechanisms of their formation.

**Methods.** The complex of research methods included the author's version of the method of the semantic differential of happiness, designed to diagnose the subjective perception of happiness, the method of the motivational structure of the personality and methods of statistical processing of the obtained data.

**Results.** The article presents the results of the survey 210 patients (70 – with organic mental disorders, 70 – depressive disorders, 70 – neurotic disorders) and 105 healthy (persons without mental disorders) were examined.

It was found that patients with PD are characterized by a reduced level of motivation both in aspirations and in real implementation. These tendencies in patients with mental disorders are common in both general life and work situations. Among the structural features of the motivational profile of patients with mental disorders, the predominance of consumption motivation is determined with a less expressive development motivation.

The components of the subjective perception of happiness by direct correlations were associated with social activity, motivation for development, comfort, consumption. Inverse correlations connected the categories of subjective perception of happiness and the focus on experiences of the wall type, communication, general and creative activity, motivation for development.

**Conclusions.** The data obtained indicate that the subjective perception of happiness in patients with mental disorders is conditioned by certain features of the emotional-motivational sphere. The psychotherapeutic effects of certain features allow to correct the nature of the subjective perception of happiness.

**Key words:** subjective perception of happiness, motivational orientation of the personality, emotional profile of the personality, mental disorders, correlations, level of needs, life satisfaction.

### Вступ

Зниження стресового навантаження на сучасну людину, зміцнення саногенних ресурсів за умов зростаючих викликів життя є найактуальнішою проблемою сучасної психології. Психічне здоров'я людини тісно пов'язане із саногенними ресурсами, позитивними став-

ленням до життя, задоволенням своїм станом, які визначають психологічний конструкт «щастя» (Левит, 2013; Хвисьок та ін., 2017; Шестопалова та ін., 2018).

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Емоційні стани, такі як щастя і ставлення до життя розглядаються як ключові детер-



мінанти соматизації, відчуття стресу і занепокоєння, пов'язаних із життєвими подіями. Результати медичних і психологічних досліджень свідчать про те, що емоційні реакції на життєві події можуть впливати на фізіологію способами, які потенційно небезпечні для здоров'я. Комплексні дослідження вказують на автономну нервову систему як основний канал передачі афектів щастя на здоров'я (Шамионов, 2014; Шестопалова та ін., 2017; Veenhoven, 2008). Оцінка взаємозв'язку між психічними розладами (далі – ПР) свідчить про зниження останнього за порушень психічного здоров'я (Joshnloo, 2015; Levit, 2014).

На основі досліджень корелятивів щастя у пацієнтів із тривогою та депресією були визначені основні чинники нещастя: уникнення позитивних емоцій внаслідок непропорційного перевищення ризиків над користю та зниження мотивації до участі у позитивно орієнтованій діяльності та визначенні позитивних цілей (Марута, 2013; Lambert D'raven et al., 2015).

Були також виявлені сталі зв'язки між порушеннями сну та рівнем щастя. З одного боку, порушення психічного здоров'я зумовлювали порушення сну, з іншого – безсоння формувалося внаслідок зниження рівня щастя у вигляді зміни сприйняття та наявності емоційного афекту (Шестопалова та ін., 2017; Knyazeva et al., 2017).

Важливими складовими частинами конструкту щастя як екзистенціальної категорії є система соціально значущих цінностей та особливостей емоційно-мотиваційної сфери індивіда, що й визначило мету нашого дослідження (Королева, 2013; Петров и др., 2015; Соловьева, 2009).

Мета дослідження – вивчення мотиваційної структури особистості та її зв'язку із суб'єктивним сприйняттям щастя у пацієнтів із ПР для визначення механізмів їх формування.

У дослідженні взяли участь 210 пацієнтів із ПР (70 – органічними ПР, 70 – депресивними розладами, 70 – із невротичними розладами) та 105 здорових осіб (без ПР).

## 2. Методологія та методи

Комплекс методів дослідження включав авторський варіант методики семантичного диференціалу щастя (СДЩ) та методику мотиваційного профілю структури особистості.

*СДЩ* призначений для діагностики рівня суб'єктивного сприйняття щастя. Методика містить 42 уніполярні шкали, які утворюють 6 факторів суб'єктивного сприйняття щастя: емоційний (ЕМ), соціальний (СЦ), матеріальний (МТ), фізичний (ФЗ), динамічний (ДН) та екзистенційний (ЕК). Для кожної шкали представлені категорії, що є смисловими компонентами поняття щастя. Означені смислові категорії випробуванням пропонується оцінити за десятибальною шкалою. Ділення шкали

оцінки фіксують різні ступені відповідності цієї категорії поняттю «щастя». Використовують два бланки, на першому виявляється потреба в кожному із компонентів, а на другому – ступінь їх наявності (представленості) у певний момент життя (потреба (СДЩп) і наявність (СДЩн)). Оцінка респондентами значення поняття за шкалами СДЩ дозволяє сформувати семантичний простір суб'єктивного сприйняття щастя та побудувати карту їхнього взаємного розташування (Марута, 2019).

*Методика діагностики мотиваційної структури особистості* дозволяє визначити провідні мотиви особистості та важливість цих мотивів для особистості в роботі й у повсякденному житті, а також те, наскільки ці мотиви вже реалізовані в житті та якою мірою можна реалізувати кожен із цих мотивів в ідеалі (Мільман, 1990).

Сумарні діагностичні оцінки належать до семи мотиваційних шкал і двох шкал емоційної поведінки – емоційних переваг (спрямованості) та фрустраційної поведінки. Додання емоційного профілю в загальний мотиваційний профіль особистості диктується у науковому плані спільністю мотивації й емоційності, а у практичному – суттєвою діагностичною інформативністю.

Мотиваційний профіль особистості згідно з цією методикою дозволяє визначити 7 провідних мотивацій: П – підтримку життєзабезпечення, К – комфорт і власну безпеку, С – соціальний статус, О – спілкування, Д – загальну активність, ДР – творчу активність та ОД – суспільну корисність.

Кожна із семи мотиваційних шкал представлена чотирма підшкалами, такими як: Ож – загальножиттєва спрямованість особистості, що стосується всієї сфери життєдіяльності; Рб – робоча спрямованість, яка належить тільки до робочої або навчальної сфери; Ід – «ідеальний» стан мотиву, рівень спонукання, прагнення; Ре – «реальний» стан мотиву, тобто наскільки випробовуваний розцінює мотив задоволенням зараз, а також скільки докладає для цього зусиль.

Емоційний профіль особистості містить 4 шкали: Ест – спрямованість на емоційні переживання стеничного типу; Еаст – спрямованість на емоційні переживання астеничного типу; Фст – стеничний тип переживання і поведінки у стані фрустрації; Фаст – астеничний тип переживання при фрустрації.

Загальна мотиваційна картина особистості відбивається в особистісно-мотиваційному профілі, що представляється в кількісному або графічному вигляді співвідношення різних мотиваційних шкал. Це співвідношення, тобто характер мотиваційного профілю особистості подібно до окремих мотиваційних характеристик піддається типологізації.

Статистична обробка даних здійснювалася з використанням програмного пакету Excel і SPSS for Windows, Standarn Version 11.5, Copyright SPSS Inc., 2002.

### 3. Результати та дискусії

Проведене дослідження дозволило отримати такі результати. Мотиваційний профіль особистості хворих на ПР у порівняльному аспекті із групою здорових відображено на рис. 1.

Відповідно до отриманих даних у хворих на ПР спостерігалася наявність односпрямованої мотивації, що виявлялася значним переважанням мотивів «підтримки життєдіяльності» ( $\Sigma\P=18,6\pm 2,34$ ). Найменш вираженим у хворих на ПР у структурі мотиваційної спрямованості визначався мотив «суспільної активності» ( $\Sigma\text{ОД}=8,89\pm 1,90$ ). Порівняння із групою здорових у хворих на ПР статистично підтверджує наявність більш низького рівня мотивів «загальної активності» ( $\Sigma\text{Д}=10,93\pm 2,17$ ,  $p \leq 0,01$ ), «творчої активності» ( $\Sigma\text{ДР}=10,33\pm 1,68$ ,  $p \leq 0,05$ ) і «суспільної активності» ( $\Sigma\text{ОД}=8,89\pm 1,90$ ,  $p \leq 0,05$ ). Загалом мотиваційний профіль хворих на ПР характеризувався регресивним характером і визначався поступовим зниженням профільної лінії від максимальних балів (за мотивами споживання) до мінімальних (за мотивами розвитку).

Мотиваційний профіль особистості здорових осіб відрізнявся наявністю підйомів у профільній лінії за шкалами «підтримки життєзабезпечення» ( $\Sigma\P=16,37\pm 2,16$ ) і «загальної активності» ( $\Sigma\text{Д}=15,81\pm 1,72$ ), тобто наявністю різноспрямованості особистості з одночасною представленістю і мотивації споживання, і мотивації розвитку.

Аналіз інтегральних показників за спрямованими мотивів показав, що у хворих на ПР показники шкал за мотивацією споживання, як реальної, так і ідеальної, були вищими, ніж у здорових, тоді як за мотивами розвитку – навпаки, визначалися їхні нижчі значення, рівень мотивації розвитку у хворих на ПР виявився достовірно нижчим ( $30,15\pm 3,47$ ) порівняно зі здоровими ( $42,37\pm 3,36$ ), при  $p \leq 0,01$  (рис. 2). Тобто хворі на ПР відрізнялися значно меншою виразністю мотивації розвитку за більш виразних показників мотивації споживання.

Відповідно до результатів додаткових шкал методики, що визначають рівень загальножиттєвої та робочої мотивації у їх реальному та ідеальному варіантах, у всіх обстежених, як здорових, так і хворих на ПР, загальножиттєва мотивація визначалася вищою за рівнем, ніж робоча (див. рис. 3), однак у хворих на ПР рівні як робочої, так і

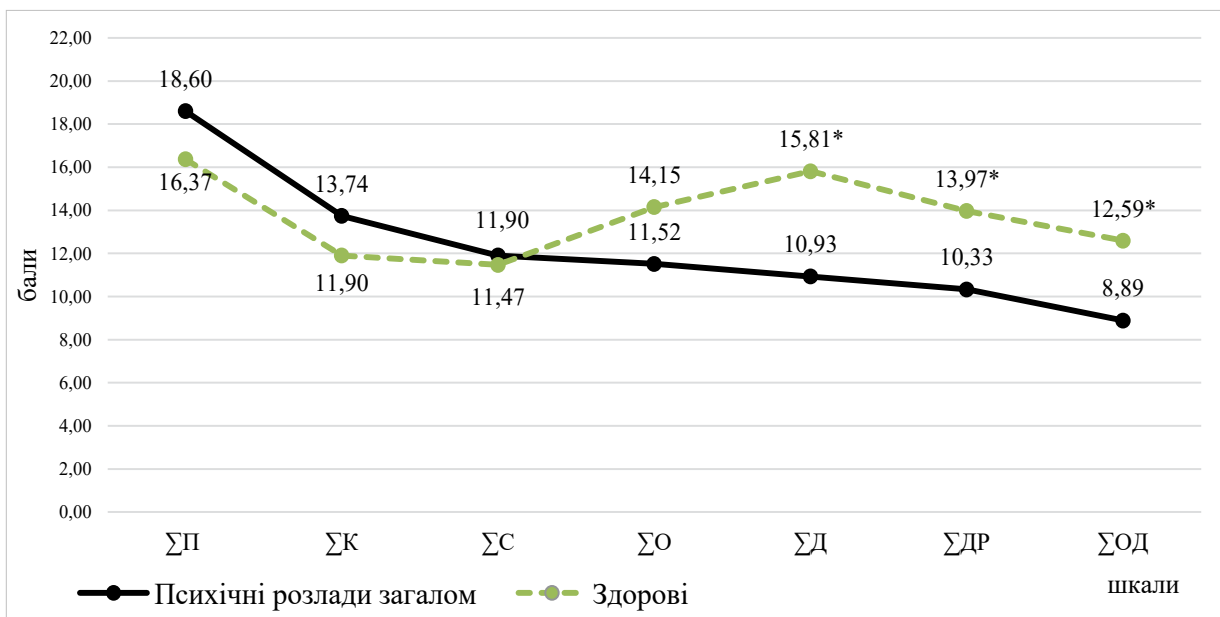


Рис. 1. Мотиваційний профіль особистості хворих на ПР і здорових осіб (за методикою мотиваційної структури особистості В. Мільмана)

Умовні позначення:

- Π – підтримка життєзабезпечення
- К – комфорт
- С – соціальний статус
- О – спілкування

- Д – Загальна активність
- ДР – Творча активність
- ОД – Суспільна активність

\* – відмінності із групою здорових на рівні  $p \leq 0,05$

\*\*Абревіатури збережені згідно з варіантом автора

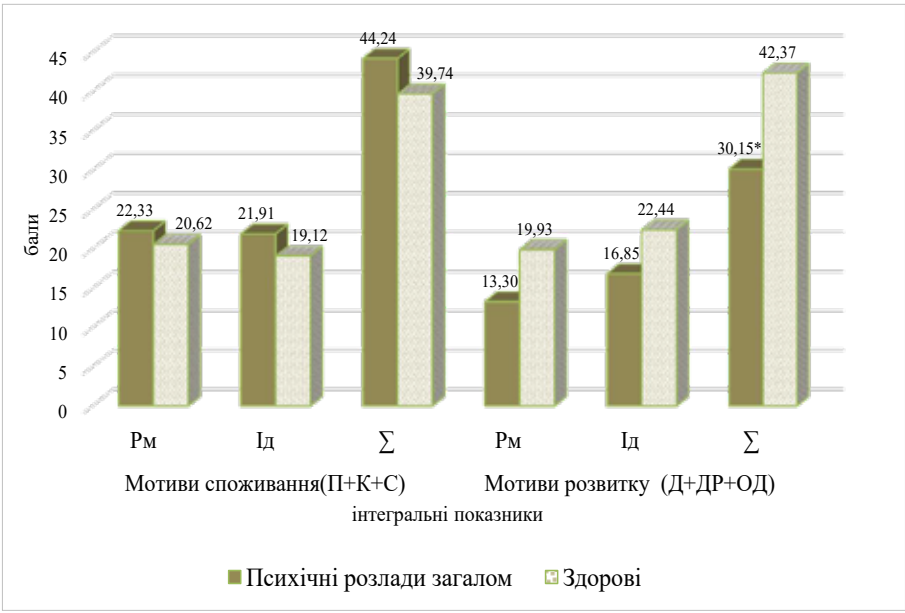


Рис. 2. Мотиваційна спрямованість особистості хворих на ПР і здорових осіб (за методикою мотиваційної структури особистості В. Мільмана)

Умовні позначення:

- П – підтримка життєзабезпечення
- К – комфорт
- С – соціальний статус
- О – спілкування
- Д – Загальна активність

- ДР – Творча активність
- ОД – Суспільна активність
- Рм – реальна мотивація
- Ім – ідеальна мотивація

\* – відмінності із групою здорових на рівні p≤0,01

\*\*Абревіатури збережені згідно з варіантом автора

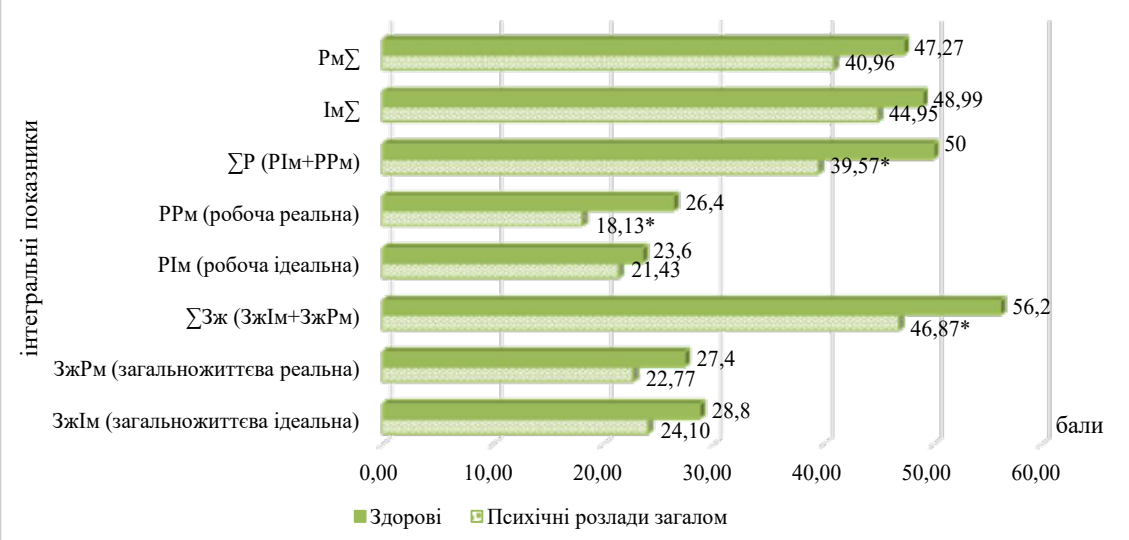


Рис. 3. Аналіз додаткових показників мотиваційного профілю особистості хворих на ПР і здорових осіб (за методикою мотиваційної структури особистості В. Мільмана)

Умовні позначення:

- Рм – реальна мотивація
- Ім – ідеальна мотивація
- Р – робоча мотивація
- Зж – загальножиттєва мотивація

\* – відмінності із групою здорових на рівні p≤0,01

\*\*Абревіатури збережені згідно з варіантом автора

загальножиттєвої мотивації виявлялися достовірно нижчими ( $39,57 \pm 2,87$  і  $46,87 \pm 3,23$ ), ніж у здорових ( $50,00 \pm 3,15$  і  $56,2 \pm 3,56$ ), при  $p \leq 0,05$ , тобто хворі на ПР були менш мотивованими як у загальному житті, так і в робочій ситуації. Аналогічна тенденція була отримана і за рівнем загальних показників реальної та ідеальної мотивації (прагнення, реалізованість мотивів у хворих на ПР також були нижчими, ніж у здорових, але без статистично підтверженої різниці).

Статистична ж відмінність хворих на ПР полягала у значно нижчому рівні їхньої робочої реальної мотивації ( $18,13 \pm 1,46$ ), ніж у здорових ( $26,4 \pm 1,92$ ), при  $p \leq 0,05$ , що визначає низький рівень їхньої реальної робочої мотивації. Загалом за всіма додатковими шкалами, які відображають рівень мотивації, показники у хворих на ПР визначались нижчими, ніж у здорових. Означене свідчить про наявність мотиваційного зниження, що характеризує хворих на ПР.

Загалом отримані дані щодо аналізу мотиваційного профілю особистості свідчать про те, що хворі на ПР характеризуються зниженим рівнем мотивації як у прагненнях, так і в реальній реалізації. Означені тенденції у хворих на ПР є спільними як у загальножиттєвих, так і в робочих ситуаціях. Серед структурних особливостей мотиваційного профілю хворих на ПР визначається превалювання мотивації споживання за менш виразної мотивації розвитку.

Аналіз емоційних уподобань особистості хворих на ПР і здорових осіб графічно представлено на рис. 4.

Емоційний профіль хворих на ПР характеризувався високою амплітудою у виразності показників астеничного та стеничного реагування зі значним домінуванням астеничних реакцій як в емоційних уподобаннях, так і у фрустраційній поведінці. Астеничні реакції за обома шкалами у хворих на ПР були достовірно вищими (Еаст =  $8,31 \pm 1,82$  і Фаст =  $7,45 \pm 1,57$ ), ніж у групі здорових (Еаст =  $6,42 \pm 1,63$  і Фаст =  $5,42 \pm 1,79$ ), при  $p \leq 0,01$ , тоді як стеничні реакції – достовірно нижчими (Ест =  $5,65 \pm 1,67$  і Фст =  $4,83 \pm 1,49$ ) порівняно зі здоровими (Ест =  $7,25 \pm 1,81$  і Фст =  $6,58 \pm 1,66$ ), при  $p \leq 0,05$ . Тобто, хворі на ПР воліли до емоційних переживань гедоністичного та пасивного типу, прагнули до комфорту та характеризувалися низькою здатністю контролювати себе та керувати собою в стресових ситуаціях. У контрольній же групі навпаки, стеничні реакції превалювали над астеничними, при цьому сам емоційний профіль не мав значної амплітуди (різниці) в показниках, тобто виключності в емоційних реакціях здорових осіб не визначалось. При превалюванні стеничних реакцій за обома шкалами, мали місто також і астеничні реакції. Визначене свідчить про схильність осіб із групи здорових до активних, дієвих емоційних переживань і можливість керувати своїми реакціями у фруструючих ситуаціях при можливості також в деяких випадках відреагувати астенично.

В структурі емоційного профілю хворих на ПР, як вже зазначалось, превалювали астеничні емоційні реакції як в емоційних

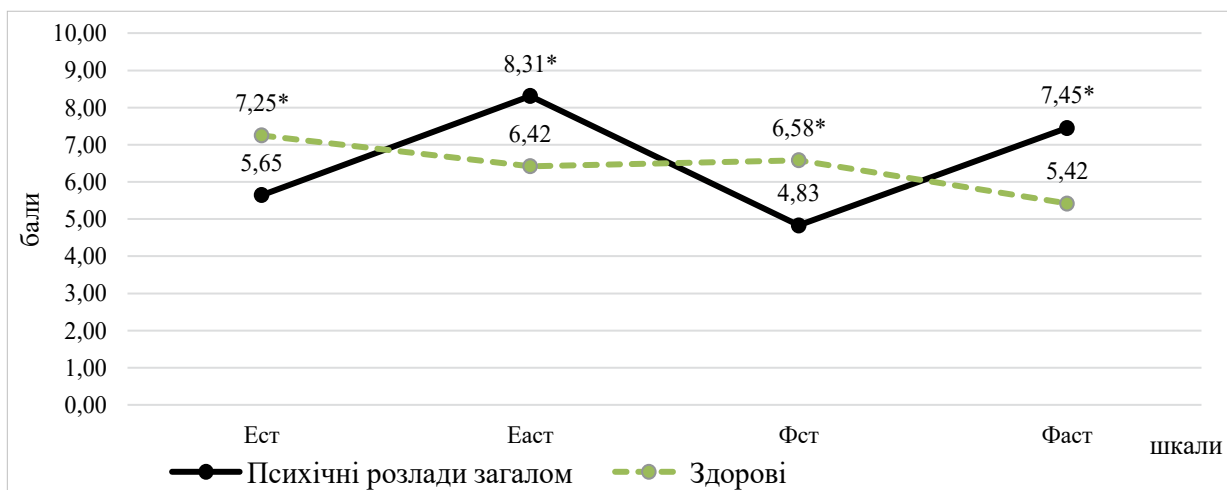


Рис. 4. Емоційний профіль особистості хворих на ПР і здорових осіб (за методикою мотиваційної структури особистості В. Мільмана)

Умовні позначення:

Ест – спрямованість на емоційні переживання стеничного типу

Еаст – спрямованість на емоційні переживання астеничного типу

Фст – стеничний тип переживання фрустрації

Фаст – астеничний тип переживання фрустрації

\* – відмінності із групою здорових на рівні  $p \leq 0,05$



уподобаннях, так і у фрустраційній поведінці (рис. 5). При цьому, хворі на невротичні розлади характеризувались найвищим рівнем астенічних реакцій за обома шкалами (Еаст=8,75±1,37; Фаст=7,8±1,42), при  $p \leq 0,05$ , порівняно зі здоровими. Також порівняно зі здоровими, хворі цієї групи виявляли статистично нижчі показники за шкалою стенічних емоційних уподобань (Ест=5,64±1,51), при  $p \leq 0,05$ .

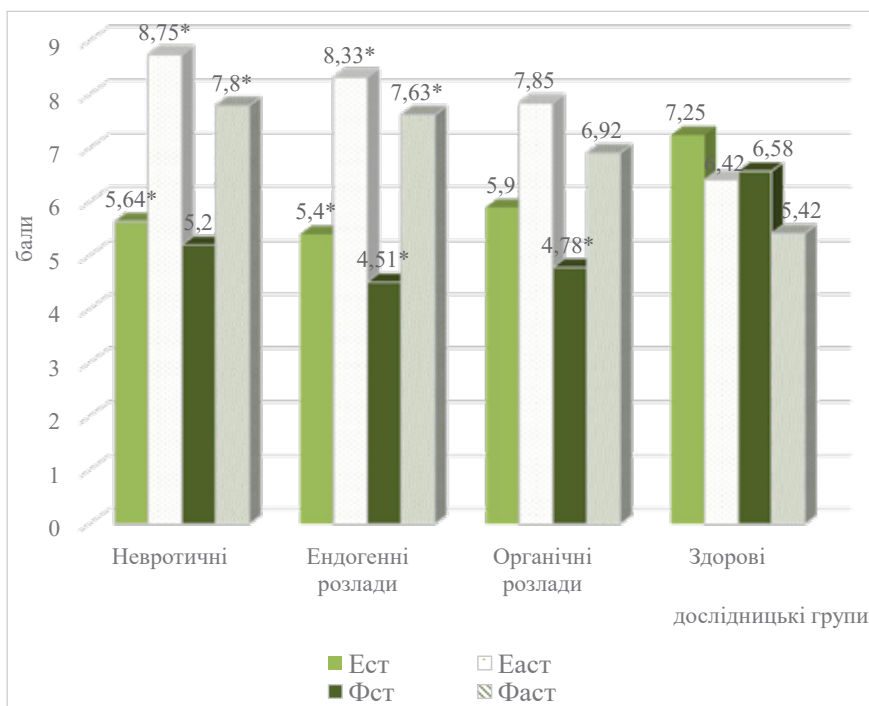
Хворі на депресивні розлади характеризувались найнижчими показниками за стенічними реакціями, як в емоційних уподобаннях (Ест=5,4±1,46), так і в реакціях на фрустрацію (Фст=4,51±1,39), що за своїм рівнем виявлялись значно нижчими, ніж у групі здорових, при  $p \leq 0,05$ . Також, порівняно зі здоровими, у хворих цієї групи було зафіксовано значно вищий рівень астенічного реагування на фрустрацію (Фаст=7,63±1,40), при  $p \leq 0,05$ .

У хворих на органічні розлади при збереженні загальної тенденції: превалювання астенічного реагування над стенічним, статистично достовірна різниця за означеними показниками була виявлена лише за рівнем виразності стенічного емоційного реагування на фрустрацію (Фст=4,78±1,37), значно нижчим, ніж у здорових, при  $p \leq 0,05$ .

Таким чином, хворі на ПР характеризувалися астенічним профілем емоційного реагування: прагнули комфорту та спокою (особливо хворі на невротичні розлади), мали низьку здатність контролювати себе в ситуаціях фрустрації (особливо за невротичних та органічних розладів), були пасивні у відрегуванні на фруструючі обставини (особливо за депресивних розладів).

Аналіз рівня та структурного змісту суб'єктивного сприйняття щастя здійснювався за результатами методики СДЩ, завдяки якій були оцінені два профілі суб'єктивного сприйняття щастя: потреби в кожному із компонентів і ступеня їх наявності у певний момент життя.

Відповідно до результатів за цією методикою встановлено, що респонденти всіх дослідницьких груп виявляли значно вищі показники рівня потреб щодо різних компонентів щастя порівняно із рівнем їх наявності в реальному житті. У хворих на ПР рівень реалізації компонентів щастя виявлявся нижчим, ніж у здорових. Особливо низьким і достовірно нижчим, ніж у здорових, рівень представленості та реалізованості компонентів щастя в реальному житті був



**Рис. 5. Особливості емоційного профілю особистості хворих із ПР різної етіології та здорових осіб (за методикою мотиваційної структури особистості В. Мільмана)**

Умовні позначення:

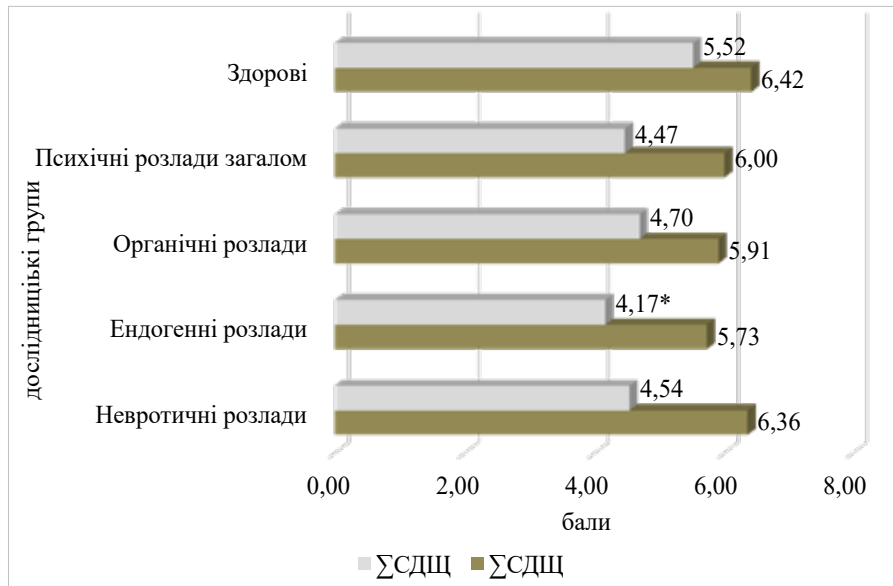
*Ест* – спрямованість на емоційні переживання стенічного типу

*Еаст* – спрямованість на емоційні переживання стенічного типу

*Фст* – стенічний тип переживання фрустрації

*Фаст* – астенічний тип переживання фрустрації

\* – відмінності із групою здорових на рівні  $p \leq 0,05$



**Рис. 6. Рівень потреб і реалізованості компонентів щастя у хворих на ПР різного генезу та здорових осіб**

Умовні позначення:

ΣСДЩп – рівень потреби в компонентах щастя

ΣСДЩн – рівень наявності/реалізованості в реальному житті компонентів щастя

\* – відмінності із групою здорових на рівні  $p \leq 0,05$

у хворих на депресивні розлади ( $4,17 \pm 0,67$ ), при  $p \leq 0,05$ .

Різниця між рівнем потреб у компонентах щастя (СДЩп) та рівнем їх наявності (СДЩн) відображає ступінь задоволеності життям ( $\Delta$ СДЩ). Чим меншою є отримана різниця, тим більша задоволеність і вищий рівень щастя і, навпаки, при підвищенні показників  $\Delta$ СДЩ визначається зниження рівня задоволеності та більш низький рівень суб'єктивного сприйняття щастя. Тобто відповідно до цієї методики показник  $\Delta$ СДЩ має інверсний

характер відносно рівня щастя: чим меншим виявляється  $\Delta$ СДЩ, тим вищим є рівень щастя. Отримані за цим показником дані графічно представлено на рис. 6.

Вивчення кореляційних взаємозв'язків суб'єктивного сприйняття щастя та показників мотиваційної структури особистості свідчить про таке.

Загальний рівень щастя найбільшою мірою був пов'язаний із суспільною активністю (0,54), мотивацією розвитку (0,59) і спрямованістю на емоційні переживання стеничного типу (-0,40) (див. табл. 1).

Таблиця 1

**Кореляція мотиваційно-емоційних характеристик із показниками суб'єктивного рівня щастя у хворих на ПР**

Шкали		Суб'єктивний рівень щастя						
		$\Delta$ СДЩ рівнем щастя	$\Delta$ ЕМ емоційний	$\Delta$ СЦ соціальний	$\Delta$ МТ матеріальний	$\Delta$ ФЗ фізичний	$\Delta$ ДН динамічний	$\Delta$ ЕК екзистенційний
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Мотиваційна структура особистості (Мільман)	П – підтримка життєзабезпечення	-0,11	0,13	0,13	0,38	-0,09	-0,18	-0,15
	К – комфорт	-0,10	0,45	-0,21	0,20	0,19	0,25	0,13
	С – соціальний статус	-0,02	0,11	0,01	-0,11	0,13	0,16	0,10
	О – спілкування	0,03	-0,09	-0,44	-0,05	1,00	-0,20	-0,14
	Д – загальна активність	0,20	0,19	-0,21	-0,12	-0,64	0,24	0,21
	ДР – творча активність	0,18	0,17	0,09	-0,13	0,18	-0,05	-0,53
	ОД – суспільна активність	-0,54	0,18	-0,24	-0,02	-0,26	-0,06	-0,06



Закінчення таблиці 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Мотиваційна структура особистості (Мільман)	Мотивація споживання	-0,06	-0,04	0,28	0,41	0,09	-0,06	-0,15
	Мотивація розвитку	-0,59	-0,01	0,09	0,13	-0,08	-0,37	-0,49
	Рм – реальна мотивація	-0,10	0,03	0,14	0,20	-0,21	0,16	-0,22
	Ім – ідеальна мотивація	0,60	-0,15	0,16	-0,15	-0,10	-0,16	-0,24
	Р – робоча мотивація	0,04	-0,20	-0,09	0,06	-0,22	-0,27	0,02
	Зж – загальножиттєва мотивація	0,13	0,03	-0,01	-0,01	0,09	0,03	0,46
	Загальний рівень мотивації	0,24	-0,10	-0,06	0,20	0,05	-0,18	0,29
	Ест – спрямованість на емоційне переживання стеничного типу	-0,40	0,26	0,20	0,12	-0,35	-0,26	-0,02
	Еаст – спрямованість на емоційне переживання астенічного типу	-0,10	0,16	-0,18	0,07	-0,12	0,17	0,23
	Фст – стеничний тип переживання фрустрації	0,11	0,06	-0,22	-0,05	-0,05	0,01	-0,07
	Фаст – астенічний тип переживання фрустрації	0,26	0,23	-0,17	0,08	0,37	0,21	-0,07

*Примітки:*  
 Значення подано у форматі «r – коефіцієнт кореляції»  
 Рівень достовірності взаємозв'язків  $p < 0,05$  виділено заливкою сірого кольору  
 Показники кореляції мають зворотні значення, тобто трактуються зі зворотним знаком

Емоційний компонент суб'єктивного рівня щастя корелював із комфортом (0,45), а соціальний – зі спілкуванням (-0,44).

Матеріальний компонент сприйняття щастя був пов'язаний із мотивацією споживання (0,41), фізичний – із загальною активністю (-0,64), а екзистенційний – із творчою активністю (-0,53) та мотивацією розвитку (-0,49). Важливо підкреслити, що складові частини суб'єктивного сприйняття щастя прямими кореляціями були пов'язані із суспільною активністю, мотивацією розвитку, комфорту, споживання. Зворотні кореляційні зв'язки поєднували категорії суб'єктивного сприйняття щастя та спрямованість на переживання стеничного типу, спілкування, загальну та творчу активність, мотивацію розвитку.

#### Висновки

Отримані дані свідчать про те, що хворі на ПР характеризуються зниженим рівнем мотивації як у прагненнях, так і в реальній реалізації. Означені тенденції у хворих на ПР є спільними як у загальножиттєвих, так і в робочих ситуаціях. Серед структурних особливостей мотиваційного профілю хворих на ПР визначається превалювання мотивації споживання за менш виразної мотивації розвитку.

Встановлено, що респонденти всіх дослідницьких груп виявляли значно вищі показники рівня потреб щодо різних компонентів щастя порівняно із рівнем їх наявності в реальному житті. У хворих на ПР рівень реалізації компонентів щастя виявлявся нижчим, ніж у здорових. Особливо низьким і достовірно нижчим, ніж у здорових, рівень представленості та реалізованості компонентів щастя в реальному житті був у хворих на депресивні розлади.

Складники суб'єктивного сприйняття щастя прямими кореляціями були пов'язані із суспільною активністю, мотивацією розвитку, комфорту, споживання. Зворотні кореляційні зв'язки поєднували категорії суб'єктивного сприйняття щастя та спрямованість на переживання стеничного типу, спілкування, загальну та творчу активність, мотивацію розвитку.

Отримані дані свідчать про те, що суб'єктивне сприйняття щастя хворих на ПР зумовлено певними особливостями емоційно-мотиваційної сфери. Психотерапевтичні впливи визначених особливостей дозволяють корегувати характер суб'єктивного сприйняття щастя.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Королева М.Н. Счастье как социокультурный феномен (социологический анализ) : дис. ... канд. соц. наук : 22.00.06. Москва, 2013. 164 с.
2. Левит Л.З. Личностно-ориентированная концепция счастья: интегративные возможности. *Социальный психолог.* 2015. № 1 (29). С. 30–42.
3. Марута Н.А., Федченко В.Ю. Клинико-психопатологические и патопсихологические прогностические факторы течения рекуррентный депрессивных расстройств. *Психиатрия, психотерапия и клиническая психология.* 2019. Т. 10. № 1. С. 120–135.
4. Марута О.С. Семантический дифференциал счастья (клинико-психологические аспекты). *Медицина психология.* 2019. Т. 14. № 2. С. 27–31.



5. Мильман В.Э. Метод изучения мотивационной сферы личности / *Практикум по психодиагностике*. Психодиагностика мотивации и саморегуляции. Москва, 1990. С. 23–43.
6. Петров В.Г., Злыгостева К.В. Счастье и психологическое благополучие в структуре ресурсной модели психологического здоровья. *Бюллетень ВСНЦ СО РАМН*. 2015. № 4 (104). С. 79–83.
7. Соловьева С.Л. Психологическая концепция счастья и оптимизм. *Вестник Санкт-петербургского университета. Серия 12*. 2009. Вып. 1. Ч. I. С. 67–74.
8. Хвисьок О.М., Маркова М.В., Марков А.Р. та ін. Клінічна специфіка й особливості психопатогенезу дезадаптивних станів у цивільного населення в умовах соціального стресу і концентральної війни. *Український вісник психоневрології*. 2017. Т. 25. Вип. 1. С. 29–36.
9. Шамяионов Р.М., Бескова Т.В. Методика диагностики субъективного благополучия личности. *Психологические исследования*. 2018. Т. 11. № 60. С. 8. <http://psystudy.ru> (дата звернення: 20.02.2021).
10. Шестопалова Л.Ф., Кожевникова В.А., Бородавко О.О. Индивидуально-психологические особенности комбатантов из разными формами постстрессовых психических расстройств. *Медицина психология*. 2018. Т. 13. № 2. С. 3–6.
11. Шестопалова Л.Ф., Марута О.С. Особенности функционирования базисных убеждений у больных с невротическими расстройствами, пережившими тяжелый стресс в повседневной жизни. *Теория и практика современной психологии*. 2017. Вип. 2. С. 43–47.
12. Joshanloo M. Revisiting the empirical distinction between hedonic and eudaimonic aspects of well-being using exploratory structural equation modelling. *Journal of Happiness Studies*. 2016. Vol. 17 (5). P. 2023–2036.
13. Knyazeva T.N., Semenova L.E., Chevachina A.V., Batyuta M.B., Sidorina E.V. Psychological well-being of russian women and men coming from the orthodox environment. *Modern Journal of Language Teaching Methods*. 2017. March. Vol. 7. Issue 3. P. 411–418.
14. Lambert, L., Lomas, T., van de Weijer, M. P. et al. Towards a greater global understanding of wellbeing: A proposal for a more inclusive measure. *International Journal of Wellbeing*. 2020. Vol. 10 (2). P. 1–18.
15. Levit L.Z. Person-Oriented Conception of Happiness as the Ultimate Psychological Theory: Ten Main Reasons. *Psychology and Behavioral Sciences*. 2017. Vol. 6. № 5. P. 118–121.
16. Veenhoven R. Co-development of Happiness Research: Addition to “Fifty Years After the Social Indicator Movement”. *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement*. Springer. 2018. Vol. 135 (3). P. 1001–1007.

#### REFERENCES:

1. Koroleva, M.N. (2013) Schast'ye kak sotsiokul'turnyy fenomen (sotsiologicheskyy analiz) [Happiness as a socio-cultural phenomenon (sociological analysis). Candidate's thesis. Moskva [in Russian].
2. Levit, L.Z. (2015) Lichnostno-orientirovannaya kontseptsiya schast'ya: novaya sistemnaya paradigma [Personality-Centered Concept of Happiness: Integrative Possibilities]. *Sotsial'nyy psikholog – Social psychologist*, 1 (29), 30–42 [in Russian].
3. Maruta, N.A., Fedchenko V.Yu. (2019) Kliniko-psikhopatologicheskiye i patopsikhologicheskiye prognosticheskiye faktory techeniya rekurrentnykh depressivnykh rasstroystv [Clinical-psychopathological and pathopsychological prognostic factors in the course of recurrent depressive disorders]. *Psikhiatriya, psikhoterapiya i klinicheskaya psikhologiya – Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology*, 10 (1), 120–135. [in Ukrainian].
4. Maruta, O.S. (2019) Semanticheskyy differentsial schast'ya (kliniko-psikhologicheskiye aspekty) [Semantic differential of happiness (clinical and psychological aspects)]. *Medichna psikhologiya – Medical psychology*, 14 (2), 27–31 [in Ukrainian].
5. Milman, V.E. (1990) The method of studying the motivational sphere of personality [The method of studying the motivational sphere of personality / Workshop on psychodiagnostics]. *Workshop on psychodiagnostics. Written diagnostics of motivation and self-regulation*. Moskva [in Russian].
6. Petrov V.G., Zlygosteva K.V. (2015) Schast'ye i psikhologicheskoye blagopoluchiye v strukture resursnoy modeli psikhologicheskogo zdorov'ya [Happiness and psychological well-being in the structure of the resource model of psychological health]. *Byulleten' VSNTS SO RAMN – Bulletin of VSNC SB RAMS*, 4 (104), 79–83 [in Russian].
7. Solov'yeva S.L. (2009) Psikhologicheskaya kontseptsiya schast'ya i optimizm [Psychological concept of happiness and optimism]. *Vestnik Sankt-peterburgskogo universiteta – Bulletin of St. Petersburg University*. Ser. 12 (1), 67–74 [in Russian].
8. Khvysiuk, O.M., Markova, M.V., Markov, A.R. ta in. (2017) Klinichna spetsyfyka y osoblyvosti psikhopatogenezu dezadaptivnykh staniv u tsyvilnoho naselennia v umovakh sotsialnoho stresu i konstsiientalnoi viiny [Clinical specifics and features of psychopathogenesis of maladaptive states in the civilian population in conditions of social stress and constant war]. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrologii – Ukrainian Newsletter of Psychoneurology*, 25 (1), 29–36 [in Ukrainian].
9. Shamionov, R.M., Beskova, T.V. (2018) Metodika diagnostiki sub'yektivnogo blagopoluchiya lichnosti. Psikhologicheskiye issledovaniya [A technique for diagnosing the subjective well-being of an individual]. *Psikhologicheskiye issledovaniya – Psychological research* [in Russian].
10. Shestopalova, L.F., Kozhevnikova, V.A., Borodavko, O.O. (2018) Indyvidualno-psikhologicheskiye osoblyvosti kombatanov iz riznymi formami poststresovnykh psikhichnykh rozladiv [Individual-psychological features of combatants with various forms of post-stress mental disorders]. *Medichna psikhologiya – Medical psychology*, 13 (2), 3–6 [in Ukrainian].
11. Shestopalova, L.F., Maruta, O.S. (2017) Osoblyvosti funktsionuvannya bazysnykh perekonan u khvorykh na nevrotichni rozlady, shcho perezhly tyazhkyi stres u povsiakdennomu zhytti [Features of the functioning of basic beliefs



in patients with neurotic disorders who have experienced severe stress in everyday life]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii – Theory and practice of modern psychology*, 2, 43–47 [in Ukrainian].

12. Joshanloo, M. (2016) Revisiting the empirical distinction between hedonic and eudaimonic aspects of well-being using exploratory structural equation modeling. *Journal of Happiness Studies*, 17 (5), 2023–2036.

13. Knyazeva, T.N., Semenova L.E., Chevachina, A.V., Batyuta, M.B., Sidorina, E.V. (2017). Psychological well-being of russian women and men coming from the orthodox environment. *Modern Journal of Language Teaching Methods*. March, 7 (3), 411–418.

14. Lambert, L., Lomas, T., van de Weijer, M. P. et al. (2020) Towards a greater global understanding of wellbeing: A proposal for a more inclusive measure. *International Journal of Wellbeing*, 10 (2), 1–18.

15. Levit, L.Z. (2017) Person-Oriented Conception of Happiness as the Ultimate Psychological Theory: Ten Main Reasons. *Psychology and Behavioral Sciences*, 6 (5), 118–121.

16. Veenhoven, R. (2018) Co-development of Happiness Research: Addition to “Fifty Years After the Social Indicator Movement” Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement, *Springer*, 135 (3), 1001–1007.

Стаття надійшла до редакції 04.03.2021.

The article was received 04 March 2021.

УДК 159.9:355.29

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-19>

## АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕННЯ ЗАВЕРШАЛЬНОГО ЕТАПУ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ КОМБАТАНТІВ ТА ЇХНІХ СІМЕЙ

**Попелюшко Роман Павлович,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри практичної психології

*Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова*

[roman-xnu@ukr.net](mailto:roman-xnu@ukr.net)

<https://orcid.org/0000-0002-1227-1292>

**Метою** статті є аналіз діагностичних показників психологічної травматизації комбатантів, учасників бойових дій, на завершальному етапі програми психологічного супроводу комбатантів та їхніх сімей.

**Методи.** За допомогою клініко-психологічних методик та шкал було досліджено особливості та рівні ПТСР, тривожності, стресу, депресії та інтенсивності бойового досвіду у комбатантів (методика «Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій», шкала самооцінки наявності ПТСР, шкала «PSM-25», тест «Аналіз стилю життя», методика «Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілберґера – Ю.Л. Ханіна», шкала тривоги Бека, опитувальник депресивності А.Т. Бека, шкала депресивності Цунґа, шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду). Ураховуючи мету, завдання та етапи програми психологічного супроводу, її реалізація здійснювалася впродовж 2018–2019 рр. на базі військової частини, рекреаційної установи, соціальних та волонтерських центрів, закладів освіти тощо. Програма психологічного супроводу містила індивідуальне та групове консультування, тренінгові заняття, дискусії, міні-лекції, роботу із сім'ями тощо.

**Результати.** Розроблено й апробовано програму психологічного супроводу комбатантів та їхніх сімей, яка ґрунтувалася на генетико-психолого-аксіологічному підході. Здійснено аналіз результатів проведення третього «завершального» етапу програми психологічного супроводу комбатантів. В емпіричному дослідженні визначено особливості віддалених наслідків стресогенних впливів у комбатантів контрольної та експериментальної груп. Констатовано, що під час проведення третього етапу програми відбулися істотні зміни в показниках експериментальної групи (близько 30%) і не спостерігалися істотні зміни в діагностичних показниках контрольної групи. Перспектива продовження дослідження вбачається у продовженні впровадження програми психологічного супроводу, яка сприятиме подальшій психологічній реабілітації комбатантів із віддаленими наслідками стресогенних впливів та їхніх сімей.

**Висновки.** Проведено дослідницьку роботу щодо вивчення особливостей реабілітації комбатантів із віддаленими наслідками стресогенних впливів. Розроблено та апробовано програму психологічного супроводу комбатантів та їхніх сімей на засадах генетико-психолого-аксіологічного підходу.

**Ключові слова:** учасник бойових дій, психологічна травма, психологічна реабілітація, ПТСР.

## ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE FINAL STAGE OF THE PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF COMBATANTS AND THEIR FAMILIES

**Popeliushko Roman Pavlovych,**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,

Associate Professor of Practical Psychology

*National Pedagogical Dragomanov University*

roman-xnu@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-1227-1292>

The **purpose** of the article is to analyze the diagnostic indicators of psychological trauma of combatants, participants in hostilities, at the final stage of the program of psychological support of combatants and their families.

**Methods.** Using clinical and psychological techniques and scales were investigated characteristics and levels of PTSD, anxiety, stress, depression and intensity of combat experience combatants (“Mississippian scale for assessing post-traumatic reactions”, scale for self-assessment of PTSD, scale “PSM-25”, test “Lifestyle analysis”, method “Scale of reactive and personal anxiety Ch.D. Spielberg – YL Khanin”, Beck’s anxiety scale, AT Beck’s depression questionnaire, Tsung’s depression scale, scale of estimation of intensity of combat experience). Given the purpose, objectives and stages of the program of psychological support, its implementation was carried out during 2018–2019, on the basis of the military unit, recreational institution, social and volunteer centers, educational institutions and more. The psychological support program included individual and group counseling, training sessions, discussions, mini-lectures, work with families, etc.

**Results.** A program of psychological support for combatants and their families was developed and tested, which was based on a genetic-psychological-axiological approach. An analysis of the results of the third “Final” stage of the program of psychological support of combatants. The empirical study identified the features of the long-term effects of stressors in combatants of the control and experimental groups. Stated that during the third stage of the program, there were significant changes in terms of the experimental group (about 30%) and not observed significant changes in the diagnostic performance of the control group. The prospect of continued research is seen in the continuation of the program of psychological support, which will further psychological rehabilitation of combatants remote consequences stressful influences and their families.

**Conclusions.** Conducted research work to study the characteristics of rehabilitation of combatants with remote effects of stressful influences. The program of psychological support of combatants and their families is developed and tested, on the basis of genetic-psychological-axiological approach.

**Key words:** *combatant, psychological trauma, psychological rehabilitation, PTSD.*

### Вступ

У нашій державі впродовж семи років відбуваються військові дії, і це не могло не позначитися на психоемоційному стані військово-службовців (комбатантів), які брали участь у цих діях. Унаслідок впливу на комбатантів стресогенних подій у них деформуються деякі особистісні характеристики, а це, своєю чергою, призводить до виникнення як психічних, так і психосоматичних захворювань. Також слід згадати і про так звані «вторинні жертви» цієї війни, тобто сім’ї та родини комбатантів, вимушених переселенців тощо, які також, хоча й опосередковано, потерпають від психолого-емоційних перенавантажень.

Тому проблема проведення психологічної реабілітації комбатантів та їхніх сімей, тобто турбота про психічне та фізичне здоров’я осіб, які так чи інакше постраждали від проведення бойових дій на Сході України, є доволі актуальною на даному етапі розвитку нашої держави.

*Метою статті* є аналіз діагностичних показників психологічної травматизації комбатантів, учасників бойових дій, на завершальному етапі програми психологічного супроводу комбатантів та їхніх сімей.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

У рамках проведення дослідження особливостей реабілітації комбатантів із віддаленими наслідками стресогенних впливів нами була запропонована програма психологічного супроводу комбатантів та їхніх сімей. Метою даної програми супроводу було: позбавлення комбатантів від симптомів посттравматичного стресового розладу; досягнення комбатантами емоційного і психофізіологічного здоров’я; зміна взаємовідносин комбатантів із навколишнім світом.

Запропонована програма психологічного супроводу передбачала здійснення таких етапів, як: 1) початковий (діагностика); 2) надання психолого-соціальної допомоги або підтримки комбатантам та їхнім сім’ям; 3) «завершальний».

Ураховуючи мету, завдання та етапи програми психологічного супроводу, її реалізація здійснювалася протягом 2018–2019 рр. на базі військової частини, рекреаційної установи, соціальних та волонтерських центрів, закладів освіти тощо. Загальна кількість комбатантів, які були охоплені даною програмою, становила 356 осіб.



## 2. Методологія та методи

Методологічну основу дослідження становлять загальнонаукові та спеціальні методи: метод аналізу та узагальнення психодіагностичних показників, формально-логічний метод. Для досягнення поставленої мети на емпіричному етапі було використано такі психологічні та клінічні методики, як: методика «Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій», шкала самооцінки наявності ПТСР, шкала «PSM-25», тест «Аналіз стилю життя», методика «Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілберґера – Ю.Л. Ханіна», шкала тривоги Бека, опитувальник депресивності А.Т. Бека, шкала депресивності Цунґа, шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду.

## 3. Результати та дискусії

На третьому, «завершальному», етапі програми психологічного супроводу була здійснена повторна діагностика за допомогою адаптованого комплексу діагностичних методик, віддалених наслідків стресогенних впливів у комбатантів контрольної та експериментальної груп та здійснений аналіз результативності впровадженої програми психологічного супроводу.

Повторне дослідження проводилося впродовж 2019 р., респондентами виступили комбатанти у кількості 356 осіб, тих самих, що брали участь і в експериментальному дослідженні (початковий етап). Для перевірки результативності програми супроводу ці комбатанти були об'єднані в експериментальну (221 особа) та контрольну (135 осіб) групи.

На основі проведеної **«Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій»** (Москалюк, 2014), ми мали змогу виявити та оцінити прояви ПТСР у комбатантів. Під час повторної діагностики було виявлено такі результати: в експериментальній групі посттравматичний стресовий розлад виявлений у 18,1% досліджуваних, характерні для посттравматичного розладу ознаки прослідковувалися у 30,3% комбатантів, добре адаптованими були 51,6% досліджуваних. У контрольній групі було виявлено такі результати: посттравматичний стресовий розлад виявлений у 21,1% досліджуваних, характерні для посттравматичного розладу ознаки прослідковувалися у 41,1% комбатантів, добре адаптованими були 37,8% досліджуваних.

На основі проведеної шкали **самооцінки наявності ПТСР** (PTSD CheckList – MV) (Weathers, Huska, Keane, 1991) ми мали змогу виявити ознаки ПТСР у комбатантів за діагностичними критеріями DSM-IV. Аналіз даних повторного дослідження виявив такі результати: в експериментальній групі нормативні показники психічної активності виявлено у 52,7% осіб, окремі ознаки посттравма-

тичного стресового розладу спостерігаються у 26,1% досліджуваних, наявність посттравматичного стресового розладу простежується лише у 21,2% комбатантів. У контрольній групі нормативні показники психічної активності виявлено у 34,3% осіб, окремі ознаки посттравматичного стресового розладу спостерігаються у 38,6% досліджуваних, наявність посттравматичного стресового розладу простежується лише у 27,1% комбатантів.

Отже, на основі повторного проведення методики «Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій» та шкали самооцінки наявності ПТСР було виявлено, що ПТСР у досліджуваних в експериментальній групі зменшилося приблизно на 30%. А показники ПТСР у комбатантів контрольної групи залишилися приблизно на тому самому рівні, що й під час попереднього дослідження.

Тобто ми можемо стверджувати, що здійснені заходи психологічного супроводу комбатантів із віддаленими наслідками стресогенних впливів експериментальної групи, який базувався на генетико-психолого-аксіологічному підході, виявилися результативними. У результаті відбулося перенесення їх «ціннісної нужди» бойового часу на парадигму мирного часу з належною трансформацією та адаптацією.

Відповідно до отриманих експериментальних даних повторного дослідження комбатантів експериментальної та контрольної груп можемо стверджувати, що на основі проведених заходів реабілітаційного характеру з комбатантами експериментальної групи, у яких спостерігалися посттравматичні реакції на основі генетико-психолого-аксіологічного підходу відбулося значне зниження та зникнення таких проявів, як:

а) **генетично (фізіологічно) зумовлені:** стани підвищеної вегетативної збудливості з підвищенням рівня неспання, посиленням реакції переляку і безсонням;

б) **психологічні:** епізоди повторного переживання травми у вигляді нав'язливих спогадів, ухилення від діяльності і ситуацій, що нагадували про військову травму, сні чи кошмари, які були пов'язані з картинками бойової травми, драматичні, гострі спалахи страху, паніки чи агресії, провоковані стимулами, що викликали несподіваний спогад про травму або про первинну реакцію на неї;

в) **аксіологічні:** хронічне почуття емоційного притуплення, відчуження від рідних та близьких, відсутність реакції на навколишнє середовище, тривога, депресія, суїцидальна поведінка.

На основі проведеної методики **«Шкала PSM-25»** (Водоп'янова, 2009) ми визначили рівень стресових відчуттів у соматичних, поведінкових і емоційних показниках у комбатантів. У результаті повторного дослідження

було констатовано такі результати: в експериментальній групі низький рівень стресових відчуттів був виявлений у 55,6% осіб, середній рівень стресових відчуттів спостерігався у 17,3% досліджуваних, а високий рівень стресових відчуттів був констатований у 27,1% комбатантів. У контрольній групі низький рівень стресових відчуттів був виявлений у 40,7% осіб, середній рівень стресових відчуттів спостерігався у 29,2% досліджуваних, а високий рівень стресових відчуттів був констатований у 30,1% комбатантів.

Результати проведеного тесту «Аналіз стилю життя» (Бостонський тест на стресостійкість) (Щербатих, 2005) дали змогу визначити рівень стресостійкості особистості комбатанта. Дані результати повторного дослідження виявили такі показники: в експериментальній групі гарна стійкість до стресових ситуацій простежується у 16,2% досліджуваних, рівень вище за середній виявлений у 47,5% комбатантів, середній рівень стресостійкості особистості спостерігається у 21,2% осіб, погану стійкість до стресових ситуацій виявили у 15,1% досліджуваних. У контрольній групі гарна стійкість до стресових ситуацій простежується у 12,2% досліджуваних, рівень вище за середній виявлений у 33,1% комбатантів, середній рівень стресостійкості особистості спостерігається у 33,6% осіб, погану стійкість до стресових ситуацій виявили у 21,1% досліджуваних.

За результатами повторного тестування за «Шкалою PSM-25» та «Аналіз стилю життя» було виявлено, що показники стресових відчуттів в експериментальній групі досліджуваних комбатантів, позитивно змінилися приблизно на 30%. А показники стресових відчуттів у комбатантів контрольної групи залишилися приблизно на тому самому рівні, що й під час попереднього дослідження.

Отримані результати повторного експериментального дослідження свідчать про те, що у більшості комбатантів експериментальної групи після проведення реабілітаційних заходів організм успішно справлявся з наслідками бойових стресових впливів та не відбулося зниження адаптаційних можливостей організму і його здатності чинити опір різноманітним захворюванням.

Також необхідно зазначити, що наявна чи потенційна фаза стресового виснаження у комбатантів експериментальної групи не призвела до деформації їхніх генетико-психолого-аксіологічних особливостей, що, своєю чергою, зміцнило адаптаційні можливості організму та психіки комбатантів і призвело до того, що «ціннісна потреба» колишніх військових не втратила можливості реалізовуватися у різних потребах та цінностях і стала джерелом їхньої особистісної активності.

Отже, можемо стверджувати, що на основі проведених заходів реабілітаційного характеру з комбатантами експериментальної групи, у яких спостерігалися стресові реакції, на основі генетико-психолого-аксіологічного підходу відбулося значне зниження та зникнення таких проявів:

а) **генетично (фізіологічно) зумовлених:** швидкої втоми, безпричинної млявості, проблем зі сном, головними болями, зниженням імунітету, почастішанням пульсу, скачками тиску, підвищенням рівню цукру, гастриту, виразки, серцево-судинних, алергічних, імунних та інших захворювань;

б) **психологічних:** підвищення дратівливості, тривожності, неувважності, необґрунтованого гніву, забудькуватості, пасивності;

в) **аксіологічних:** різкого зниження працездатності людини, її життєвої та творчої активності, виникнення невдоволеності всім світом.

На основі проведеної методики «Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілберґера – Ю.Л. Ханіна» (Мирошник, Нещетна, 2012) ми мали змогу визначити рівень ситуативної та особистісної тривожності комбатантів. Результати повторної діагностики показали такі показники: в експериментальній групі низька ситуативна тривожність виявлена у 49,6% досліджуваних, помірна ситуативна тривожність спостерігається у 30,2% осіб, висока ситуативна тривожність простежується у 20,2% комбатантів; показники низької особистісної тривожності спостерігалися у 56,7% досліджуваних, помірна особистісна тривожність простежувалася у 22,1% комбатантів, а показники високої особистісної тривожності виявилися у 21,2% військово-службовців.

У контрольній групі низька ситуативна тривожність виявлена у 32,1% досліджуваних, помірна ситуативна тривожність спостерігається у 39,6% осіб, висока ситуативна тривожність простежується у 28,3% комбатантів; показники низької особистісної тривожності спостерігалися у 38,8% досліджуваних, помірна особистісна тривожність простежувалася у 30,1% комбатантів, а показники високої особистісної тривожності виявилися у 31,1% військово-службовців.

Результати повторного дослідження ступеня вираженості тривожних розладів за методикою «Шкала тривоги Бека» (Beck, Epstein, Brown, Steer, 1988), у комбатантів констатували такі результати: в експериментальній групі незначний рівень тривоги проявився у 62,7% досліджуваних осіб, середня вираженість тривоги простежувалася у 24,2% комбатантів, а дуже високий рівень тривоги спостерігався у 13,1% комбатантів. У контрольній групі незначний рівень тривоги



проявився у 42,8% досліджуваних осіб, середня вираженість тривоги простежувалася у 42,1% комбатантів, а дуже високий рівень тривоги спостерігався у 15,1% комбатантів.

За результатами повторного проведення методик «Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна» та «Шкала тривоги Бека» було виявлено, що у комбатантів експериментальної групи відбулися значні позитивні зміни, приблизно на 30%, у рівнях особистісної та ситуативної тривожності. А показники рівнів особистісної та ситуативної тривожності у комбатантів контрольної групи залишилися приблизно на тому самому рівні, що і під час попереднього дослідження.

Отримані результати повторного експериментального дослідження свідчать про те, що у більшості комбатантів експериментальної групи після проведення реабілітаційних заходів не відбулося витіснення особистістю колишнього військового високої тривожності, для того щоб продемонструвати себе в очах оточення з кращого боку, тому це не потребувало для створення певної ілюзії існування значних психічних та фізичних затрат від особистості комбатанта.

Отже, можемо стверджувати, що на основі проведених заходів реабілітаційного характеру з комбатантами експериментальної групи, у яких спостерігалися патологічні зміни рівня тривожності, на основі генетико-психолого-аксіологічного підходу відбулося значне зниження та зникнення таких проявів:

- **генетично (фізіологічно) зумовлених:** психосоматичних захворювань;

- **психологічних:** невротичних конфліктів, емоційних та невротичних зривів, стурбованості, хвилювання, невпевненості, роздратування, нервозності, передчуття небезпеки;

- **аксіологічних:** схильності сприймати велике коло ситуацій як загрозливі і реагувати на такі ситуації станом тривоги.

На основі повторного проведеного **опитувальника депресивності А. Бека (BDI)** (Москалюк, 2014) ми мали змогу визначити наявність депресії і ступінь важкості депресивних розладів у комбатантів. Кількісний аналіз продемонстрував такі результати: в експериментальній групі відсутність депресивних симптомів простежувалася у 62,7% досліджуваних осіб, помірно виражена депресія спостерігалася у 20,1% комбатантів, критичний рівень депресії виявився у 12,1% військово-службовців, а явно виражена депресивна симптоматика спостерігалася у 5,1% комбатантів. У контрольній групі відсутність депресивних симптомів простежувалася у 44,5% досліджуваних осіб, помірно виражена депресія спостерігалася у 34,1% комбатантів, критичний рівень депресії виявився у 17,2%

військовослужбовців, а явно виражена депресивна симптоматика спостерігалася у 4,2% комбатантів.

Діагностичні результати проведеного повторного дослідження за **шкалою Цунга (Z-SDS)** (Райгородський, 2011) дали нам можливість виявити самооцінку депресії й інтенсивність депресивних симптомів у комбатантів. Отримані результати засвідчують, що в експериментальній групі бездепресивний стан простежувався у 66,7% досліджуваних осіб, легка депресія ситуативного чи невротичного ґенезу спостерігалася у 25,1% комбатантів, а присутність явно вираженої депресивної симптоматики виявлена у 8,2% досліджуваних осіб. У контрольній групі бездепресивний стан простежувався у 52,6% досліджуваних осіб, легка депресія ситуативного чи невротичного ґенезу спостерігалася у 36,1% комбатантів, а присутність явно вираженої депресивної симптоматики виявлена у 11,3% досліджуваних осіб.

На основі результатів повторно проведеного опитувальника депресивності А.Т. Бека та шкали депресивності Цунга виявлено, що у комбатантів експериментальної групи показники депресивної симптоматики знизилися приблизно на третину. А показники рівнів депресивної симптоматики у комбатантів контрольної групи залишилися приблизно на тому самому рівні, що і під час попереднього дослідження.

Отримані результати повторного експериментального дослідження свідчать про те, що у більшості комбатантів експериментальної групи після проведення реабілітаційних заходів відбулося зниження рівнів депресивних станів, що, своєю чергою, призвело до відсутності пригнічення «ціннісної нужди» комбатантів, і це позитивно вплинуло на їх можливість якісно самореалізовуватися у різних потребах та цінностях та стало джерелом їхньої особистісної активності.

Отже, можемо стверджувати, що на основі проведених заходів реабілітаційного характеру з комбатантами експериментальної групи, у яких спостерігалися високі рівні депресії та інтенсивності депресивних симптомів, на основі генетико-психолого-аксіологічного підходу відбулося значне зниження та зникнення таких проявів:

- а) **генетично (фізіологічно) зумовлених:** втрата апетиту та ваги, занепокоєність станом здоров'я, втрата сексуального потягу, порушення сну, втома;

- б) **психологічних:** роздратованість, печаль, придушення негативних емоцій, відчуття невинності, незадоволеність собою, почуття провини, відчуття покарання, самозаперечення, самозвинувачення, нерішучості, дисморфофобії, труднощів у роботі, зловживання

алкоголем, наркотиками, тютюном, сильнодіючими медикаментозними засобами, песимістичного мислення, самообесцінювання у разі невдачі, перебільшення недоліків і зменшення власних достоїнств, гіпертрофованого прийняття відповідальності;

в) **аксіологічних**: песимізму, почуття соціальної відчуженості, суїцидальних думок.

На основі повторного проведеної методики **«Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду»** (Агаєв, Кокур, Пішко, Лозінська, Остапчук, Ткаченко, 2016) ми мали змогу визначити рівень інтенсивності стресової дії бойової обстановки на комбатантів. Дана шкала дала змогу виявити такі результати: в експериментальній групі відсутність бойового досвіду постерігалася у 0,2% досліджуваних осіб, низький рівень бойового досвіду – у 10,1% комбатантів, середній рівень бойового досвіду комбатантів – у 65,6% досліджуваних, а високий рівень бойового досвіду – у 24,1% комбатантів. У контрольній групі відсутність бойового досвіду постерігалася у 0,3% досліджуваних осіб, низький рівень бойового досвіду спостерігався у 17,1% комбатантів, середній рівень бойового досвіду комбатантів виявився у 63,5% досліджуваних, а високий рівень бойового досвіду спостерігався у 19,1% комбатантів.

Дані результати засвідчили, що значних змін рівня бойового досвіду серед комбатантів не відбулося. А ті зміни, які мали місце, не вплинули на загальний розподіл рівнів бойового досвіду серед комбатантів експериментальної та контрольної груп.

Під час повторної діагностики за методикою «Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду» було виявлено, що показники інтенсивності бойового досвіду у комбатантів експериментальної групи практично не змінилися, оскільки дана група складалася з військовослужбовців, звільнених у запас. А показники рівнів інтенсивності бойового досвіду у комбатантів контрольної групи зазнали деяких невеликих змін порівняно з попереднім дослідженням. Тобто кількісні показники повторного дослідження, комбатантів контрольної групи, яка переважно складалася з діючих військовослужбовців, демонструють, що дані комбатанти під час виконання своїх службових обов'язків у зоні АТО-ООС зазнали змін показників інтенсивності бойового досвіду.

А якісними показниками тут можуть виступати результати комбатантів експериментальної групи, які були констатовані під час повторної діагностики, що демонструють відсутність кардинальних психофізіологічних і аксіологічних змін особистості колишніх військовослужбовців.

Отримані результати повторного експериментального дослідження свідчать про те, що

у більшості комбатантів експериментальної групи після проведення реабілітаційних заходів вплив інтенсивності бойового досвіду, який здобувався у складних психо-фізіо-аксіологічних обставинах, не призвів до погіршення чи значної деформації характеристик особистості та організму колишніх військовослужбовців. А це, своєю чергою, дало змогу комбатантам експериментальної групи, краще адаптуватися в умовах мирного часу.

Також необхідно зазначити, що «ціннісна потреба» у цьому разі не зазнала значних змін, що, своєю чергою, позитивно вплинуло на можливість комбатантів реалізовувати себе у різних площинах соціального життя.

Отже, можемо стверджувати, що на основі проведених заходів реабілітаційного характеру з комбатантами експериментальної групи, на яких здійснювався негативний вплив наслідків отримання інтенсивного бойового досвіду, на основі генетико-психолого-аксіологічного підходу відбулося значне зниження та зникнення таких проявів:

а) **генетично (фізіологічно) зумовлених**: фізичних травм та каліцтва внаслідок поранень та катувань, здобуття нових захворювань, загострення хронічних захворювань організму;

б) **психологічних**: ПТСР, стресових, тривожних та депресивних станів;

в) **аксіологічних**: деформації чи кардинальної зміни ціннісних орієнтацій.

#### **Висновки**

Підсумовуючи результати проведення третього, «завершального», етапу програми психологічного супроводу комбатантів, який передбачав повторну діагностику віддалених наслідків стресогенних впливів у комбатантів контрольної та експериментальної груп, можемо зазначити, що під час проведення третього етапу програми впродовж 2019 р. на базі військових частин, рекреаційних установ, соціальних, волонтерських та реабілітаційних центрів відбулися істотні зміни в показниках експериментальної групи (близько 30%) і не спостерігалися істотні зміни в діагностичних показниках контрольної групи.

Тобто отримані кількісні дані дають змогу стверджувати, що запропонована комбатантам експериментальної групи та їхнім сім'ям програма психологічного супроводу, яка ґрунтувалася на генетико-психолого-аксіологічному підході та була спрямована на: подолання посттравматичних реакцій; підвищення рівня самоконтролю; формування адекватної самооцінки; відновлення особистісної інтегрованості; вироблення комунікативних навичок; формування вміння адаптуватися до змін у соціокультурному просторі; навчання навичкам взаємодії із сім'єю та колегами по роботі; допомога у створенні сприятливого



психологічного клімату в сім'ї; допомога у вирішенні соціальних проблем сім'ї, була ефективною.

Кількісні показники повторного діагностичного дослідження комбатантів засвідчили, що у певної кількості комбатантів експериментальної групи все ще спостерігається присутність таких явищ, як посттравматичний стрес-

совий розлад, стрес, тривожність, депресія. На нашу думку, перспективним є продовження впровадження програми психологічного супроводу, що ґрунтується на генетико-психологічно-аксіологічному підході, яка сприятиме подальшій психологічній реабілітації комбатантів із віддаленими наслідками стресогенних впливів та їхніх сімей.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник / Н.А. Агаєв та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. Санкт-Петербург : Питер, 2009. 336 с.
3. Мирошник О.Г., Нещетна К.А. Психологічні чинники конфліктної поведінки особистості : методичні рекомендації для самостійної роботи. Полтава : ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2012. 55 с.
4. Психологічна корекція посттравматичних стресових розладів : навчально-методичний комплекс / укл. Л.М. Москалюк. Київ : Національна академія внутрішніх справ, 2014. 38 с.
5. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Москва : Бахрах-М, 2011. 672 с.
6. Черепанова И.В., Черепанов О.А. Основы психологической помощи : курс лекций. Могилев : МГУ им. А.А. Кулешова, 2014. 304 с.
7. Щербатых Ю.В. Психология стресса. Москва : Эксмо, 2005. 304 с.
8. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties / A.T. Beck et al. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988. Vol. 56(6). P. 893–897.
9. Weathers, F.W., Huska, J.A., & Keane, T.M. The PTSD checklist military version (PCL-M). Boston, MA : National Center for PTSD. 1991.

#### REFERENCES:

1. Aghajev N.A., Kokun O.M., Pishko I.O., Lozinsjka N.S., Ostapchuk V.V., Tkachenko V.V. (2016). *Zbirnyk metodyk dlja diaghnostryky neghatyvnykh psykhychnykh staniv vijskovosluzhbovciv: Metodychnyj posibnyk* [Collection of methods for diagnosing negative mental states of servicemen: Methodical manual]. Kyiv: NDC GhP ZSU [in Ukrainian].
2. Vodop'yanova N.E. (2009). *Psikhodiagnostika stressa* [Psychodiagnostics of stress]. Sank-Peterburg : Piter [in Russian].
3. Myroshnyk O.Gh., Neshhetna K.A. (2012). *Psykholohichni chynnyky konfliktnoji povedinky osobystosti: Metodychni rekomendaciji dlja samostijnoji roboty* [Psychological factors personality conflict behavior: Guidelines for independent work]. Poltava : Poltavskij NPU im. V.Gh. Korolenka [in Ukrainian].
4. Moskaljuk L.M. (ed.) (2014). *Psykholohichna korekcija posttravmatychnykh stresovykh rozladiv: Navchaljno-metodychnyj kompleks* [Psychological correction of post-traumatic stress disorders: Educational and methodical complex]. Kyiv : Vyd-vo Nacional'noji akademiji vnutrishnykh sprav [in Ukrainian].
5. Raygorodskiy D.Ya. (2011). *Prakticheskaya psikhodiagnostika. Metodiki i tes-ty* [Practical psychodiagnostics. Techniques and tests]. Moskva : Bakhrakh-M [in Russian].
6. Cherepanova I.V., Cherepanov O.A. (2014). *Osnovy psikhologicheskoy pomoshchi: kurs lektsiy* [The basics of psychological assistance: a course of lectures]. Mogilev: MGU im. A.A. Kuleshova [in Russian].
7. Shcherbatykh Yu.V. (2005). *Psikhologiya stressa* [Psychology of stress]. Moskva: Izd-vo Eksmo [in Russian].
8. Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 56(6). 893–897.
9. Weathers, F.W., Huska, J.A., & Keane, T.M. (1991). *The PTSD checklist military version (PCL-M)*. Boston, MA : National Center for PTSD.

Стаття надійшла до редакції 01.03.2021.

The article was received 01 March 2021.



## НОТАТКИ

Наукове видання

**НАУКОВИЙ ВІСНИК  
ХЕРСОНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Збірник наукових праць

**Серія ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ**

**Випуск 2**

Коректура • *Н. С. Ігнатова*

Комп'ютерна верстка • *Ю. С. Семенченко*

Формат 60×84/8. Гарнітура Pragmatica.  
Папір офсет. Цифровий друк. Ум.-друк. арк. 19,76.  
Замов. № 0521/173. Наклад 200 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»  
73021, м. Херсон, вул. Паровозна, 46а  
Телефон +38 (0552) 39 95 80  
+38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08  
E-mail: mailbox@helvetica.ua  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи  
ДК № 6424 від 04.10.2018 р.

