

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТАВРІЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО**

Журнал заснований у 1918 році

**ВЧЕНІ ЗАПИСКИ
ТАВРІЙСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО**

Серія: Психологія

Том 34 (73) № 3 2023



Видавничий дім
«Гельветика»
2023

Головний редактор:

Дробот Ольга Вячеславівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Таврійського наукового університету імені В.І. Вернадського.

Члени редакційної колегії:

Біла Ірина Миколаївна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

Белавін Сергій Петрович – кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології Київського університету імені Бориса Грінченка;

Белавіна Тетяна Іванівна – кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, доцент кафедри психології та особистісного розвитку ДЗВО «Університет менеджменту освіти»;

Виноградова Вікторія Євгенівна – доктор психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології та особистісного розвитку ДЗВО «Університет менеджменту освіти»;

Добровольська Наталія Анатоліївна – доктор психологічних наук, доцент, завідувач загально-вузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

Костіна Тетяна Олександрівна – кандидат психологічних наук, доцент;

Костюченко Олена Вікторівна – доктор психологічних наук, професор, доцент кафедри психології Київського національного університету культури і мистецтв;

Мітіна Світлана Володимирівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

Ронгінська Тетяна Іванівна – доктор психологічних наук, директор Інституту психології Зеленогурського університету (Польща).

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

**Рекомендовано до друку та поширення через мережу Internet
Вченою радою Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського
(протокол № 11 від 10.07.2023 року)**

Науковий журнал «Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія» зареєстровано Міністерством юстиції України (Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого ЗМІ серія КВ № 24304-14144Р від 28.12.2019 року)

Журнал внесений до Переліку наукових фахових видань України (категорія «Б») у галузі психологічних наук (спеціальність 053. Психологія) на підставі наказу Міністерства освіти і науки України № 1471 від 26.11.2020 р. (додаток 3)

Журнал включено до міжнародної наукометричної бази
Index Copernicus International (Республіка Польща)

Сторінка журналу: www.psych.vernadskyjournals.in.ua

ISSN 2709-3093 (print)

ISSN 2709-8796 (online)

© Таврійський національний університет ім. В.І. Вернадського, 2023

ЗМІСТ

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

Борисова О.О.

НАРИСИ З КАБІНЕТУ ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ: МЕТОДИКА «КАРТА БОЙОВОГО ДОСВІДУ»..... 1

Готич В.О.

RESILIENS, HARDINESS, ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ, ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ:
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТЬ
У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ..... 7

Nahmatova U.A.

THE CONCEPT OF “EGO” IN PSYCHOLOGY..... 13

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Дьоміна Г.А., Сидоренко О.Б.

РОЛЬ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ
МАЙБУТНЬОГО ПСИХОЛОГА..... 19

ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

Дробот О.В.

ДЕТЕРМІНАНТИ ПРОЯВІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ
ТА МАРГІНАЛЬНОСТІ У СТУДЕНТІВ ВИПУСНИКІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ..... 26

Князєв В.М.

ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ ТА РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ
У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ..... 34

Шумейко О.М.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ПІДЛІТКОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ
ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ..... 40

ЮРИДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ; ПОЛІТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Богуславська В.В.

ПРЕДМЕТНЕ ПОЛЕ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СІМ'Ї
НА ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 47

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Мігіна С.В., Мігіна О.Л.

ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВАГІТНИХ ЖІНОК
В СИТУАЦІЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ 54

CONTENTS

GENERAL PSYCHOLOGY, HISTORY OF PSYCHOLOGY

Borysova O.O.

ESSAYS FROM THE OFFICE OF PSYCHOREHABILITATION
OF THE MILITARY: «COMBAT EXPERIENCE MAP» METHODOLOGY.....1

Hotych V.O.

RESILIENS, HARDINESS COMPARATIVE ANALYSIS OF CONCEPTS
IN SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL RESEARCH7

Nahmatova U.A.

THE CONCEPT OF “EGO” IN PSYCHOLOGY.....13

SOCIAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF SOCIAL WORK

Domina H.A., Sydorenko O.B.

THE ROLE OF PERFECTIONISM
IN THE FORMATION OF FUTURE PSYCHOLOGIST'S PROFESSIONAL IDENTITY.....19

PEDAGOGICAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Drobot O.V.

DETERMINANTS OF MANIFESTATIONS OF PROFESSIONAL IDENTITY
AND MARGINALITY AMONG GRADUATE STUDENTS
OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS 26

Kniaziev V.M.

FEATURES OF SELF-ASSESSMENT AND PERSONALITY DEVELOPMENT
IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER..... 34

Shumeiko O.M.

PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF THE COURSE
OF ADOLESCENT ANXIETY DURING MARTIAL LAW IN UKRAINE40

LEGAL PSYCHOLOGY; POLITICAL PSYCHOLOGY

Boguslavska V.V.

THE SUBJECT FIELD OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH
OF THE INFLUENCE OF THE FAMILY ON THE PECULIARITIES
OF THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF POLICE OFFICERS UNDER MARTIAL LAW47

PSYCHOPHYSIOLOGY AND MEDICAL PSYCHOLOGY

Mitina S.V., Mitina O.L.

PSYCHOEMOTIONAL STATES OF PREGNANT WOMEN
IN A SITUATION OF UNCERTAINTY.....54

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.9:355.359(477)

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/01>**Борисова О.О.**

Клініка сімейної медицини "ProMed"

НАРИСИ З КАБІНЕТУ ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ: МЕТОДИКА «КАРТА БОЙОВОГО ДОСВІДУ»

У статті наведено узагальнений практичний матеріал, який став результатом роботи мультидисциплінарної команди з психореабілітації військових та членів їх родин, яка з 2022 року працює на базі приватної медичної клініки в місті Одеса. Травматичний досвід, отриманий Захисниками і Захисницями України під час участі в бойових діях, впродовж 2022-2023 років, безумовно, потребує психологічного опрацювання, переосмислення, десенсибілізації та десенситизації. Особливої уваги потребує психокорекційна та психотерапевтична робота з травміваним досвідом, якого людина отримує тим більше, чим довше перебуває на фронті і бере участь в боях, виконує бойові завдання. Психотравми комбатантів потребують уваги як з боку практичних та клінічних психологів, представників психотерапевтичних шкіл різних методів, так і з боку науковців. В статті наведено методичку роботи з інформаційним матеріалом, котрий отримувачі послуг приносять до кабінету, робоча назва якої «карта бойового досвіду». Також наведено приклад класифікації психотравм, в залежності від їх змісту, тобто – подій або фактів, які стали такими, що спричинили страждання, а саме: травма втрати побратима, травма свідка, травма відняття життя, «командирська» травма, травма медичної сфери, травма зради своїх, моральна травма тощо. Підкреслюється важливість напрацювання власних українських протоколів роботи з травмами війни, оскільки досвід інших країн, яким щедро діляться іноземні колеги на численних навчаннях, конференціях, круглих столах та семінарах, є вельми цінним і корисним, але не враховує цілий ряд особливостей (культурних, соціальних, історичних, духовних) української війни. Особливо, приймаючи до уваги, що воєнних дій такого масштабу, стилю і довготривалості, сучасний Європейський простір не знав впродовж майже століття. А розвиток технологій створює безпрецедентні можливості для швидкого розповсюдження інформації: фото та відео матеріалів, що робить цю війну найбільш задокументованою, за всі часи людства. Під час виконання статті використовувались такі методи, як: пояснення, класифікація, узагальнення, аналіз та синтез.

Ключові слова: психотравма, класифікація психотравм, бойовий досвід, учасники бойових дій, мультидисциплінарна команда.

Постановка проблеми. Жорстока війна, яка триває в Україні вже чимало років, після повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року принесла ще більш тяжкі руйнування наших міст, сіл, інфраструктури, економіки, соціального життя і людської психіки. Ці обставини ставлять нові задачі перед всіма науковими напрямками, а особливо – перед психологічною наукою, якій зараз буде відведено одну з головних ролей, та яка має задовільнити очікування та потреби українського суспільства. А саме: швидко та ефективно відреагувати на потреби часу, надавши чіткі і сталі моделі як теоретичного сенсу (відносно кон-

цепцій, доктрин, статей, монографій, які будуть пояснювати та розкривати багаточисельні феномени психологічних станів та реакцій), так і практичного змісту. Мається на увазі нові, дієві та, що найважливіше, адаптовані під український досвід і реалії, психодіагностичні інструменти, протоколи, рекомендації і інструкції, які зможуть застосовувати практичні та клінічні психологи в своїх кабінетах, працюючи як з внутрішньо переміщеними особами, з тими, хто особисто і безпосередньо постраждав від війни, а також – з військовослужбовцями, які провели чимало часу в боях і членами їх родин. Наразі підтримка

вітчизняних спеціалістів з питань психічного та ментального здоров'я знаходиться на високому рівні: постійно проводяться різноманітні заходи на різних рівнях (науковому, освітньому, практичному) за участю фахівців міжнародного рівня, які діляться з українськими психологами власним досвідом, напрацюваннями, алгоритмами роботи, в тому числі – з комбатантами. Але, все частіше практикуючі психологи повідомляють про те, що український теперішній досвід суттєво відрізняється від досвіду інших країн, а протоколи і методики, які ефективно працюють в практиці іноземців – не завжди дають гарні результати при роботі з травмами нашої війни. Таким чином зростає роль вітчизняних досліджень, які враховуватимуть автентичний досвід українських військових, помножений на соціальні, культуральні, трансгенераційні та духовні особливості і сприятимуть розробці широкого репертуару психологічних інструментів, які сприятимуть екологічному високоефективному супроводу та зціленню психотравм війни.

Аналіз останніх досліджень. Питання психотравм, отриманих через участь в активній бойовій дії під час війни, в своїх роботах розглядали О.М. Кокун, В.І. Лозінська, Н.С. Агаєв, Н.А. Блінов, О.А. Буряк, О.О. Туриніна, О.Л. Стасюк, О.В. Тімченко Ю.М., Ширококов О.Г., Христюк О.Л. та інш.

Постановка завдання. Головним завданням публікації є висвітлення практичного матеріалу, який збирається та аналізується під час роботи мультидисциплінарної команди з психологічної реабілітації військових, яка працює на базі приватного медичного закладу в місті Одеса. Висвітлення переліку психотравм, про які розповідають отримувачі психореабілітаційних послуг, котрі проходять лікування після отримання бойових травм і брали безпосередню участь в захисті Батьківщини від російських загарбників впродовж 2022–2023 років. А також – представлення методики аналітичної когнітивної роботи з ними, яка наразі має робочу назву «карта бойового досвіду».

Виклад основного матеріалу дослідження. Психологічні травми почали досліджуватись активно та прицільно, в першу чергу – представниками медичних професій, в періоди світових війни. Після Першої світової війни був запропонований термін «контузія» і відзначено, що емоційний стрес солдатів може викликати невротичний синдром, або бойовий розлад [1, с. 185].

Подальший розвиток медичної науки та відокремлення від неї психологічного напрямку,

який взяв на себе вивчення і дослідження людської душі, залишивши медицині тіло, привів до формування різноманітних концептів, підходів та поглядів на природу внутрішніх, «душевних» травм. В сучасному науковому полі точаться дискусії щодо співвідношення понять «психологічна травма» та «психічна травма» [2]. Авторка в межах цієї статті буде використовувати термін «психотравма», маючи на увазі негативні наслідки для свого психологічного стану (внутрішні душевні страждання, що призводять до зниження якості як внутрішнього так і зовнішнього життя), котрі Захисники і Захисниці України зазнають під час знаходження в зоні бойових дій і приймаючи активну участь в захисті Батьківщини, приділивши увагу теоретичному аналізу цього поняття. Передбачається, що в контексті цієї статті в термін «психотравма» «зашито» ознаки і сенси як психологічної травми, так і психічної, розділення яких передбачається доцільним в різних окремих контекстах.

Психотравму (синонімічно також вживаються ще терміни «емоційний травматичний стрес», «емоційна травма») часто описують як переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання, яке супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втрати контролю, змінами у способах регуляції афектів, що спричиняє нерідко тривалі фізичні, психічні та особистісні розлади [3, с. 12].

Військовослужбовець, який бере участь у бойових діях, піддається екстремальному за своєю природою психотравмуючому впливу. На військовослужбовців, що опинилися в бойових умовах, діють різні психотравмуючі чинники, які можуть викликати як безпосередні порушення психічної діяльності у вигляді реактивних станів, так і відтерміновані в часі, але глибинніші реакції [4, с. 31].

Психотравмуючі ситуації (загроза втрати здоров'я або життя) можуть приймати форму незвичних подій, суттєво порушують базальне почуття безпеки людини, її віри в те, що життя організоване у відповідності до певного порядку й піддається контролю [5, с. 116].

Психологічна травматизація має місце у випадках, коли наслідком травматичної стресової події стають порушення у психічній сфері людини аналогічно порушенням у соматичних процесах. Психотравма – це не сама зовнішня подія, а її психічна репрезентація [6, с. 65].

В різних дослідженнях психічну травму/психотравму розділяють як: подію, патогенний

вплив, зовнішній подразник, переживання безпорадності, пригнічуючи переживання, нестерпні руйнівні переживання; психологічний стрес; критичний стан; травма минулим [7, с. 52].

При цьому, в науці висловлюються думки, що психотравму може викликати не обов'язково (та не тільки) подія, яке несе пряму загрозу життю, травмувати може також подія, яка з точки зору стороннього спостерігача не є жахливою, але для окремої особи може мати великий вплив на емоційно-моральну сферу та викликати стресову або навіть гостру стресову реакцію. А скласти повний і вичерпний перелік психотравмивних подій чи ситуацій – не передбачається можливим.

Вірність цієї позиції підтверджують чисельні історії, які звучать в психологічному кабінеті і засвідчують унікальність сприйняття світу кожною окремою людиною, в залежності від її внутрішньої психічної конструкції, яку було сформовано сукупністю чинників – генетичних, біологічних, трансперсональних, соціальних, особистого досвіду тощо.

В процесі надання психологічних послуг військовим, які приймали участь в бойових діях на фронтах, впродовж 2022–2023 років, було виявлено/складено перелік фактів травматичного досвіду, про які отримувачі послуг розповідають під час психореабілітаційного процесу. Неодноразово фіксується емоційне та когнітивне перевантаження психіки бійців великою кількістю тяжких вражень, що створює в людей відчуття внутрішньої плутанини, знесилення, безсилля. Травмивні спогади з'являються у вигляді флешбеків та румінацій, отримувачі послуг описують свій стан як «застрявання в урагані картинок різноманітних подій» які траплялись з ними під час знаходження в зоні бойових дій.

Командою було виявлено, що корисний ефект, який проявляється в стабілізації психо-емоційного стану отримувачів послуг і зменшення рівня внутрішньої напруги, має аналітична інтелектуальна робота, що проводиться з метою впорядкування «архіву пам'яті». Ця методика має робочу назву «карта бойового досвіду» і здійснюється наступним чином.

Виконання методики відбувається в два етапи. На першому здійснюється психоедукація: психолог надає чітку та зрозумілу інформацію про побудову нервової системи, її вплив на ендокринні процеси і як гормони впливають на наш настрій, створюючи емоції. Також здійснюється інформування щодо системи пам'яті людини, використовується метафора «архів пам'яті», в якому спо-

гади мають займати своє конкретне місце. Але, для цього вони мають бути класифіковані певним чином. Тоді ці спогади будуть також краще доступні для роботи з ними під час психокорекційної та психотерапевтичної роботи, що сприятиме їхній швидшій переробці, десенсибілізації, десенситизації.

На другому етапі психолог пропонує отримувачу послуг скласти з його допомогою «карту бойового досвіду». Для себе ми розуміємо, що складовими цієї карти будуть травматичні події та травмивні враження/спогади, які зараз тримаються в фокусі уваги всіх мозгових систем, перевантажуючи їх. Психолог керує процесом, задаючи питання щодо різноманітних сфер бойового життя, збираючи інформацію про важливі для отримувача послуг подій, які мали на нього вплив і які він розпізнає як важкі та/або травмуючі. Відповіді записуються та оформлюються у вигляді певної схеми, яку пропонується метафорично розглядати як карту, або – як мішок, в якому в різних кишенях лежать різні спогади, наприклад, класифіковані по різним темам.

Для виконання цієї методики ми пропонуємо своєрідну класифікацію бойових травм, яка склалась під час практичної роботи. Зібраний перелік травматичних подій, про які розповідаються учасники бойових дій, наведено нижче.

Травма втрати побратима/ів – найбільш розповсюджена. Абсолютно всі отримувачі послуг, з якими працювали члени мультидисциплінарної команди, відзначили як драматичну і болісну подію, загибель бойових товаришів. Згадки про це найчастіше визивають емоційну реакцію, яка висловлюється через сльози, важке дихання, тремтіння в голосі. Є нагальна потреба в розробці ефективних протоколів психотерапевтичного лікування та/або супроводження таких травм. Військовослужбовці потребують зрозумілої та адаптованої спеціально для них моделі проживання втрати побратима/побратимів, розробленої з врахуванням обставин сьогодення: брак вільного часу (служба не чекає), відсутність вільного планування, фізичні навантаження або щільний графік фізичної реабілітації, можлива наявність постійного болю після фізичної травми чи поранення, повернення в зону бойових дій після відпустки чи лікування.

Травма відняття життя – так ми умовно називаємо комплекс болісних спогадів та когнітивно-емоційний реакцій, який супроводжує інформаційний матеріал про процес знищення ворогів, під час зачисток або в боях. Варто відзначити,

що переважна більшість отримувачів послуг були цивільними людьми до початку повномасштабного вторгнення російської федерації, не проходили тривалої військової підготовки перед отриманням бойового досвіду і, після його отримання, проживали адаптацію до нових обставин свого життя самотужки. Під час роботи ми не використовуємо слово «вбивство» в контексті результатів виконання бойових завдань, ми кажемо про «ліквідацію» та «знищення» ворога. Оскільки в цивільному житті вбивство людини є злочином, за який передбачено покарання Кримінальним кодексом України, табування цього вчинку на психічному рівні здорової людини досягає максимального рівня. Але війна перевертає шкалу добра і зла, змушуючи людей робити те, чого б вони не зробили в мирному житті. Найчастіше про неприємні враження від знищення ворога говорять особи старшого віку (за 40 років).

Травма свідка. Отримувачі послуг чітко розрізняють поняття «мій близький друг/побратим» та «хлопець з нашої бригади», ранжуючи ступень знайомства і цінність для себе людей свого найближчого круга та всіх інших. Травматичними стають враження від присутності особи при масовій загибелі одразу кількох осіб, або кількох десятків українських захисників, під час потрапляння в засідку, невдалого штурму, масованого обстрілу з боку агресора. Отримувачі послуг розповідають про жахливий запах, який утворюється через поєднання запахів тротилу та людської крові.

Перелічені травми відносяться до, так би мовити, класичних «травм війни» або бойових психотравм, але, нажаль, цей перелік не є вичерпним.

Травмивними часто є стосунки солдата з командиром свого підрозділу, в діях та наказах якого отримувачі послуг вбачають несправедливість, неповагу, погане ставлення до себе, невиправданий ризик. Умовно цю сукупність травмивних вражень ми називаємо «**командирська травма**». Відсутність допомоги в оформленні документів, які фіксують отримане бойове поранення, а іноді, відвертий саботаж, також викликає обурення та чинить істотний вплив на психо-емоційний стан Захисників та Захисниць, викликаючи агресію та драгівливість, розчарування, відчуття безсилля та зустрічі з несправедливістю. Що негативно впливає на бойовий дух та мотивацію.

Окремим видом психологічних травм можна назвати травми, отримані під час надання медичної допомоги, або «**травми медичної сфери**» – важкого змісту історії, які приносять

в кабінет психолога отримувачі послуг, стосуються як надання первинної медичної допомоги на місці бою (медична допомога низької якості, відсутність необхідних засобів та препаратів, браковані турнікети), так і процесу надання медичних послуг в закладах охорони здоров'я (неуважне ставлення медичного персоналу, ігнорування скарг на погане самопочуття, недостатнє обстеження, відсутність своєчасного призначення реабілітації, не екологічне спілкування та ін.). Існує невтішна тенденція – в медичних картках солдат не фіксуються контузії. Якщо отримувач послуг проходив лікування, наприклад, в травматології і під час знаходження в стаціонарі неодноразово скаржився на головний біль, погіршення слуху та зору, запаморочення, суттєве погіршення пам'яті, лікування від невролога не признавалось.

Велике стресове навантаження отримувачі послуг проживають в очікуванні військово-лікувальної комісії, багато скарг на те, що комісії не дають часу відновитись після поранення повністю, а під час безпосередньої процедури огляду та бесіди, військові не рідко чують на свою адресу необгрунтовані звинувачення в тому, що прикидаються і симулюють («косяк»), котрі абсолютно не відповідають дійсності. Подібні ситуації продукують відчуття безсилля та несправедливості, провокують бажання відновити останню, викликають агресію, посилюють невротичні стани.

Також під час роботи ми зустрічаємось з «**травмами зради своїх**». Особи, які демонстрували високий рівень резильєнтності до «звичайних», умовно кажучи, травм війни, пояснюють це тим, що: «Війна є війна. На війні завжди і всюди відбувалось насильство, смерть людей», найбільш травмивним для себе досвідом вважали факти зради, з боку українського населення. Здача позицій Збройних Сил України (далі – ЗСУ) ворогу, доноси, зіпсована або отруєна їжа, яку бійцям ЗСУ пропонували українці на звільнених від окупантів територіях – ось ці спогади люди визначали як найбільш болісні. Сумним прикладом стала історія про «яскраві хустки» – в селі, яке було частково звільнено українською армією, кілька родин воліли на підтримку росії. Бійці почали помічати стареньких бабусь, які в яскравих хустках (червоного, малинового кольору) ходили по селу, підходячи до будинків, в яких знаходились наші Захисники і Захисниці. Через короткий проміжок часу саме в ці будинки здійснювався точний удар російською артилерією. Ймовірно, за переміщеннями бабусь слідкував ворожий дрон і таким чином виявлялись позиції, які будуть атакувати.

Травмівними для окремих людей стають також випадки аморальної поведінки з боку представників офіцерського складу ЗСУ – «моральні травми». Мова йде про епізоди прояву боягузтва (втеча командира з позиції, де залишились солдати, або неприсутність в зоні ризику), виддання наказів, які є незаконними (зі слів отримувачів послуг), факти зловживання владою та прояви корупції (скарги, що командири вимагали від солдат свого підрозділу частину бойової зарплати переводити на «господарські потреби», губили рапорти та оформлювали самовільне залишення частини (СЗЧ) бійцям, які знаходились на лікуванні), факти мародерства та крадіжки.

Висновки і перспективи. Сьогоднішній досвід, який отримує Україна і всі її мешканці, які продовжують жити і працювати в воюючій країні, є, водночас, жахливим і унікальним. Стресові обставини вимагають швидких та дієвих рішень, і примушують адаптуватись до нових викликів.

Українські психологи наразі створили і тримають свій психологічний фронт, який має посилюватись власною спеціальною зброєю – ефективними автентичними методиками, протоколами та моделями психологічної та психотерапевтичної роботи з нашими людьми, які страждають від наслідків війни. Сучасна психологічна наука наразі також має унікальний шанс представити світовій спільноті якісні та актуальні розробки, побудовані не тільки на теоретичних, але і на базі практичних моделях, які виростають в кабінетах, де працюють з живим матеріалом.

Методика «карта бойового досвіду» потребує подальшої розробки та вдосконалення, вироблення протоколу бесіди, складання розширеної класифікації бойвих травм та психотравм, отриманих під час захисту Батьківщини Захисниками та Захисницями України. Роботу в цьому напрямку буде продовжено і представлено професійній спільноті в наступних статтях.

Список літератури:

1. Христук О. Л. Теоретико-методологічний аналіз вивчення проблеми психологічної травми: від історії до сучасності. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2017. № 2. С. 183–191.
2. Паливода Л. І. Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати» у психологічних проєкціях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2021. Том 32 (71). № 6. С. 68–72
3. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу : монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.] ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово». 2020. 179 с.
4. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців : монографія. Х. : ФОП Бровін О. В. 2018. 488 с.
5. Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К. : Видавництво «Фенікс», 2012. Т. XII. Психологія творчості. Вип. 15. Част. II. С. 113–120.
6. Лозінська Н.С. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного університету оборони України*. 2018. № 2 (50). С. 65–73.
7. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма): дискусійні питання медицини та психології. *Актуальні проблеми сучасної медичної психології* : матеріали V науково-практичної конференції (м. Київ, 11–12 травня 2011 р.). К., 2011. С. 50–54.

Borysova O.O. ESSAYS FROM THE OFFICE OF PSYCHOREHABILITATION OF THE MILITARY: «COMBAT EXPERIENCE MAP» METHODOLOGY

The article summarizes the practical material that was the result of the work of the multidisciplinary team for the psycho-rehabilitation of military personnel and their family members, which has been working since 2022 on the basis of a private medical clinic in the city of Odessa. The traumatic experience received by the Defenders of Ukraine while participating in hostilities during 2022-2023 certainly requires psychological processing, rethinking, desensitization and desensitization. Psychocorrective and psychotherapeutic work with traumatic experience, which a person receives more and more the longer he is at the front and participates in battles, performs combat tasks, requires special attention. Psychotraumas of combatants require attention both from the side of practical and clinical psychologists, representatives of psychotherapeutic schools of various methods, and from the side of scientists. The article describes the method of working with the information material that service recipients bring to the office, the working name of which is "combat experience map". An example of the classification of psychotraumas is also given, depending on their content, that is, events or facts that have become such that they cause suffering, namely: the trauma of the loss of a sibling, the trauma of a witness, the trauma of taking a life, the "commander's" trauma, the trauma of the medical field,

the trauma betrayals, moral trauma, etc. The importance of developing own Ukrainian protocols for working with war injuries is emphasized, since the experience of other countries, which is generously shared by foreign colleagues at numerous trainings, conferences, round tables and seminars, is very valuable and useful, but does not take into account a number of peculiarities (cultural, social, historical, spiritual) of the Ukrainian war. Especially, taking into account that the modern European space has not known military actions of this scale, style and duration for almost a century. And the development of technology creates unprecedented opportunities for the rapid dissemination of information: photos and video materials, which makes this war the most documented in all time. During the execution of the article, such methods as: explanation, classification, generalization, analysis and synthesis were used.

Key words: *psychotrauma, classification of psychotraumata, combat experience, combatants, multidisciplinary team.*

Готич В.О.

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

RESILIENS, HARDINESS, ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ, ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТЬ У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

У статті здійснено теоретичний аналіз понять resilience та hardiness в англійській літературі, виокремлено спільні та відмінні риси даних концептів. Розглянуто поняття психологічна стійкість, життєстійкість в україномовній літературі та визначено, як дані поняття співвідносять між собою, а також яким чином виступають перекладами до концептів resilience та hardiness.

На основі опрацювання фахової психологічної літератури поглиблено розуміння досліджуваних понять, а саме психологічна стійкість (resilience) характеризується як проблема, точніше проблемну область, а витривалість (hardiness), як конкретний варіант підходу до вирішення цієї проблеми, тобто її механізм, а також узагальнено і систематизовано наукові підходи дослідників щодо визначення сутності, основних складових та факторів resilience та hardiness. Результати дослідження планується покласти в основу емпіричного дослідження психологічної стійкості осіб юнацького віку та розробки програми розвитку психологічної стійкості.

За результатами теоретичного дослідження виявлено, що у психологічній стійкості та життєстійкості можна помітити дві спільні ознаки: передусім, розглянуті поняття стосуються важкого і непростого досвіду, який переживає людина; двом явищам можна у певний спосіб сприяти, але водночас їх не можна примусово стимулювати. Основна відмінність досліджуваних термінів проявляється в наступному: психологічна стійкість (resilience) як процес, а життєстійкість (hardiness) як особистісна риса. Варто виокремити, що життєстійкість (hardiness) вимірюється на індивідуальному рівні, як особистісна характеристика, в свою чергу, психологічна стійкість (resilience) може поширюватись іще і на соціальні системи, до прикладу міжособистісні взаємозв'язки.

Ключові слова: *resilience, hardiness, психологічна стійкість, життєстійкість, фактори психологічної стійкості, потенціал особистості, контроль, вплив, життєстійкість особистості.*

Постановка проблеми. В умовах сьогодення все більш актуальним є дослідження психологічної стійкості особистості у зв'язку з воєнним конфліктом на території України, який призвів до руйнування суспільного порядку, соціальної структури громад, втрати контактів із близькими людьми.

У зв'язку із цим питання психологічної стійкості особистості має велике практичне значення, тому що стійкість охороняє особистість від дезінтеграції і особистісних розладів, створює основу внутрішньої гармонії, рівня високої працездатності, повноцінного психічного здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема психологічної стійкості порушується у багатьох вітчизняних та зарубіжних дослідженнях. Зокрема, у зарубіжних працях тему психологічної стійкості розглядали автори

Дж. Блок, М. Рутгер, А. Мастен, Д. Чіккетті, Е. Вернер, В. Мосс, Н. Гармезі, С. Лутар, Д. Чіккетті, Дж. Блендер, Д. Флетчер, М. Саркар, М. Тугаде, С. Ваут, В. Фредріксон, та ін.

В Україні проблемі психологічної стійкості присвятили свої праці такі вчені: Т. Титаренко, Л. Коробка, Н. Гусак, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, А. Максименко, С. Богданов, О. Бойко, О. Хамініч та ін.

Можемо зазначити, що дослідження психологічної стійкості не є численними, але автори під різними кутами зору розглядають визначення та особливості цього феномену.

В англійській психологічній літературі часто вживаються близькі за значенням терміни resilience та hardiness; в україномовній літературі ці терміни перекладаються за допомогою різних концептів у зв'язку із збільшенням кількості

досліджень і різних поглядів авторів. Ми дотримуємось погляду про переклад *resilience*, як психологічна стійкість; *hardiness*, як життестійкість. Оскільки, на нашу думку, саме такий переклад є найбільш доцільним. Для того, щоб здійснювати подальші дослідження психологічної стійкості потрібно розглянути наявні підходи до перелічених вище концепцій.

Мета статті: здійснити теоретичний аналіз понять *resilience* та *hardiness* в англійській літературі, виокремити спільні та відмінні риси даних концепцій. Розглянути поняття психологічна стійкість, життестійкість в україномовній літературі та визначити, як дані поняття співвідносять між собою, а також яким чином виступають перекладами до концепцій *resilience* та *hardiness*.

Виклад основного матеріалу. Слід розрізнити терміни *resilience* (в українській літературі перекладається за допомогою термінів життєздатність, стійкість, еластичність, пружність) і *hardiness* (в українській літературі перекладається за допомогою термінів витривалість, життестійкість).

Термін стійкість (*resilience*) використовується в контексті проблематики подолання стресу, підкреслює наявність атитюдів, мотивуючих людину перетворювати стресогенні життєві події. Стійкість (*resilience*) характеризують як проблему, точніше проблемну область, а витривалість (*hardiness*), як конкретний варіант підходу до вирішення цієї проблеми, тобто її механізм [16; 17].

Психологічна стійкість (*psychological resilience*) – явище, яке розпочали досліджувати в 70-х роках ХХ століття. Однією із перших дослідниць почала говорити про цей феномен Еммі Вернер, описуючи перші результати 40-річного лонгітюдного дослідження дітей, які народилися в місцевості Кауаї (Гавайські острови) у 1955 році. Умови їхнього життя було надзвичайно важкими, і 2/3 дітей, досягши 15 річного віку, мали багато психологічних та соціальних проблем. У той же час виявилось, що третина цих дітей були цілком здоровими і психологічно, і соціально. Дослідниця назвала цих дітей відновлюваними (*resilient*), і з того часу психологи почали шукати відповідь на запитання «що являє собою стійкість і що на неї впливає?» [3].

Вітчизняний дослідник В.Климчук зазначає, що психологічна стійкість (*resilience*) – це процес доброї адаптації при зіткненні із життєвими складнощами, травмою, трагедією, небезпеками чи значним стресом. При цьому, стійкість – є насправді не екстраординарним, а досить типовим явищем. Ми зазвичай є стійкими. Ми можемо тут прига-

дати події Революції гідності, – наскільки складними були умови, і наскільки відновлюваними ми виявилися. Наскільки стійкими, насправді, виявляються наші військові [3].

Стійкість (*resilience*) є описовим терміном, тоді як витривалість (*hardiness*) є пояснювальним. Стійкість (*resilience*) описує тенденцію швидко оговтатися від труднощів, залишатися сильним під час стресу. При цьому, бути психологічно стійким (*resilience*) – не означає не переживати чи не відчувати складнощів, не мати дистресу. Адже біль, гнів, сум – частина життя, і не переживати їх досить дивно, і саме в цьому полягає проблема.

Виявляється, що психологічна стійкість – не риса особистості. Це сукупність поведінки, думок та дій, яких ми можемо навчитися і використовувати в процесі життєдіяльності, тобто це процес.

Стійкість складається з факторів, які приписані людині і які в сукупності сприяють розвитку психологічної стійкості людини.

Загалом дослідники Е. Кроуфорд, М.О. Райт, А. Мастен виділяють наступні фактори психологічної стійкості: наявність поруч когось, хто турбується і підтримує, як в межах родини, так і поза нею; здатність до складання реалістичних планів та здійснювати кроки з їх втілення; позитивний погляд на себе, віра у свої сили і здібності; навички комунікації та вирішення проблем; здатність до управління сильними почуттями та імпульсами; екологічні та індивідуальні фактори [10].

Найчастіше стійкість (*resilience*) концептуалізують як результат, який включає дві частини: 1) переживання значних труднощів (нещастя можна реалізувати багатьма різними способами) і 2) позитивний результат, незважаючи на негагарзди (наприклад, уникнення психологічного розладу, позитивна компетентність в різних життєвих завданнях).

За К. Рахімі, стійкість (*resilience*) є явищем, яке є результатом природних адаптаційних реакцій людини, і, незважаючи на протистояння людини з серйозними загрозами, вона підвищує свою здатність досягати успіху та долати загрози. Дослідник вважає, що стійкість до повернення початкової рівноваги або досягнення більш високого рівня рівноваги (в загрозованих умовах) забезпечує успішну адаптацію в житті [14].

У психології позитивна здатність людей справлятися зі стресом і лихом називається стійкістю. У цьому сенсі С. Каяні, розглядає стійкість, як захисний фактор і стійкість до майбутніх факторів ризику [13]. За Н. Гармезі, А. Мастен, стійкість – це процес, здатність або результат

успішної адаптації до загрозливих обставин [11]. М. Воллер розглядає стійкість як позитивну реакцію людини на несприятливі умови, а саме травми та загрози [22].

Інші дослідження показують, що емоції та поведінка тісно пов'язані із психологічною стійкістю і визначаються, як здатність підтримувати оптимальний рівень контролю організму відповідно до умов середовища. У результаті такої адаптивної гнучкості люди з високим рівнем психологічної стійкості частіше відчувають позитивні емоції у своєму житті, мають вищу самооцінку та кращу психологічну сумісність, ніж люди з низькою психологічною стійкістю [13].

Крім того, дослідники вважають, що психологічна стійкість як вид відновлення пов'язана з позитивними емоційними та когнітивними ефектами [11; 18; 20].

У дослідженні О. Х'ємдал, П. Фогель, С. Содем, К. Хаген, Т. Стайлз виявлено, що люди з найвищими показниками стійкості мають найнижчий рівень депресії, тривоги та obsесивно-компульсивного розладу [12].

Психологічна стійкість за С. Агайбі, Д. Вілсоном визначається, як здатність індивіда правильно адаптуватися до стресу та негараздів. Стрес і негаразди можуть виникнути у вигляді проблем у сім'ї чи стосунках, проблем зі здоров'ям, проблем на робочому місці та фінансових факторів тощо [4].

Існує поширена помилкова думка, що стійкі люди не відчувають негативних емоцій чи думок і виявляють оптимізм у будь-якій ситуації. Всупереч цьому помилковому уявленню, реальністю залишається те, що стійкість демонструється в окремих осіб, які можуть ефективно та відносно легко долати кризи та використовувати ефективні методи подолання [15]. Іншими словами, люди, які демонструють стійкість – це люди з позитивною емоційністю, які прагнуть ефективно врівноважити негативні емоції позитивними.

М. Руттер в своїх нещодавніх дослідження підкреслює, що люди демонструють стійкість, коли стикаються з важкими обставинами чи ситуаціями та із легкістю можуть адаптуватись до них. Стійкість не є рідкісною здатністю; насправді стійкість притаманна середньостатистичній людині, і цю ж стійкість може розвинути практично кожен. Слід також зазначити, що стійкість слід розглядати як процес, а не як рису, яку треба мати [20].

Отже, здійснивши теоретичний аналіз наукової літератури останніх десятиліть можемо зробити висновок, що психологічна стійкість (resilience) – це процес адаптації особистості до несприятли-

вих/загрозливих зовнішніх умов і при цьому здатність підтримувати оптимальний стан організму без шкоди власному здоров'ю.

Розглянемо ще одне поняття близьке за змістом це – життестійкість (hardiness). В англійській психологічній літературі життестійкість (hardiness) розглядається, як фактор психологічної резиліентності, тобто стійкості. Резиліентність – це відповіді психіки на труднощі, починаючи від повсякденних неприємностей до важливих життєвих подій. Резиліентність розглядається як процес, а не як особистісна риса на відміну від життестійкості.

Теорія С. Мадді про особливі особистісні якості «hardiness» виникла у зв'язку з розробкою ним проблем творчого потенціалу особистості та регулювання стресу. З точки зору автора ці проблемами найбільш логічно пов'язуються, аналізуються й інтегруються в рамках розробленої ним концепції «hardiness». Через поглиблення атитюдів залученості, контролю і прийняття ризику, позначених як «hardiness», людина може одночасно розвиватися, збагачувати свій потенціал і впоратися зі стресами, що трапляються на її життєвому шляху [8].

У сучасних дослідженнях Р. Бартон визначає, що життестійкість (hardiness) – це індивідуальна психологічна якість, яка сприяє і допомагає пояснити стійкість. Коли справа доходить до внутрішніх факторів людини, які сприяють психологічній стійкості, витривалість є ключовим елементом. Витривалість включає три взаємопов'язані тенденції: прихильність (проти відчуження), контроль (проти безсилля) і виклик (проти потреби безпеки) [7].

Життестійкість (hardiness) часто вважають важливим фактором психологічної стійкості і розглядається як один із потенційних індивідуальних факторів, який може сприяти присихогічній стійкості як результату.

За останні три десятиліття вчені займалися кількома напрямками досліджень життестійкості. У першому напрямі досліджень дослідники Д. Александер, А. Клейн, С. Кобаса вивчають життєві події, які переживають життестійкі люди та нежиттестійкі особи. Було зроблено загальний висновок, що перші більш схильні сприймати події, які вони переживають, як позитивні, а самі себе як контролюючих ці події, ніж другі [6; 16].

Друга напрям досліджень зосереджений на зв'язку життестійкості з позитивними характеристиками. Наприклад, Л. Бернанд, С. Хатчисон, А. Лавін виявили, що життестійкість позитивно

пов'язана з вищими рівнями самооцінки, само-ефективності та оптимізму [9].

У той же час третій напрямок дослідження зосереджується на зв'язку життєстійкості з такими нездоровими рисами особистості, як депресія, тривога, почуття провини та ненависті до себе, а також негативними результатами роботи, такими як кар'єрне вигорання [6]. Це дослідження показує, що люди з нижчим рівнем життєстійкості, як правило, мають вищий рівень нездорових рис особистості та відчувають психологічний стрес.

Найбільшого розголосу набула вже згадана теорія С. Мадді, тому розглянемо її детальніше.

За С. Мадді і поняття життєстійкість – це диспозиція, що включає в себе три порівняно автономних компоненти: залученість, контроль, прийняття ризику. Виразність цих компонентів і життєстійкості в цілому перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях за рахунок стійкого подолання стресів і сприйняття їх як менш значущих [17].

1. Залучення визначається як переконаність у тому, що відбувається, дає максимальний шанс знайти щось вартісне та цікаве для особистості. Вона дає можливість відчувати себе значущим і достатньо цінним, щоб повністю включитися у вирішення життєвих завдань, незважаючи на наявність стресогенних факторів і змін. На противагу цьому, відсутність залучення породжує почуття відчуженості, відчуття себе «поза» життям.

2. Контроль являє собою переконаність у тому, що боротьба дозволяє вплинути на результат того, що відбувається, нехай навіть це вплив не абсолютний і успіх не гарантовано; контроль мотивує до пошуку шляхів впливу на результати стресогенних змін, на противагу впадання в стан безпорадності й пасивності. Це прагнення до результату за рахунок мотиваційно-цільового компонента особистості і контролю своїх дій і проявів у взаємодії зі світом.

3. Прийняття ризику – переконаність людини в тому, що все те, що з нею трапляється, сприяє її розвитку за рахунок знань, які вона отримує з досвіду, – неважливо, позитивного або негативного. Воно полягає в сприйнятті особистістю події життя як виклику і випробування особисто себе. В основі прийняття ризику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду і подальше їх використання.

Як показали дослідження С. Мадді, життєстійкість є не вродженою, а набутою якістю, яку можна розвинути шляхом застосування спеціальних тре-

нінгових програм, які складаються із низки вправ, спрямованих на формування адаптивних копінг-стратегій, ефективних міжособистісних стосунків, що базуються на підтримці і довірі [17].

Важливе значення внутрішнього потенціалу особистості та зовнішніх ресурсів для розвитку життєстійкості особистості лежить в основі сучасного підходу стійкості (resilience) [2]. Згідно з підходом resilience та відповідно до моделі соціальної екології, вперше запропонованої Ю. Бронфенбренером, розвиток особистості та формування її життєстійкості відбувається у взаємодії внутрішніх та зовнішніх ресурсів, у взаємовпливі різних рівнів перебування – мікросистеми (внутрішні ресурси та індивідуальні особливості, соціальні ролі, міжособистісні стосунки в родині, школі), мезосистеми (взаємини на рівні родини, школи, однолітків), екзосистеми (широка родина, громада, громадські інститути, засоби масової інформації) та макросистеми (суспільні норми, традиції, системи підтримки та соціально-культурне середовище) [1].

Узагальнюючи наведені вище результати, можна зробити висновок, що життєстійкість позитивно пов'язана з адаптивними якостями людини, але негативно – із дезадаптивними.

Можна узагальнити, що психологічна стійкість і життєстійкість виступають як терміни, що концептуалізуються дослідниками в різних контекстах. Однак обидва терміни є спорідненими і часто взаємозамінні. Психологічна стійкість зазвичай демонструється через призму особистісної адаптації, тоді як життєстійкості – це концептуальна конструкція, яка включає контроль, відданість і виклик.

Отже, психологічна стійкість – це висока здатність адаптуватися до загрозливих ситуацій, процес доброї адаптації при зіткненні із життєвими складнощами, травмою, трагедією, небезпеками чи значним стресом; життєстійкість означає рису особистості, яка пом'якшує сприйняття стресових факторів.

Висновки. За результатами теоретичного дослідження виявлено що у психологічній стійкості та життєстійкості можна помітити дві спільні ознаки: передусім, розглянуті поняття стосуються важкого і непростого досвіду, який переживає людина; двом явищам можна у певний спосіб сприяти, але водночас їх не можна примусово стимулювати. Основна відмінність досліджуваних термінів проявляється в наступному: психологічна стійкість (resilience) як процес, а життєстійкість як особистісна риса.

Варто виокремити, що життєстійкість (hardiness) вимірюється на індивідуальному рівні, як особистісна характеристика, в свою чергу, психологічна стійкість (resilience) може поширюватись іще і на соціальні системи, до прикладу між-особистісні взаємозв'язки.

Перспективи подальших досліджень. Проведений аналіз не вичерпує всіх аспектів дослі-

джуваної проблеми та показує, що дані терміни співіснують у взаємодії, проте мають свої істотні особливості. Потребує подальшого вивчення у вітчизняних дослідженнях для зменшення розмиття понять та виокремлення специфічних ознак та факторів кожного концепту.

Список літератури:

1. Басенко О. М. Психосоціальні передумови розвитку життєстійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Український психологічний журнал*. 2019. № 2 (12). С. 27–48.
2. Гусак Н. Є., Чернобровкіна В. А., Чернобровкін В. М. та ін. *Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: навч.-метод. посіб.* Київ. 2017. 92 с.
3. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. *Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології*. Кропивницький. 2020. 125 с.
4. Agaibi C. E., Wilson J. P. Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2005. № 6(3). P. 195–216.
5. Ahmadi, R., Sharifi, P. Investigating the Effectiveness of Resiliency Education on the Mental Health of People Affected by Materials in the Tuscany Center of Tehran. *Quarterly Journal of Clinical Psychology*. 2014. № 16. P. 2–4.
6. Alexander D. A., Klein S. Ambulance personnel and critical incidents: Impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. *The British Journal of Psychiatry*. 2001. № 178. P. 76–81. <https://doi.org/10.1192/bjp.178.1.76>
7. Barton P.T. Hardiness – a mindset or worldview that characterizes people who are resilient and adaptable in dealing with stress. 2012. URL: <https://www.hardiness-resilience.com/>
8. Baranauskienė I., Serdiuk L., & Chykhantsova O. Psychological characteristics of school-leavers' hardiness at their professional self determination. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, 2016. № 2 (7). P. 64–73.
9. Bernard L. C., Hutchison S., Lavin A., Pennington P. (1996). Ego-strength, hardiness, self-esteem, self-efficacy, optimism, and maladjustment: Health-related personality constructs and the “big five” model of personality. *Assessment*. 1996. № 3(2). P. 115–131.
10. Crawford E., Wright M.O., Masten A. Resilience and spirituality in youth, in E.C. Roehlkepartain, P.E. King, L. Wagener & P.L. Benson (Eds.), *The handbook of spiritual development in childhood and adolescence*. 2005. P. 355–370.
11. Garmezy N., Masten, A. The Protective Role of Competence Indicators in Children at Risk: Perspectives on Stress and Coping. In E. M. Cummings, A. L. Green, & K. H. Karraki (Eds.), *Life Span Developmental Psychology: Perspectives on Stress and Coping*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 1991. P. 151–174.
12. Hjemdal O., Vogel P. A., Solem S., Hagen K., Stiles T. C. The Relationship between Resilience and Levels of Anxiety, Depression, and Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2001. № 18. P. 314–321.
13. Kayani S. The Relationship between Emotional Intelligence, Resilience and Social Adjustment in Controlled Students to Explain the Mental Health Model. Master Thesis, Tehran: Allameh Tabatabai University, Faculty of Psychology and Educational Sciences. 2010.
14. Khoda R. The Concept of Psychological Health. *Mashhad: Javadan Shrud Publication*. 1995.
15. Klohnen E. C. Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of personality and social psychology*. 1996. № 70(5). 1067p.
16. Kobasa S. C. Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1982.
17. Maddi S. R. Hardiness Training at Illinois Bell Telephone. *Health promotion evaluation*. 1987. P. 101–115.
18. Masten A. S. Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychology*. 2001. № 56. P. 227–238. URL: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
19. Resilience: Hardiness. URL: <https://www.mentalhelp.net/emotional-resilience/hardiness/>. 2022.
20. Rutter M. Developing concepts in developmental psychopathology. *Developmental psychopathology and wellness: Genetic and environmental influences*. 2008. P. 3–22.
21. Ungar M. *Resilience research centre*. 2021. URL: <https://resiliencerecearch.org/>
22. Waller, M. A. Resilience in Ecosystem Context: Evolution of the Concept. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2001. № 71. P. 290–297.

Hotych V.O. RESILIENS, HARDINESS COMPARATIVE ANALYSIS OF CONCEPTS IN SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL RESEARCH

The article provides a theoretical analysis of the concepts of resilience and hardiness in the English-language literature, to highlight the common and distinctive features of these concepts. To consider the concepts of psychological resilience, resilience in the Ukrainian-language literature and determine how these concepts relate to each other, as well as how they serve as translations to the concepts of resilience and hardiness.

Based on the study of professional psychological literature, the understanding of the studied concepts is deepened, namely, psychological resilience is characterized as a problem, or rather a problem area, and hardiness as a specific variant of the approach to solving this problem, that is, its mechanism, and the scientific approaches of researchers to defining the essence, main components and factors of resilience and hardiness are generalized and systematized. The results of the study are planned to be the basis for an empirical study of the psychological resilience of adolescents and the development of a program for the development of psychological resilience.

The results of the theoretical study revealed that psychological resilience and resilience have two common features: first of all, the concepts under consideration relate to the difficult and challenging experience that a person goes through; the two phenomena can be promoted in a certain way, but at the same time they cannot be forced to be stimulated. The main difference between the terms under study is as follows: psychological resilience as a process, and resilience as a personal trait. It should be emphasized that hardiness is measured at the individual level as a personal characteristic, while psychological resilience can also apply to social systems, for example, interpersonal relationships.

Key words: *resilience, hardiness, psychological stability, factors of psychological stability, personality potential, control, influence, personality resilience.*

Nahmatova U.A.

Baku Girls' University

THE CONCEPT OF “EGO” IN PSYCHOLOGY

The interest in the ego or the reason for the emergence of man as an important thesis in philosophy has been relevant for many years as its main component. The entry of the ego problem into psychology as a main subject coincides with the second half of the 19th century. In the history of philosophy and psychology, the nature of the Ego is approached from different points of view. The only meaning of this phenomenon does not exist even today. Many psychologists who touch on the subject of the ego also refer to it as polymodality. The next modality is always perceived as the real and true (I am now) Ego. The true Ego must be sought by consciously addressing the various layers of the subconscious. Just as a broken mirror can show a fragmented image of the truth, the real Ego transcends the farthest limits of human understanding and invades the deepest layers of consciousness. In the first half of the 20th century, various concepts of self-consciousness or human Ego appeared, seeking answers to practical questions such as the treatment of mental illnesses, psychotherapy, etc. Psychoanalyst Sigmund Freud is the author of the most consistent pattern that emerged in the first decade of this century. A psychoanalytical approach to the concept of ego is presented as a control center for adaptation perceived through the communication of the organization of mental processes in a personality. This Ego is directly related to perception, provides the origin of movement and plays the role of awakening in connection with the external world. In the article, issues such as psychoanalytical approach to the concept of Ego, control of adaptation understood through the communication of the organization of mental processes in a personality are investigated.

Key words: *concept; ego; social ego, psychology; psychoanalysis.*

Introduction. I, Ego, and personality are often used interchangeably. It makes a person that person, it describes the organized integrity of emotions, attitudes and behaviors that distinguishes a person from others. The concept of ego is defined as a way of perceiving and comprehending one's own self. It tells how the person sees himself and how he values himself. "I" or "Ego" can be considered as the center of communication. The body structure of the person is the layer where the messages coming from the communication he has established with his spiritual and social functions are resolved and interpreted. The most important of the ego's functions are: to control and regulate the motives arising from the instincts and impulses; connect with the environment; to know the truth, to try, to understand; adapt to reality; limiting, ordering stimuli from the environment; perceiving, hiding, judging, combining concepts; setting expectations and goals for the future, arranging anti-anxiety defenses.

The ego, the consciousness that the individual has about himself, is the layer that provides the control of the impulses that are open to the direct effects of the outside world. Personality and its psychology have deep roots. In modern conditions, the human factor and the concept of personality have become especially

relevant. It can be said that most humanities focus on the problem of identity. The further actualization of this process in recent history should be interpreted as the demand of the modern era. Just as the science of psychology has a short history and a long past, so the study of personality and human problems in the scientific sphere has a short history and a long past. That is, theoretical studies in personality psychology took their basis from the works of prominent scientists of the BC era. However, the consideration of personality psychology as an experimental science began at the beginning of the 20th century. In order to clarify personality and its functions, it is necessary to first explain its essence. A prerequisite for clarifying the functions of personality is to determine how this problem is approached in the sciences of sociology and psychology.

Main Part. The ego is the experience of identifying oneself as a separate individual. A person needs positive reactions from people in order to maintain the value s/he gives to himself/herself. Ego psychology emphasizes the importance of this. The ego is formed as a result of social interactions and takes place in a social position, so it is a social product. This is what separates the ego from the personality. How a person perceives himself/herself and his/her awareness of

himself/herself is the self. The ego has been seen as an entity consisting of individual characteristics that include the individual's needs, abilities, motives and rights. The structure of the ego determines how the individual sees and perceives the world, others and himself/herself, and affects all kinds of emotions, thoughts and behaviors.

Ego, which constitutes the whole of our inner being, is a complex concept like personality. If we analyze this Complex concept, the ego perhaps contains the answers to the following questions:

a) Who am I? Some people may answer this question as "I am incompetent, stupid, ugly". Another person may have a more positive opinion about him/her, "I am smart, beautiful, resourceful, cute".

B) What can I do? What qualifications do I have? Our beliefs about what talents we have in ourselves, such as "I speak well, I paint well, I understand music, I have a talent for mathematics", form a part of the self. This aspect of the ego may also be evaluated positively or negatively by the individual himself.

C) What is valuable to me? What should I do and what should I not do? For example, "I must help others", "I must earn money", "I must not cheat", or "There is no harm in cheating as long as I don't get caught", "I should think about myself first of all", etc. There is a system of values that consists of negative judgments. This is an important aspect of the ego.

D) What do I want in life? Various aspirations and ideals, such as being a doctor, engineer, teacher, craftsman, a good housewife or a household head, and a well-dressed socialite, also form a side of the self.

Lecky drew attention to the importance of a good harmony and consistency between ego design and especially ideal ego (value judgments about what an individual should be, how s/he should behave) and real life for good mental health. The more a person can act in accordance with his/her ego design, the more comfortable s/he will feel, the more s/he is under the influence of experiences that go against his ideal ego, the more s/he is at peace and worried. Acting in accordance with one's own values and ideals increases one's self-esteem, confidence and happiness. A mentally healthy person is someone who can be more or less sensitive to his/her own ego design.

We can mention four basic ego concepts. These:

The "holistic self-concept", which is the ego value, roles and abilities of the person,

The "variable ego concept", which changes according to the situation affected by irregular and temporary events such as success or failure,

The "social ego concept", which depends on others' acceptance of the person and the person's social competence,

It is the "ideal ego" that expresses the ego structure that the person wants to be.

The concept of ego is defined as the whole of perceptions, feelings and thoughts that are at the base of human personality and are very important for the individual. The concept of ego is an expression of what the individual is as he perceives, what he wants to do and why. It reveals the similarities and differences between people.

When we look at the ego theories, the general characteristics of the ego can be listed as follows:

Optimistic approaches: One of the most important features of ego theories is their optimistic view of human nature. While Freud sees man as an aggressive and evil being who is constantly dragged in the hands of inner impulses, learning psychologists as a prisoner of environmental conditions, ego theorists believe that man constantly seeks happiness and makes conscious choices to live in harmony with himself/herself and his/her nature [1]. They are non-mechanical approaches: Freud's and learning theories' approach to humans is quite mechanical. Ego theory argues that the individual makes a constant choice to lead his/her life to fulfillment. The individual is an extremely complex organism and has the power to decide his/her own destiny. The individual makes decisions to improve, develop and reach happiness. The "here and now" approach: Ego theorists do not care about past events and do not accept that events in childhood determine the behavior of individuals in adulthood. At the moment, they give importance to how the individual perceives himself and his environment and how s/he makes his choices. James [21] divides the ego in two. One aspect of the self is considered the "ego", which is the subject, and the other, the "ego," the object. The subjective aspect of the ego is that which actively perceives, feels, experiences, dreams, remembers, chooses and plans. The "ego", which is the object, is the object of experience and practice. The object is the ego, the passive and the affected. The object "ego" has three aspects: the physical ego, the social ego, and the spiritual ego. Physical ego; includes body, clothing, family, home, property, and production. Social ego; includes reputation, recognition, fame, and dignity in the eyes of others. The spiritual ego includes metacognitive activities, affect, belief system and behaviors in this direction. According to Rogers, the ego includes thoughts, perceptions, and convictions about one's self. Ego consciousness summarizes how a person sees himself. Ego consciousness can be good or bad. According to Rogers, people have a real ego and an ideal ego. If the ideal self of the person is high or low, but the real

ego can reach the ideal ego, then a harmonious ego harmony is seen. It is argued that otherwise, problems will arise. Rogers states that the ego consists of all the ideas, perceptions and values that define the "I". It involves being aware of 'who am I' or 'what can I do'. This perceived ego influences one's perception of both the world and one's own behavior. The concept of ego need not reflect reality. The person may be very successful, but s/he may see himself/herself as a failure. Rogers places emphasis on ego awareness. An individual's ego consciousness includes his/her thoughts, perceptions and convictions about himself/herself. Ego consciousness summarizes how we see ourselves. In order for us to develop a positive ego consciousness, we need to grow up in unconditional love [6].

Rosenberg explains the concept of ego as the sum of the feelings and thoughts directed towards oneself. The concept of ego defines one's social identity [15]. Cooley says that the emotions that a person accepts as "me" are more dominant than those that he accepts as "non-me". According to him, the ego cannot be isolated from its environment. He defined the individual's perception of himself as others perceive him as the "Mirror Ego". According to this, how the person perceives himself/herself, the reaction s/he creates and his/her personal feelings about his/her ego are three basic elements. [18] One of the most important theories affecting the development of the concept of ego is the psychoanalytic theory. In this theory, the word "I" is used to mean "ego". Freud made no explicit mention of the 'I'. According to Freud, the "ego" encompasses a function that serves one's primary desires (id) or that, by the pacification of the "superego," enables one to interact with reality. Ego here; Thinking includes cognitive processes such as perception, reasoning, attention, and remembering [1]. According to Freud, the primitive ego (id) forms the basis of the personality, since the pleasure principle determines the essence of man. Therefore, the task of the ego is to fulfill the purposes of the pleasure principle. The ego is a more comprehensive construct than the ego. It represents both the conscious and unconscious side of personality [1]. According to Jung, the "I" organizes the personality. In order for a person to realize himself, the ego must cooperate. If the ego does not comply with the calls of the ego and does not allow the unconscious content to reach the ego, the person will be deprived of the opportunity to know himself/herself. According to Jung, the self is the purpose of life and the true expression of individuality. The concept of ego has an important place in the "Phenomenological Ego Theory" developed by C. Rogers [6]. Accord-

ing to this theory, every individual lives in a universe in which he is the center. There are no definitive facts that affect everyone. Everyone has their own unique facts. Individuals behave according to how they perceive their environment. The perceived environment is the real environment for the individual. Truth for everyone is "his own" [14, p. 406]. Individuals react differently from each other because they perceive and interpret their environment differently, and they have different personalities and egos. According to Adler [9], personality develops as a product of the attitudes that an individual develops towards himself/herself, other people, and society. Interpersonal relations and other social factors are the main determinants of the image that a person develops about himself/herself. Adler considers the attitudes of the parents, especially the mother, and the quality of the relations between siblings to be very important on personality development. Adler was the first theorist to draw attention to the importance of the existence of other children in the family and the order of their birth on personality. Adler argues that as a result of interactions in childhood, a person realizes a unique behavior pattern and calls this a lifestyle. Lifestyle; It is formed up to the ages and includes the goals, value judgments of the individual, his/her views about himself/herself and his/her world, and the behaviors s/he has developed to reach his/her goals. A person gradually develops a general reaction pattern against many situations in which s/he lives, which is synonymous with concepts such as self, ego or id. Horney argued that defective ego development emerges as a result of disruptions in family relationships during childhood, and that socio-cultural factors also affect this process significantly [13]. Expressing that there must be an environment in which love, support and understanding can be provided for the child to develop a healthy personality, otherwise anxiety may occur, Horney criticizes Freud's view that the ego is constantly trying to reach perfection and states that the part of the personality that Freud calls ego is only in neurotic people. He states that ego development can continue not only in the early childhood years, but also in middle age and adulthood. According to Coopersmith, the concept of ego is a one-dimensional construct. [20, p. 87-88] According to Piers and Harris, the concept of ego is a combination of unidimensional and multidimensional approaches. According to Kohut's "self-psychology" theory, the entities that are important in an individual's life take place as an extension of the self [11]. These people are important for calming the anxiety of the person and ensuring its continuity by sharing the pleasure. In self psychology, social relations are

important for the protection of the self-worth and integrity of the individual. Kohut states that object relations and ego elevation are two important pathways for development. Self psychology, which is one of the contemporary psychoanalytic theories, developed under the leadership of Kohut [11], thought of self as a self-representation within the ego, the way of perceiving oneself and the images about oneself. In his second theory, the self is characterized as an upper organization, "the core of personality, the center of perceptions and initiatives" and aims to explain the whole field of psychopathology. A person who receives positive stimuli about himself during the development of the ego sees himself as valuable and respects himself. The development, harmony and continuity of the ego depend on one's self-respect. The existence of the ego depends on being accepted, valued and respected by the environment and the person. Therefore, ego respect is the most important part of the ego concept.

The development of ego plays a special role in the formation of a person as a personality. The formation of ego consciousness gives a person the opportunity to evaluate his/her ideas about himself/herself, his/her appearance, mental, spiritual and voluntary qualities. From this point of view, self-awareness is the process of recognizing and understanding oneself as a person [2; 19]. In psychological literature, "self-awareness" refers to a person's conscious attitude to his/her needs and abilities, thoughts and feelings, behavior and action motives. In the process of interaction and communication with other people, a person separates himself/herself from the environment, begins to understand himself/herself physically and mentally, somehow understands his/her ego. The subjective impression of one's ego is primarily expressed in the fact that a person understands his/her identity in the present, in the past and in the future. A person's discovery of his/her ego is the result of a long process of personality development. The basis for this is laid in a way from infancy. Even a three-year-old child begins to have an idea about himself/herself. During this period, the child expresses his/her independence by using the word "I". In it, the primitive form of self-consciousness is observed. A child's discovery of his/her ego becomes more evident later in life – adolescence and early youth. A teenager's interest in himself/herself, his/her personal life, and personality traits creates a need for self-evaluation and a tendency to compare himself/herself with others. As a result, the teenager discovers a kind of ego for himself/herself. The sense of greatness rises in schoolchildren during their early youth. They begin

to realize their growing potential [19; 21]. During this period, schoolchildren's self-awareness and their ideas about themselves change. In boys and girls, the content of their self-consciousness changes, and their ideas about themselves increase. They begin to perceive their appearance and faces in a completely new way. All this leads to the formation of an ego image in older schoolchildren. The basis of the ego image is a person's knowledge about himself/herself. A person's self-relation also occupies a special place in the image of the ego. A person can treat himself/herself as s/he treats others, respect or hate, love or annoy him, even understand and not understand himself. Life facts show that "ego-image" in a person can be of different nature at the same time. These include the images of "real ego", "ideal ego" and "social ego". "Real ego" means how a person imagines himself/herself at the moment, how he perceives his/her skills and abilities, roles, status, and what he imagines to be like in reality. At this time, a person looks at himself with his/her own eyes, evaluates himself objectively, as he is. Experience shows that sometimes a person can hide this image of himself from others. As for the "ideal ego", it means the image of a person with the qualities he wants to see in himself. The ideals of a person about himself have a special place here. The image of the "ideal ego" reflects the qualities that a person highly values. Man always strives to achieve his "ideal ego". "Social ego" differs from other ego-images. Here, a person always sees himself through the eyes of others. The image of "social ego" is created according to the following questions: how do other people see it? How does he want to present himself/herself to others? How can he win the sympathy of others? That is why a person acts from his/her "social ego" when communicating with other people. [18, p. 41–45] In psychosynthesis, which is used to clarify the current center of the psyche, the term "superego" is used in the study of the "personality hidden under the shell" (Roberto Assagioli) in the "spiritual heart of man". "The superego in psychosynthesis is defined as ontological reality. From its stable Center of Life as Existence proceeds in the form of its source of emanating energy. The modern method of studying ego-consistency is related to the differentiation of self-awareness process (Ego-subject) and its product (Ego-object) [17]. According to Sergey Rubinstein, the Ego is the driving "face". It manifests itself in connection with the differences between process (a non-figurative proposition of the type "Something is happening") and creativity ("a person is doing something now"). The second defines voluntary activity of a person or conscious control of what is

happening. As the face of the subject of perception (conscious special theoretical activity), man determines the second direction; and in the first one, he is the subject of action in practical activity. So, Ego is a human being that can control and conquer consciousness, more precisely, it can understand the whole world, others and itself [18; 46]. Tamotsu Shibutani approaches the Ego from a moral and behavioral perspective. Ego-congruity can be seen as a driving force in healthy interactions between the person and the self. Legitimacy begins to arise in the characteristic features of a person himself/herself, such as self-influence. According to Shibutani, Ego-congruence is unique to each person and should perhaps be studied as the healthiest way to relate to one's self. Shibutani proposes 5 main criteria, which, according to social psychologists, distinguish the Ego of different people: degree of adaptation, level of understanding, stability, complacency and degree of agreement [16, p. 19–24]. According to Shibutani, the formation of the Ego-conformity unit serves the development of human experience and imagination by crossing the boundary and removing all personal points of view related to it. A person's sense of self-confidence

develops as a result of the healthy response of encompassing others, and his/her Ego-legitimacy is maintained by supporting the regularity of these expected responses [6].

Conclusions. It became clear from the survey conducted by us that the assumption that personality traits will consistently lead to relevant Ego behavior has been repeatedly questioned. According to research conducted by Walter Michel, different situations lead to different behaviors. Our conclusion is that the concept of Ego is an individual's perception of the situation and evaluation within the framework of his/her reactions to different stimuli. In our opinion, we can suggest that the interpretation of Ego behavior patterns that will be formed in different situations with the determination of the personality type will not be adequate. Another conclusion is that many factors (including external factors) play a fundamental role in the response to the relevant stimulus. From here, we come to such a mental conclusion that personality shapes personality traits, not behavior. As we mentioned above, the identification and formation of personality traits is fundamentally the essence of personality.

Bibliography:

1. A. Freud, *The ego and the mechanisms of defense* (rev. ed.). London, England : Hogarth, 1966.
2. A. S. Bayramov, A.A. Alizade, *Psychology: A textbook for higher schools*. Baku : Chinar-Chap, 2008.
3. A.S. Bayramov, A.A. Alizade, *Social psychology: A textbook for higher schools*. Baku : Gapp-Polygraph, 2003.
4. A.S. Bayramov, A.A. Alizade, *Actual issues of social psychology*. Baku : Azernashr, 1986.
5. A.S. Bayramov, *Current psychological problems of personality formation*. Baku : Azernashr, 1981.
6. C.R. Rogers, *A theory of therapy, personality and interpersonal relationship, as developed in the client-centered framework*. N.Y.Mc. Graw-Hill, 1959.
7. C. Jung, "Two Essays on Analytical Psychology" CW 7. Princeton: Princeton University Press, 1966.
8. E. Fromm, *The origins of human destructiveness*. Say publications, 2016.
9. F. Adler, *Human Dignity and Social Science*. January 1963, <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.1963.tb00547.x>
10. H. Hartmann, *Ego psychology and the problem of adaptation*. New York, NY : International Universities Press, 1958.
11. H. Kohut, *An Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorder*. Chicago : University of Chicago Press., 1971.
12. I. Aliyev, *History of psychology*. Baku : Nurlan, 2006.
13. J. P. Bernard, *Karen Horney: A Psychoanalyst's Search for Self-Understanding*. Yale University Press, 1994.
14. L. A. Hjelle and D. J. Ziegler, *Personality Theories: Basic Assumptions, Research, and Applications*. 2nd ed, 1981.
15. M. Rosenberg, *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton. University Press., 1965.
16. P. Bjorklund, *Assessing ego functioning: Spinning straw into gold*. *Perspectives in Psychiatric Care*, 36(1), 14–24, 2000.
17. *Psychology book*. Baku, 2015.
18. R.N. Yusifova, *The problem of self-actualization in modern psychology and its psychosocial foundations*. *Journal of Psychology*, 2010, No. 1, pp. 41–52.
19. S.I. Seyidov, *Phenomenology of creativity (History. Paradoxes. Personality)*. Baku, Chashyoglu, 2009
20. S. Coopersmith, *A method for determining types of self-esteem*. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59(1), 87–94, 1959.
21. W. James, *The principles of psychology*, Vol. 1. *Henry Holt and Co.*, 1890, <https://doi.org/10.1037/10538-000>

Нахматова У.А. ПОНЯТТЯ «ЕГО» В ПСИХОЛОГІЇ

Інтерес до Его або причина появи людини як важлива теза у філософії вже багато років залишається актуальною як її основна складова. Поява проблеми его в психології як основного предмета збігається з другою половиною 19 століття. В історії філософії та психології природа Его розглядається з різних точок зору. Єдиного сенсу цього явища немає навіть сьогодні. Багато психологів, які торкаються теми его, також називають його полімодальністю. Наступна модальність завжди сприймається як справжнє і справжнє (Я зараз) Его. Справжнє Его слід шукати, свідомо звертаючись до різних шарів підсвідомості. Подібно до того, як розбите дзеркало може показати фрагментарне зображення істини, справжнє Его виходить за найдальші межі людського розуміння і вторгається в найглибші шари свідомості. У першій половині 20-го століття з'явилися різні концепції самосвідомості або людського Его, які шукали відповіді на практичні питання, такі як лікування психічних захворювань, психотерапія тощо. Психоаналітик Зигмунд Фрейд є автором найбільш послідовної моделі, яка виникла в першому десятилітті цього століття. Психоаналітичний підхід до поняття Его представлено як центр управління адаптацією, що сприймається через комунікацію організації психічних процесів в особистості. Це Его безпосередньо пов'язане зі сприйняттям, забезпечує походження руху і відіграє роль пробудження у зв'язку із зовнішнім світом. У статті досліджуються такі питання, як психоаналітичний підхід до поняття Его, контроль адаптації, що розуміється через зв'язок організації психічних процесів особистості.

Ключові слова: концепція; его; соціальне его, психологія; психоаналіз.

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/04>

Дьоміна Г.А.

Український державний університет імені Михайла Драгоманова

Сидоренко О.Б.

Український державний університет імені Михайла Драгоманова

РОЛЬ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ПСИХОЛОГА

Стаття присвячена вивченню ролі перфекціонізму у формуванні професійної ідентичності майбутнього психолога. Перфекціонізм, як особлива риса особистості впливає на процес самовизначення та професійного розвитку майбутніх психологів. Розглянуто поняття та типи перфекціонізму, вплив на мотивацію майбутнього психолога, самооцінку професійних навичок, та ставлення до професії психолога.

Зазначено, що перфекціонізм впливає на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога через збільшену самокритику, страх помилок та зниження загальної самооцінки, а також може сприяти формуванню ефективних стратегій підтримки та розвитку професійної ідентичності.

У статті представлено результати досліджень, які можуть бути корисними для майбутніх психологів, допомагаючи їм зрозуміти вплив перфекціонізму на їхню професійну ідентичність і знайти ефективні шляхи для подолання перфекціоністичних тенденцій.

Проаналізовано стратегії подолання перфекціоністичних тенденцій та їх вплив на формування професійної ідентичності. Акцентується увага на важливості самоприйняття, гнучкості, а також усвідомленні власних цінностей як ефективних механізмів розвитку психолога і формування стійкої професійної ідентичності.

Охарактеризовано важливість усвідомлення і розуміння особами уникнення надмірного перфекціонізму та розвитку адаптивних стратегій, що сприяють збалансованому професійному зростанню та розвитку здорової професійної самоідентифікації.

Вивчення впливу перфекціонізму на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога допоможе покращити знання про формування професійної ідентичності та розвиток впевненості у професійній діяльності. Має практичне значення для психологічної підготовки студентів і становлення якісних фахівців у майбутньому.

Отже, дана стаття є цінним джерелом інформації для тих, хто цікавиться вивченням перфекціонізму та професійної ідентичності у контексті психології. Вона сприяє поглибленню розуміння цих понять, а також надає практичні інструменти для подолання негативних наслідків перфекціоністичних тенденцій і розвитку стійкої та збалансованої професійної ідентичності.

Ключові слова: перфекціонізм, професійна ідентичність, майбутній психолог, мотивація, самооцінка, самоприйняття, гнучкість, професійні цінності.

Постановка проблеми. У сучасному світі професія психолога набула особливого значення, оскільки вона пов'язана з допомогою людям у вирішенні їхніх психологічних проблем. Професійна ідентичність майбутнього психолога визначається комплексом факторів, одним з яких

є рівень перфекціонізму. Поняття «перфекціонізму» застосовують для опису прагнення особистості до досконалості, а перфекціоністами називають людей, які висувають до себе та своєї діяльності надмірно високі вимоги. Перфекціонізм, як тенденція до дотримання високих

стандартів та пошуку бездоганності, може впливати на формування професійної ідентичності майбутнього психолога.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Перфекціонізм є складним психологічним явищем, яке відображає прагнення до досягнення високих стандартів, бездоганності та відмінності в усіх сферах життя. Перфекціонізм можна охарактеризувати як особливий стиль мислення, емоційну реакцію та поведінку, спрямовані на досягнення непомірно високих стандартів і очікувань. Він виявляється у постійному прагненні до ідеальності, критичному ставленні до власних досягнень, перфекціоністичних очікуваннях від себе та інших людей. Саме таке формулювання перфекціонізму є загально визнаною та широко використовується в психологічній літературі.

Перфекціонізм був предметом досліджень багатьох українських та зарубіжних вчених. Так, вивчення типів перфекціонізму і впровадження концепції «позитивного» та «негативного» перфекціонізму присвячені роботи Хамачека Черрі (Cherry Hamachek); відкриття теорії «мультифакторного» перфекціонізму засновник Фрост Ренді (Randy Frost); вивчення перфекціонізму у контексті навчання та досягнень учнів, розвиток стратегій подолання негативних наслідків перфекціоністичних ставлень присвячені роботи Славина Роберта (Robert Slavin); впливо перфекціонізму на самопочуття та добробут особистості Стайлз Уоррен (Warren Stiles) [7, с. 119–121; 8, с. 27–33; 9, с. 456–470].

Серед українських вчених даною проблемою займалися наступні науковці, а саме: М.Ш. Меліксетян досліджував перфекціонізм у студентів та професійних групах; О.В. Безпалько вивчав вплив перфекціонізму на психічне здоров'я людини; О.І. Заславська досліджувала особливості проявів перфекціонізму у різних сферах життя людини та його зв'язок з депресією; М.В. Шкурат вивчала вплив перфекціонізму на психологічну адаптацію студентів; І.І. Чекман проводила дослідження про взаємозв'язок перфекціонізму з самооцінкою та мотивацією досягнень; Л.М. Карамушка та Т.В. Грубі запропонували об'ємний діагностичний інструментарій щодо вивчення перфекціонізму дорослої особистості; Дяченко В.А., Мунасіпова-Мотяш І.А., Дубініна Д.Е. вивчали взаємозв'язок перфекціонізму із задоволеністю життям і психологічним благополуччям в осіб юнацького віку [1, с. 65–73; 2, с. 121–126; 4].

Науковці та практики разом з іншими дослідниками внесли значний внесок у розуміння різних

типів перфекціонізму та їх впливу на психологічний стан та поведінку людини.

Існує кілька типів перфекціонізму, які відрізняються за своїми особливостями і проявами, які представлені Хамачек Черрі (Cherry Hamachek) [8, с. 30]:

1. Самокритичний перфекціонізм: цей тип перфекціонізму характеризується високими стандартами, самокритикою та постійним прагненням до досягнення ідеальності. Особи з цим типом перфекціонізму часто суворо осуджують себе за помилки і неспіхи.

2. Соціальний перфекціонізм: цей тип перфекціонізму відображає прагнення бути ідеальними у взаємодії з іншими людьми. Особи з соціальним перфекціонізмом постійно прагнуть отримати позитивне визнання, уникнути критики та задовольнити очікування оточуючих.

3. Індивідуальний перфекціонізм: цей тип перфекціонізму фокусується на досягненнях та внутрішній мотивації. Особи з індивідуальним перфекціонізмом мають високі стандарти для себе і самодисципліну, але не так сильно піддаються зовнішньому впливу чи оцінці інших.

4. Функціональний перфекціонізм: цей тип перфекціонізму пов'язаний з раціональним підходом до досягнень та поставленими цілями. Особи з функціональним перфекціонізмом використовують свою прагнення до ідеальності як засіб досягнення успіху та стимулюють себе до продуктивної роботи.

В науковій літературі виділяються й інші типи перфекціонізму. Так, відомі канадські науковці Пол Гьюїтт (Paul L. Hewitt) і Гордон Флетт (Gordon L. Flett) [9, с. 461] виділяють не лише самокритичний та соціальний перфекціонізм, а й самонадіяність (цей тип перфекціонізму виявляється у високому рівні самовпевненості і переконання в своїх здібностях. Люди з самонадіяністю перфекціонізму мають потребу в ставленні до себе як до непохитного експерта або професіонала, і вони працюють над досягненням високих результатів, щоб підтвердити свою самооцінку. Він виявляється у тенденції до відмови від просування у власній кар'єрі чи проектах, якщо немає гарантії повного успіху).

Варто відзначити про роль перфекціонізму у формуванні професійної ідентичності майбутнього психолога про що писали Сидоренко О.Б. та Мачульська В.В. у своєму дослідженні [5, с. 15–23]. Високі стандарти та прагнення до бездоганності можуть стимулювати психологічну мотивацію та надавати додаткову мотивацію для

досягнення професійних цілей. Перфекціоністичні особливості можуть сприяти ретельному аналізу і оцінці власних навичок та знань, що сприяє професійному розвитку. Однак, водночас перфекціонізм може становити виклик та ризик для майбутнього психолога, оскільки він може викликати психологічні стреси, перевтому і перевантаження, а також негативно впливати на самооцінку та самопочуття, про що визначала Г.А. Дьоміна [6, с. 78–88]. Перфекціонізм майбутнього психолога може впливати на його самооцінку професійних навичок, мотивацію, ставлення до помилок та власних досягнень.

В руслі самооцінки одним із аспектів перфекціонізму є самоосудження. Перфекціоністи мають тенденцію бути самокритичними та суворими до своїх дій і результатів. Вони часто встановлюють надмірно високі стандарти для себе і, якщо не досягають їх, почуваються розчарованими і незадоволеними. Це може призводити до негативної самооцінки професійних навичок і підірвати впевненість у власних здібностях.

Страх помилок є ще одним аспектом, який впливає на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога. Перфекціоністи можуть відчувати великий страх зробити помилку, оскільки вони сприймають її як провал і порушення своїх високих стандартів. Це може призводити до стресу та зниження впевненості у своїх професійних здібностях, що негативно впливає на самооцінку та розвиток професійного потенціалу [5, с. 15–23].

Непереборна критика також може впливати на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога. Перфекціоністи мають тенденцію бути дуже самокритичними і сприймати критику від інших як доказ своєї неповноцінності. Це може підірвати їхню впевненість у своїх професійних навичках і стимулювати почуття невпевненості та недосконалості. Непереборна критика може створювати перешкоди для розвитку професійної ідентичності та психологічного благополуччя майбутнього психолога [5].

Щодо власних досягнень перфекціоністичні стандарти встановлюють високі очікування щодо успіху, можуть оказувати значний вплив на мотивацію майбутнього психолога [2, с. 123].

Для багатьох перфекціоністів досягнення високих стандартів є головною метою, і вони надають особливе значення своїм професійним досягненням. Це може спонукати їх до високого рівня мотивації та прагнення до стабільних успіхів у професійній сфері. Отримання визнання, виконання завдань на високому рівні та досяг-

нення професійних цілей є важливими джерелами задоволення для перфекціоністів.

Однак, утримання високих перфекціоністичних стандартів може також викликати певні наслідки для мотивації майбутнього психолога. Надмірний стрес, викликаний постійним прагненням до бездоганності, може призвести до вигорання та зниження мотивації [3, с. 32]. Постійна самокритика та невпевненість у власних здібностях можуть перешкоджати формуванню позитивної мотивації та задоволення процесом професійного розвитку.

Дослідження Пола Гьюїтта (Paul L. Hewitt), Гордона Флетта (Gordon L. Flett), Рене Оллайн (Renee Ollin), Джоану Хіллс (Joanna Hill), Лоуренса Хеллінса (Lawrence Helin) та інших показують, що здатність розрізнити між здоровим та нездоровим перфекціонізмом може бути важливою для підтримки мотивації та досягнення успіху в професійній сфері [9, с. 456–470; 10, с. 130–145]. Розвиток гнучкого та конструктивного підходу до перфекціонізму може мати позитивний вплив на мотивацію майбутнього психолога. Наприклад, розуміння того, що інколи помилки та невдачі є невід'ємною частиною професійного розвитку, може допомогти зменшити стрес та підтримати мотивацію під час стикання з труднощами.

Також важливим аспектом, який підтримує мотивацію майбутнього психолога є соціальна підтримка та спілкування з колегами, під час якого відбувається взаєморозуміння та взаємопідтримка. У такому середовищі можна обмінюватись досвідом, отримувати психологічну підтримку та мотивацію від інших, що стимулює професійний розвиток та задоволення від роботи.

Отже, розуміння впливу перфекціонізму на мотивацію майбутнього психолога є важливим кроком у формуванні ефективних стратегій підтримки та розвитку професійної ідентичності. Налагодження балансу між високими стандартами й самообізнаністю, гнучкість у ставленні до помилок та невдач, а також активна підтримка соціального середовища можуть сприяти підтримці мотивації, розвитку професійних навичок та досягненню успіху у професійній сфері майбутнього психолога.

Постановка завдання. Вивчення впливу перфекціонізму на самооцінку професійних навичок має важливе значення для розуміння професійного розвитку та самореалізації майбутніх психологів. Результати досліджень можуть сприяти розробці інтервенційних програм та підходів, спрямованих на зниження негативних впливів перфекціонізму

на самооцінку та підтримку позитивного професійного самовизначення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Наукові дослідження, що вивчають вплив перфекціонізму на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога, надають цінні докази і підтвердження зазначеним зв'язкам. Так, у дослідженні перфекціонізму Гьюїтта П.Л. та Флетта Г.Л. (Hewitt P.L. та Flett G.L.), встановило зв'язок між перфекціонізмом та самооцінкою професійних навичок. Виявлено, що високий рівень перфекціонізму пов'язаний зі зниженою самооцінкою професійних навичок через підвищену самокритику та страх помилок. У дослідженні Райс К.Г., Ешбі Дж.С., Слені Р.Б. (Rice K.G., Ashby J.S., Slaney R.B.) було виявлено, що перфекціонізм має важливий вплив на мотивацію майбутнього психолога щодо професійного розвитку. Високий рівень перфекціонізму був пов'язаний з вищою мірою схильності до самокритики та страху помилок, що знижувало мотивацію до пошуку нових професійних викликів. Дослідження Гьюїтт П.Л., Ньютон Дж., Флетт Г.Л., Калландер Л. (Hewitt P.L., Newton J., Flett G.L., Callander L.) вказують на те, що перфекціонізм може мати негативний вплив на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога через зниження загальної самооцінки та ризику розвитку розладів особистості [7; 8; 9; 10].

Вивчення особливостей перфекціонізму та його вплив на професійну ідентичність майбутніх психологів відбувалось за допомогою комплексу психодіагностичних методик [4, с. 23; 8, с. 457]:

1) Тест Будассі на визначення «Самооцінки особистості».

2) Шкала самооцінки/самоповаги М. Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale) давала можливість визначити загальний рівень самооцінки/самоповаги респондентів.

3) Багатовимірна шкала перфекціонізму П. Хьюїтта та Г. Флетта (Multidimensional Perfectionism Scale, MPS) дозволяла оцінити рівень перфекціоністичних орієнтацій, включаючи перфекціоністичні стандарти, самокритику та організацію.

Емпіричне дослідження проводилось серед студентів як денної так і заочної форми навчання на факультеті психології. Вибірка складала 50 осіб, вік респондентів від 18 до 40 років.

За даними методики Будассі, 40% майбутніх психологів демонструють адекватну самооцінку. Це може свідчити про їхню здатність реалістично оцінювати свої можливості та досяг-

нення без надмірної самокритики або заниження. 30% мають завищену самооцінку, що може бути пов'язано з перфекціоністськими тенденціями. Ці особи можуть мати схильність до ставлення перед собою надмірно високих стандартів та очікувань, що може призводити до переоцінки своїх досягнень.

Щодо 30% майбутніх психологів з заниженою самооцінкою, вони можуть відображати поєднання низького рівня перфекціонізму та негативного сприйняття власних можливостей. Ці люди можуть мати схильність до недооцінки себе та своїх досягнень, що може впливати на їхню мотивацію та впевненість у собі.

За Шкалою самооцінки/самоповаги М. Розенберга: адекватну самооцінку та рівень поваги мають 45% респондентів, високий рівень поваги – 25%. 30% респондентів характеризуються частими змінами настрою та самооцінкою, які залежать від результатів їх діяльності. Їх самооцінка постійно коливається від почуття самоповаги до самознищення. У разі успіху, вони відчувають радість, вірять у себе та свої сили, ставлять перед собою нові цілі. Але невдачі, навпаки, сприяють формуванню негативних думок про власні можливості.

За методикою П. Хьюїтта та Г. Флетта перфекціонізм складається з таких частин:

– орієнтований на себе перфекціонізм (також відомий як я-адресований перфекціонізм) проявляється у тенденції людини ставити перед собою надзвичайно високі стандарти і вимоги, постійному самооцінюванні своєї поведінки та вираженому мотиві досягнення досконалості. Інтенсивність цього мотиву може варіюватися у різних людей. Це було виявлено у 55% досліджуваних;

– орієнтований на інших перфекціонізм було виявлено у 10% майбутніх психологів (також відомий як перфекціонізм, адресований іншим людям) проявляється у встановленні нереалістично високих вимог та стандартів для значних осіб у близькому оточенні, в постійному очікуванні досконалості і постійному оцінюванні інших;

– соціально приписаний перфекціонізм (у 35% досліджуваних респондентів) відзначається особистим переконанням, що люди, утримуючись від своїх нереалістичних очікувань, мають тенденцію докладати надмірних зусиль для суворої оцінки та натискати на індивіда з метою змусити його бути більш досконалим.

Узагальнюючи наші дослідження за методикою П. Хьюїтта та Г. Флетта, ми дослідили, що у 50% майбутніх психологів спостерігається середній рівень перфекціонізму, 20% низький рівень

і 30 % високий рівень перфекціонізму. Це означає, що деякі з них реалістично оцінюють себе, усвідомлюючи свої сильні та слабкі сторони, тоді як інші мають надмірно високі або занижені вимоги до себе.

Половина досліджуваних майбутніх психологів має реалістичну оцінку себе, вони усвідомлюють свої сильні та слабкі сторони. Вони можуть встановлювати вимоги до себе, але не на надмірно високому рівні, що дозволяє їм здорово розвиватися і працювати над своїм професійним розвитком. Третина досліджуваних мають надмірно високі вимоги до себе. Вони можуть ставити надмірно високі стандарти і мати низьку толерантність до помилок. Це може призвести до перфекціоністичних тенденцій, які можуть бути стресовими та впливати на їхню самооцінку та добробут. І найменша кількість досліджуваних мають низькі вимоги до себе. Вони можуть мати менш реалістичну оцінку своїх можливостей та досягнень. Це може вплинути на їхню мотивацію та самодисципліну, і вони можуть потребувати підтримки і стимулювання для досягнення успіху.

Отже, результати досліджень свідчать про різні рівні перфекціонізму серед майбутніх психологів, включаючи середній, низький і високий рівні. Це означає, що у групи майбутніх психологів є різний спосіб прояву перфекціонізму. Ті, хто має середній рівень перфекціонізму, ймовірно, мають здатність реалістично оцінювати себе, бути самокритичними, але при цьому не ставити перед собою надмірно високі стандарти. Це може сприяти їхньому професійному розвитку і забезпечити баланс у прагненні до досягнень і самозадоволення.

Майбутні психологи з низьким рівнем перфекціонізму, ймовірно, мають нижчі вимоги до себе та менш реалістичну оцінку своїх можливостей. Це може впливати на їхню мотивацію та самодисципліну, і вони можуть потребувати підтримки та стимулювання для досягнення успіху.

Ті, хто має високий рівень перфекціонізму, схильні ставити надмірно високі стандарти для себе та мати низьку толерантність до помилок. Це може призводити до стресу та впливати на їхню самооцінку та добробут. Вони можуть потребувати розвитку стратегій керування стресом і працювати над підвищенням толерантності до недосконалості.

Наступним кроком ми провели дослідження з метою визначення, чи існує статистично значущий зв'язок між рівнем перфекціонізму та самооцінкою майбутніх психологів. За результатами

наших досліджень було виявлено, що є негативний кореляційний зв'язок між перфекціонізмом та самооцінкою особистості $r = -0,3751$, при статистично достовірних результатах $p \leq 0,01$. Виявлено, що особи з вищим рівнем перфекціонізму мали значно меншу самооцінку, ніж ті, хто мав нижчий рівень цього показника. Це свідчить про те, що перфекціонізм може негативно впливати на сприйняття власної компетентності та цінності професійних навичок майбутніх психологів. Розуміння взаємозв'язку між перфекціонізмом та формуванням професійної ідентичності допоможе студентам психології впоратися з викликами та розвинути здоровий підхід до своєї професійної кар'єри.

Отже, отримані результати підтверджують, що перфекціонізм може впливати на самооцінку професійних навичок майбутнього психолога через збільшену самокритику, страх помилок та зниження загальної самооцінки. Результати цих досліджень підкреслюють важливість розуміння взаємозв'язку між перфекціонізмом та самооцінкою професійних навичок у контексті психологічного формування майбутнього психолога та його професійної ідентичності.

Для підтримки та професійного розвитку майбутніх психологів бажано впроваджувати інтервенційні програми, які бути спрямовані на зменшення перфекціоністичних стандартів, розвиток самосприйняття та зміцнення позитивної самооцінки професійних навичок.

Перфекціонізм може становити перешкоду для розвитку та самореалізації у професійній сфері, тому важливо розглянути шляхи подолання цих тенденцій. Одним із аспектів, який розглядається, є розвиток гнучкості. Гнучкість включає здатність адаптуватися до нових ситуацій, змінювати підходи та стратегії, а також розуміння того, що іноді помилки та невдачі є невід'ємною частиною навчання та професійного зростання. Розвиток гнучкості допомагає майбутнім психологам впоратися з перфекціоністичними стандартами, які можуть бути нереалістичними та демотивуючими.

Немалозначущу роль відіграє самоприйняття, яке передбачає прийняття себе з усіма своїми перевагами і недоліками. Перфекціоністи часто мають високі вимоги до себе та відчувають нестачу власної цінності, коли не досягають поставлених стандартів. Розвиток самоприйняття дозволяє психологам у навчанні бачити свою унікальність і цінність, незалежно від досягнень або помилок.

Усвідомлення власних цінностей також відіграє важливу роль у формуванні професійної ідентичності. Визначення основних цінностей у роботі та професійному житті допомагає майбутнім психологам зорієнтуватися на важливі аспекти своєї професії, встановити мету і напрямки своєї роботи. Коли особа усвідомлює свої цінності і розуміє, що працює відповідно до них, вона знаходить більше задоволення та задоволення в своїй професійній діяльності.

Для подолання перфекціоністичних тенденцій і формування стабільної та збалансованої професійної ідентичності, також можуть бути корисні інші підходи і методи. Наприклад, практика мінімізації самооцінки, яка полягає у зменшенні прагнення постійно оцінювати себе і свої досягнення. Вона дозволяє психологам звільнитися від непотрібного стресу і фокусуватися на самому процесі роботи та взаємодії з клієнтами.

Також важливо практикувати гнучкість у встановленні мети та очікувань. Замість праг-

нення до бездоганності і досконалості, психологи можуть намагатися розвиватися, навчатися на помилках та оцінювати свої досягнення в контексті особистого росту і професійного розвитку.

Усі ці підходи та методи спрямовані на те, щоб допомогти майбутнім психологам побороти перфекціоністичні тенденції та сформувати здорову, стійку та задоволену професійну ідентичність. Вони дозволять психологам ефективніше виконувати свої обов'язки та надавати підтримку своїм клієнтам.

Висновки. У цій статті було розглянуто роль перфекціонізму у формуванні професійної ідентичності майбутнього психолога. Виявлено, що перфекціонізм може впливати на мотивацію, самооцінку та ставлення до професії психолога. Значимість самоприйняття, гнучкості та усвідомлення власних цінностей були виділені як стратегії для подолання перфекціоністичних тенденцій та формування професійної ідентичності.

Список літератури:

1. Грисенко Н.В., Смолярова К.В. Характер зв'язку перфекціонізму та особистісної зрілості в юнацькому віці. *Вісник ДНУ. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2012. Вип. 18. Т. 20. № 9/1. С. 65–73.
2. Дяченко В.А., Мунасіпова-Мотяш І.А., Дубініна Д.Е. Взаємозв'язок перфекціонізму із задоволеністю життям і психологічним благополуччям в осіб юнацького віку. *Науковий журнал з соціології та психології Габітус*. 2020. вип.12. С. 121–126.
3. Дьоміна Г.А., Мельничук О.Б. Психологічні особливості професійного вигорання психологів-психосоматологів. *Вчені записки Таврійського національного університету (ТНУ) імені В.І. Вернадського. Серія Психологія*. 2021. Том 32 (71). № 4. С. 28–34.
4. Карамушка Л.М., Бондарчук О.І., Грубі Т.В. Діагностика перфекціонізму та трудоголізму особистості: психологічний практикум. Кам'янець-Подільський. 2018. 64 с.
5. Сидоренко О.Б., Мачульська В.В. Особливості формування професійної ідентичності у студентів психологів. *New Horizons in Academic Research: Conference Proceedings of the 1st International Conference*, February 17–19. 2021. Caracas, Venezuela, Primedia elaunch LLC. 2021. P. 15–23.
6. Domina G. Conflicts as a cause of post-traumatic stress. *European Humanities Studies: State and Society*. Europejskie Studia Humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo. Poland-Ukraine. 2018. Issue 1(I). P. 78–88.
7. Frost R., Heinberg R., Holt C., Mattia J., Neubauer A.A. Comparison of two measures of perfectionism. *Pers. Individ. Differences*. 1993. P. 119–121.
8. Hamachek D. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*. 1978. V. 15. P. 27–33.
9. Hewitt P. Perfectionism in the Self and Social context: conceptualization, assesment and association with psychopathology. *Social Psychology*. 1991. V. 60. № 3. P. 456–470.
10. Slaney, R.B. The Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2001. V. 34. № 3. P. 130–145.

Domina H.A., Sydorenko O.B. THE ROLE OF PERFECTIONISM IN THE FORMATION OF FUTURE PSYCHOLOGIST'S PROFESSIONAL IDENTITY

The article is dedicated to studying the role of perfectionism in the formation of a future psychologist's professional identity. Perfectionism, as a distinctive personality trait, influences the process of self-definition and professional development of future psychologists. The concept and types of perfectionism are examined, as well as their impact on the motivation, self-esteem of professional skills, and attitude towards the psychology profession.

It is noted that perfectionism affects the self-evaluation of a future psychologist's professional skills through increased self-criticism, fear of mistakes, and reduced overall self-esteem. However, it can also contribute to the formation of effective support strategies and the development of professional identity.

The article presents research findings that can be beneficial for future psychologists, helping them understand the influence of perfectionism on their professional identity and find effective ways to overcome perfectionistic tendencies. Strategies for coping with perfectionistic tendencies and their impact on the formation of professional identity are analyzed. Emphasis is placed on the importance of self-acceptance, flexibility, as well as awareness of personal values as effective mechanisms for the psychologist's development and the formation of a stable professional identity.

The importance of awareness and understanding the need to avoid excessive perfectionism and develop adaptive strategies that promote balanced professional growth and the development of a healthy professional self-identification is also characterized.

Studying the impact of perfectionism on the self-evaluation of a future psychologist's professional skills will help improve knowledge about the formation of professional identity and the development of confidence in professional activities. It has practical significance for the psychological training of students and the formation of high-quality professionals in the future.

Therefore, this article serves as a valuable source of information for those interested in the study of perfectionism and professional identity in the context of psychology. It contributes to a deeper understanding of these concepts and provides practical tools for overcoming the negative consequences of perfectionistic tendencies and developing a stable and balanced professional identity.

Key words: *Perfectionism, professional identity, future psychologist, motivation, self-esteem, self-acceptance, flexibility, professional values.*

ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923:331.546

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/05>

Дробот О.В.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

ДЕТЕРМІНАНТИ ПРОЯВІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ТА МАРГІНАЛЬНОСТІ У СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИКІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

У статті теоретично обґрунтовано та емпірично досліджено психологічні чинники професійної ідентифікації випускників закладів вищої освіти. Професійна ідентичність об'єднує уявлення людини про своє місце в професійній групі, ставлення до своєї професійної належності та виконує функції розвитку емоційного прийняття себе як людини, що займається певною справою, усвідомлення відповідної ментальності, впевненості у професійній компетентності, самостійності й ефективності, переживання своєї професійної цілісності та визначеності. Відповідно, соціогенна втрата професійної ідентичності призводить до професійного маргіналізму як форми розпаду й трансформації професійної ідентичності, що пов'язано з неадекватним виконанням соціальних функцій професії. Студенти-професійні маргінали відзначаються дифузним статусом професійної ідентичності: завершуючи навчання в університеті та здобуваючи конкретну спеціальність, їх вибір залишається незначеним.

Емпірично досліджено професійну ідентичність, маргінальність, професійну затребуваність та стилі ідентичності студентів випускних курсів ЗВО (n=98). Описано і проаналізовано взаємозв'язки таких показників ідентичності/маргінальності: професіонал і соціум, соціум і професія, професійний статус і динаміка, професійна мотивація, професійний вчинок, кар'єра, мораль, альтернативний вибір, бути або видаватися. Встановлено кореляційні зв'язки цих параметрів з показниками професійної затребуваності особистості, з одного боку, та стилями ідентичності – нормативним, дифузним та шкалою відданості – з іншого.

Виокремлено основні групи соціально-психологічних чинників професійної маргінальності випускників закладів вищої освіти: соціально зумовлені, до яких належить оцінка соціально-економічного стану суспільства; професійно зумовлені, а саме: низький рівень професійної затребуваності особистості; особистісні – комплекс особистісних рис, які сприяють або заважають становленню професіонала, зокрема, дифузна особистісна та професійна ідентичність. Доведено, що в уявленні випускників закладів вищої освіти можливість професійного зростання, можливість зробити кар'єру в обраній сфері діяльності, просування службовими сходами безпосередньо пов'язані з наявністю чіткої системи професійних цілей і цінностей.

Ключові слова: професійна ідентифікація, професійна ідентичність, професійна маргінальність, випускники закладів вищої освіти, стиль ідентичності, професійна затребуваність.

Постановка проблеми. Сучасний рівень розвитку економічних відносин вимагає від фахівців не тільки володіння необхідними професійно важливими якостями, але й наявності особистісного потенціалу, який дозволив би успішно працювати в умовах економічно непрості ситуації в країні, постійних інновацій, безперервного

удосконалення й ускладнення управлінської діяльності. У нових соціально-економічних умовах сучасний професіонал має володіти максимально вираженими професійними якостями, чітко ідентифікувати себе з власною професією та бути орієнтованим на постійний розвиток у соціальному середовищі [11]. Професійна ідентифікація

спонукає майбутнього фахівця до результативної діяльності в професії, що є сутністю професійної ідентичності [6; 9]. Виступаючи складним інтеграційним феноменом, професійна ідентичність об'єднує уявлення людини про своє місце в професійній групі й, відповідно, у суспільстві, ставлення до своєї професійної належності [4; 9].

Соціогенна втрата професійної ідентичності призводить до професійного маргіналізму, що стає помітним соціальним явищем, причому не стільки у формі безробіття, скільки в особливій формі професійного маргіналізму на робочих місцях, який дослідниця О. Єрмолаєва [3] називає діючим маргіналізмом та визначає його як розпад і трансформацію професійної ідентичності, що пов'язано з неадекватним виконанням соціальних функцій професії.

Повною мірою це стосується майбутніх фахівців, а саме студентів, які впродовж навчання у закладах вищої освіти мають засвоїти професію, тобто набути професійних знань, вмінь та навичок, сформувати почуття причетності до норм професії та усвідомити її соціальну значущість. На жаль, можна спостерігати, що у частини студентів випускних курсів закладів вищої освіти недостатньо сформована система професійних цінностей, моралі та знання, вміння й навички з відповідного фаху.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Методологічною та теоретичною основою дослідження виступають наукові принципи діяльнісного підходу С. Рубінштейна (принцип єдності свідомості і діяльності); концептуальні положення про розвиток особистості в процесі професійної діяльності (В. Зінченко, О. Леонт'єв, В. Мясіщев); дослідницькі положення щодо відповідності особистісних якостей вимогам професії (А. Борисюк, Ю. Бохонкова, З. Ковальчук, В. Панок, В. Рибалка та ін.); уявлення про професійне становлення особистості як суб'єкта діяльності: стадіальність професійного розвитку, переживання професійних криз, формування професійної ідентичності Н. Завацька, Є. Клімов); дослідження в галузі психології ідентичності та криз в процесі розвитку особистості (праці Дж. Марсія про статус ідентичності, праці Е. Еріксона про формування ідентичності та необхідність переживання особистістю криз для розвитку).

Вітчизняними вченими (П. П. Горностай, М. М. Слюсаревський, В. О. Татенко, Т. М. Титаренко, Н. В. Хазратова та ін.) окреслюється проблематика розвитку особистості у соціальному середовищі, визначається психологічна проблема-

тика регуляції соціальної поведінки, міжособової взаємодії, соціального впливу [10], що спонукає професіонала до ефективної діяльності. Професійна соціалізація особистості відбувається сьогодні в ситуації значної соціальної варіативності – невизначених безпекових і соціальних ситуацій, різноманіття принципів організації соціальних спільнот, видів діяльності, соціальних ролей та групових норм. І тому для пересічної людини нестабільність суспільства сприймається, перш за все, як абсолютна невизначеність ситуації, де з'являється неможливість навіть найближчого прогнозування своєї долі. З тієї точки зору дослідники Іванченко Є. А. [5], Пілецька Л. С. [12] приділяють увагу професійній мобільності особистості та у тому числі професійної мобільності майбутніх фахівців. Особлива увага приділяється саме соціальній ситуації розвитку професіонала, де соціально-професійні вимоги задаються людині у межах соціальної ситуації професійного розвитку особистості. Справжній професіонал має бути готовим до змін, що зумовлені як науково-технічним прогресом так і кризовими соціальними змінами.

Професійна ідентичність, виконує такі функції, як розвиток професійного почуття, тобто емоційного прийняття себе як людини, що займається певною справою, усвідомлення відповідної ментальності, впевненість у професійній компетентності, самостійності, ефективності, переживання своєї професійної цілісності та визначеності [2].

В якості елементів професійної ідентичності розглядаються потреби, інтереси, установки, переконання та інші компоненти мотиваційної сфери особистості, які реалізуються та задовольняються в процесі професійного шляху. Засобами досягнення професійної ідентичності є відповідні знання й здібності, які забезпечують реалізацію активності, спрямованої на досягнення заданої професійної ідентичності [8].

Повною мірою ідея про те, що професійна ідентичність є продуктом тривалого особистісного та професійного розвитку, що залежить від соціальних умов, представлена в концепції професіогенезу О. Єрмолаєвої [3]. Автор виходить із того, що професійна ідентичність складається тільки на досить високих рівнях оволодіння професією та виступає як стійке узгодження основних елементів професійного процесу. Аналіз етапів оволодіння професією та відповідних рівнів ідентичності показує, що ступінь ідентифікації суб'єктом себе із професією визначає можливості реалізації перетворюючої функції ідентичності.

Професійна ідентичність виступає регулятором та координатором, що виконує стабілізуючу та перетворюючу функції, комбінація яких забезпечує професійне самовизначення й розвиток професіонала.

При відсутності професійної ідентичності має місце професійний маргіналізм. Нами було розглянуто теоретичні засади дослідження маргінальності професійної свідомості випускників закладів вищої освіти [1]. Дослідниця О. Єрмолаєва наводить сутнісну ознаку маргіналізму [2]: при зовнішній формальній причетності до професії – внутрішня неприналежність до професійної етики й цінностей як у плані самосвідомості (самоототожнення з відповідальністю, посадовими обов'язками і мораллю), так і в сфері поведінки (дія не в межах професійних функцій і етики, а під впливом інших мотивів або цілей).

Таким чином, професійна ідентичність є актуальним у науковому та практичному плані предметом сучасного психологічного дослідження. Це явище є інтегративним поняттям, в якому виражається взаємозв'язок когнітивних, мотиваційних і ціннісних характеристик особистості, що забезпечують орієнтацію у світі професій, професійному співтоваристві та у широкому соціальному оточенні, що дозволяє більш повно реалізовувати особистісний потенціал у професійній діяльності, а також прогнозувати можливі наслідки професійного вибору та намічати перспективи власного розвитку. Професійна спрямованість і самосвідомість (ідентичність) є найважливішими показниками професійного розвитку.

В контексті розглянутих праць недостатньо дослідженою виявляється проблема професійної ідентифікації випускників закладів вищої освіти, особливо студентів старших курсів, в аспектах професійної ідентичності, маргінальності, професійної затребуваності та стилів ідентичності.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження психологічних чинників професійної ідентифікації випускників закладів вищої освіти. Завдання дослідження:

1. Провести теоретико-методологічний аналіз підходів до вивчення професійної ідентифікації та професійної маргінальності у науковій літературі.

2. Емпірично дослідити психологічні чинники професійної ідентифікації випускників закладів вищої освіти у напрямі професійної ідентичності, маргінальності, професійної затребуваності та стилю ідентичності.

Виклад основного матеріалу. Дослідження було проведено на базі Таврійського національ-

ного університету імені В.І. Вернадського та Міжнародного європейського університету впродовж 2021–2022 рр. У дослідженні взяли участь 98 студентів випускних курсів денної форми навчання природничо-математичного та соціально-гуманітарного профілів підготовки.

Для розв'язання поставлених завдань використано **методи і методики**: діагностичний тест «Ідентичність / маргіналізм професіонала» О. Єрмолаєвої; опитувальник «Професійна затребуваність особистості» Є. Харитоновой, Б. Ясько; «Опитувальник стилів ідентичності М. Берзонські (адаптація О. Белинської, І. Броніна). Статистична обробка здійснювалась за допомогою комп'ютерної програми SPSS (версія 19.0).

Застосовано процедуру кореляційного аналізу, основною метою якого є кількісний опис форм, тісноти та спрямованості зв'язку між ознаками, виражений у коефіцієнті кореляції. За таблицею критичних значень коефіцієнта кореляції було визначено, що $r_{\text{крит.}} = 0,140$ ($p \leq 0,05$), $r_{\text{крит.}} = 0,182$ ($p \leq 0,01$) для $n = 200$ [3, с. 454].

У таблиці 1 представлено результати кореляційного аналізу між шкалами методики «Професійна ідентичність / маргінальність» О. Єрмолаєвої та показниками методики «Професійна затребуваність особистості» Є. Харитоновой.

Проаналізуємо послідовно отримані результати кореляційного аналізу. Факт того, що майже всі коефіцієнти кореляції виявилися статистично значущими, ми пов'язуємо з тим, що досліджувані параметри професійної ідентичності/маргінальності та параметри професійної затребуваності складають єдиний емпіричний конструкт, незважаючи на те, що автори діагностичних інструментів О. Єрмолаєва та Є. Харитонова ґрунтуються на різних вихідних теоретичних передумовах. І в одному, і в іншому випадках все ж таки можливо виокремити триєдину композицію професійної самореалізації та, відповідно, набуття професійної ідентичності: ставлення до своєї інструментальної «озброєності», ставлення до себе як професіонала у соціумі, ставлення до ролі та значення своєї професії у суспільстві.

Перша складова (компонент) «Професіонал і соціум» виявила наступні кореляційні взаємозв'язки зі шкалами методики «Професійна затребуваність особистості»: «належність до професійної спільноти» ($r_{\text{емп.}} = 0,342$; $p \leq 0,01$); «професійна компетентність» ($r_{\text{емп.}} = 0,412$; $p \leq 0,01$); «професійний авторитет» ($r_{\text{емп.}} = 0,387$; $p \leq 0,01$); «ставлення інших» ($r_{\text{емп.}} = 0,363$; $p \leq 0,01$); «самоствлення» ($r_{\text{емп.}} = 0,317$; $p \leq 0,01$).

Таблиця 1

Кореляційні взаємозв'язки професійної ідентичності/маргінальності з показниками професійної затребуваності особистості (n=98)

Професійна ідентичність/ маргінальність	Шкали методики «Професійна затребуваність»								
	ЗРПП	ППС	ППЗ	ПК	ПА	ОРПД	СІ	СС	ЗРПЗ
Професіонал і соціум	0,227	0,342	0,231	0,412	0,387	0,242	0,363	0,317	0,339
Соціум і професія	0,174*	0,265	0,392	0,273	0,311	0,371	0,342	0,362	0,418
Людина і професія (професійний статус і динаміка)	0,345	0,391	0,186	0,425	0,231	0,364	0,187	0,156*	0,214
Людина і професія (професійна мотивація)	0,321	0,165*	0,382	0,231	0,335	0,278	0,244	0,334	0,186
Людина і професія (професійний вчинок)	0,197	0,176*	0,184	0,365	0,285	0,326	0,417	0,324	0,314
Людина і професія (кар'єра)	0,423	0,156*	0,418	0,397	0,254	0,426	0,271	0,142	0,217
Людина і професія (мораль)	0,152	0,386	0,178*	0,184	0,314	0,156*	0,336	0,291	0,254
Людина і професія (альтернативний вибір)	0,243	0,231	0,319	0,327	0,217	0,415	0,185	0,297	0,234
Людина і професія (бути або видаватися)	0,167*	0,192	0,142*	0,176	0,315	0,182	0,376	0,378	0,212

Примітки. Шкали методики «Професійна затребуваність особистості»: Задоволеність реалізацією професійного потенціалу (ЗРПП) Приналежність до професійної спільноти (ППС) Переживання професійної затребуваності (ППЗ) Професійна компетентність (ПК) Професійний авторитет (ПА) Оцінка результатів професійної діяльності (ОРПД) Ставлення інших (СІ) Самоставлення (СС) Загальний рівень (ступінь професійної затребуваності особистості) (ЗРПЗ)
* $p \leq 0,05$

Друга складова «Соціум і професія» показала, що, на думку випускників закладів вищої освіти, спостерігається пряма залежність результативності в обраній професії від статусу певної професії та професіоналів у суспільстві, від уваги до цієї групи фахівців з боку держави, рівня заробітної плати, можливостей професійного зростання, що надається державними інституціями тощо. Це може бути, з одного боку, свідченням того, що студенти випускних курсів критично оцінюють соціально-економічний стан сучасного українського суспільства та, відповідно, їх власні можливості, якими вони зможуть скористатися сьогодні для успішної самореалізації у професії. З іншого боку, це може бути проявом дії захисних механізмів, екстернальної позиції, коли відповідальність за низький рівень своєї професійної самореалізації людина намагається «перекласти» на державу та її установи, які мали б «забезпечити» робоче місце, високого рівня фахову підготовку, хоча потрібної пізнавальної та навчальної мотивації студенти не виявляють.

Третя складова професійної ідентичності «Людина і професія» представлена 7-ма підшкалами, які демонструють наявність статистично підтверджених взаємозв'язків з показниками професійної затребуваності. Підшкала «професійний статус та динаміка» виявляє взаємозалежність із «задоволеністю ступенем професійної реалізації» ($r_{\text{емп.}} = 0,345$; $p \leq 0,01$); «належністю до професійної спільноти» ($r_{\text{емп.}} = 0,391$; $p \leq 0,01$); «про-

фесійною компетентністю» ($r_{\text{емп.}} = 0,425$; $p \leq 0,01$); «оцінкою результатів професійної діяльності» ($r_{\text{емп.}} = 0,371$; $p \leq 0,01$), тобто це показники, які переважно характеризують результативний блок професійної ідентичності (і, відповідно, маргінальності). Такі результати є цікавими, і свідчать, на наш погляд, про те, що майбутні фахівці із вищої освіти безпосередньо пов'язують можливості професійного руху, набуття професійного статусу зі змістом професійної підготовленості, з тим, що може запропонувати, образно кажучи, фахівець суспільству, на що він здатний, що знає, що вміє, наскільки він є конкурентоздатним на даний час.

Підшкала «професійна мотивація» показала наявність таких кореляційних взаємозв'язків: «переживання професійної затребуваності» ($r_{\text{емп.}} = 0,382$; $p \leq 0,01$); «професійний авторитет» ($r_{\text{емп.}} = 0,335$; $p \leq 0,01$); «самоставлення до себе як до значущого професіонала» ($r_{\text{емп.}} = 0,334$; $p \leq 0,01$). Ці дані показують, що прагнення до професійного зростання, до набуття знань, навичок у своїй спеціальності у студентів-випускників детермінується розумінням своєї ролі, свого місця як професіонала у суспільстві, тобто мотивацію професійного вибору, професійного становлення, професійного зростання зумовлюють переважно соціальні чинники – якщо обрана професія займає у суспільстві гідне місце, це додатково «підштовхує» до самовдосконалення в обраній професії.

Підшкала «Професійний вчинок» корелює із такими показниками професійної затребуваності

особистості – «ставлення до себе як до компетентного професіонала» ($r_{\text{емп.}} = 0,365$; $p \leq 0,01$); «сприйняття ставлення інших до себе як значимого фахівця» ($r_{\text{емп.}} = 0,417$; $p \leq 0,01$). Ця підшкала виявляє здатність особистості до самостійного пошуку варіантів розв'язання складних проблем у нестандартних ситуаціях професійної діяльності та спілкування. Відповідно, професійно маргінальні випускники виявляють певну пасивність, намагання скористатися допомогою або прямою вказівкою керівництва або колег, тобто відчуття себе як професіонала з низьким рівнем професійної компетентності, що зумовлює відповідне ставлення інших і, у свою чергу, призводить до слідування інструкціям, шаблонам, правилам, що суттєво знижує почуття власної відповідальності.

Показники за підшкалою «Професійна кар'єра» виявили такі кореляційні взаємозв'язки: «задоволеність реалізацією професійного потенціалу» ($r_{\text{емп.}} = 0,423$; $p \leq 0,01$); «переживання професійної затребуваності» ($r_{\text{емп.}} = 0,418$; $p \leq 0,01$); «ставлення до себе як до компетентного професіонала» ($r_{\text{емп.}} = 0,397$; $p \leq 0,01$); «оцінка результатів професійної діяльності» ($r_{\text{емп.}} = 0,424$; $p \leq 0,01$). Ці взаємозв'язки показують від чого переважно залежить прагнення фахівця забезпечувати своє професійне зростання та професійне вдосконалення та свідчать про те, що група «професійно маргінальних» студентів, яка оцінює свою професію як засіб отримання матеріальної винагороди, має низькі показники своєї професійної компетентності, вони відчують свою професійну незатребуваність, на низькому рівні оцінює професійні результати. Результати підтверджуються отриманими нами кореляційними взаємозв'язками професійної ідентичності / маргінальності з підшкалою «Професійний статус та динаміка» та надають підстави для висновку, що можливості професійного вдосконалення в обраній професії перш за все, з погляду випускників закладів вищої освіти зумовлюються їх інструментальною підготовленістю та конкурентоздатністю на ринку праці.

За підшкалою «Професійна мораль» отримано такі кореляційні взаємозв'язки: «належність до професійної спільноти» ($r_{\text{емп.}} = 0,386$; $p \leq 0,01$); «професійний авторитет» ($r_{\text{емп.}} = 0,314$; $p \leq 0,01$); «ставлення інших» ($r_{\text{емп.}} = 0,336$; $p \leq 0,01$). Результати виглядають логічними та доводять, що вчинки фахівця у випадку конфлікту інтересів між його особистими прагненнями та професійним обов'язком та професійною гідністю напряму визначається почуттям належності до

професійної спільноти, наявністю (або, відповідно, для професійно маргінальних випускників, його відсутністю) професійного авторитету, від сприйняття ставлення до себе як до значущого для інших професіонала.

Підшкала «Альтернативний вибір» на статистично значущому рівні корелює із такими показниками професійної затребуваності особистості: «переживання професійної затребуваності» ($r_{\text{емп.}} = 0,319$; $p \leq 0,01$); «професійна компетентність» ($r_{\text{емп.}} = 0,327$; $p \leq 0,01$); «оцінка результатів професійної діяльності» ($r_{\text{емп.}} = 0,415$; $p \leq 0,01$); «самоставлення» ($r_{\text{емп.}} = 0,297$; $p \leq 0,01$). Ця підшкала демонструє, наскільки усвідомленим та бажаним був свого часу професійний вибір особистості та зміни, які могли відбутися та й відбулися у них, коли студенти наближаються до завершення свого навчання у вищому навчальному закладі. Наші дані виявили, що професійно маргінальні студенти, як правило, розчаровані своїм професійним вибором, професія, яку вони набувають, їх не задовольняє, вони готові змінити професію та обрати для себе інший вид занять у майбутньому.

Підшкала професійної ідентичності/маргінальності «Бути або видаватися» має кореляційні взаємозв'язки: «професійний авторитет» ($r_{\text{емп.}} = 0,315$; $p \leq 0,01$); «ставлення інших» ($r_{\text{емп.}} = 0,376$; $p \leq 0,01$); «самоставлення» ($r_{\text{емп.}} = 0,378$; $p \leq 0,01$). Питання у методиці за цією шкалою побудовані на основі змодельованої ситуації, яка передбачає, що людині доведеться влаштуватися на роботу та проходити співбесіду із роботодавцем, та відображають яким чином особистість ставиться до необхідності надавати у резюме правдиву, чітку, достовірну інформацію про себе. На наш погляд, це свідчить про наявність професійної самоповаги, професійної гідності та поваги до місця та значення своєї професії у суспільстві взагалі. Кореляційні взаємозв'язки засвідчили, що для професійно маргінальних випускників закладів вищої освіти характерним є безвідповідальне ставлення до змісту свого резюме, що, у свою чергу, визначається усвідомленням відсутності професійного авторитету, низьким рівнем ставлення з боку інших людей як до компетентного професіонала, та, відповідно, низьким рівнем самоставлення.

Проаналізуємо кореляційні взаємозв'язки показників професійної ідентичності/маргінальності зі шкалами методики «Стилі ідентичності» М. Берзонські (табл. 2).

Кореляційні взаємозв'язки показників професійної ідентичності / професійної маргінальності зі стилями ідентичності (n=98)

Професійна ідентичність/ професійна маргінальність	Стилі ідентичності			
	Інформаційний	Нормативний	Дифузний	Шкала відданості
Професіонал і соціум	0,287	0,416	-0,316	0,176*
Соціум і професія	0,311	0,184	-0,325	0,159*
Людина і професія (професійний статус і динаміка)	0,326	0,113	-0,314	0,309
Людина і професія (професійна мотивація)	0,335	0,177	0,162	0,312
Людина і професія (професійний вчинок)	0,181	0,327	0,158	0,198
Людина і професія (кар'єра)	0,317	0,179	-0,145	0,322
Людина і професія (мораль)	0,174	0,331	-0,153	0,211
Людина і професія (альтернативний вибір)	0,189	0,215	-0,308	0,325
Людина і професія (бути або видаватися)	0,192	0,164	0,167	0,204

Примітка: * $p \leq 0,05$

Результати проведеного кореляційного аналізу показують наступне: Шкала «Інформаційного стилю ідентичності» на статистично значущому рівні корелює з показниками професійної ідентичності / професійної маргінальності: «Соціум і професія» ($r_{\text{емп.}} = 0,311$; $p \leq 0,01$); «Професійний статус і динаміка» ($r_{\text{емп.}} = 0,326$; $p \leq 0,01$); «Професійна мотивація» ($r_{\text{емп.}} = 0,335$; $p \leq 0,01$); «Кар'єра» ($r_{\text{емп.}} = 0,317$; $p \leq 0,01$). Можемо констатувати, що відповідальне ставлення до отримуваної інформації, прагнення пізнати смисли, цінності, призначення та високу місію своєї професії зумовлюють усвідомлений професійний вибір, високу оцінку своєї професійної належності, прагнення за допомогою своїх професійних навичок та можливостей забезпечувати себе як додатковий заробіток, так і професійне просування по кар'єрних сходах. Відповідно, для професійних маргіналів не характерним є активний пошук інформації, вони скоріше схильні орієнтуватися на вже існуючі норми, правила, стандарти, включаючи і професійні стереотипи, і стереотипи, що існують у суспільстві стосовно представників даної професії, тому їх рішення не є самостійними, ми бачимо виражену екстернальну позицію у питаннях своєї кар'єри, професійного зростання, набуття поважного професійного статусу тощо.

Шкала «Нормативного стилю ідентичності» виявляє такі кореляційні взаємозалежності: «Професіонал і соціум» ($r_{\text{емп.}} = 0,416$; $p \leq 0,01$); «Професійний вчинок» ($r_{\text{емп.}} = 0,327$; $p \leq 0,01$); «Професійна мораль» ($r_{\text{емп.}} = 0,331$; $p \leq 0,01$). Ці дані свідчать про те, що схильність випускників закладів вищої освіти мати чіткий, упорядкований набір професійних норм та цінностей, розуміння правил, стандартів, шаблонів зумовлюють уявлення старшокурсників про можливість своєї професійної

самореалізації, перш за все, у виборі способу професійної поведінки, особливо коли мова йде про існуючий конфлікт інтересів між особистими прагненнями та нормами та вимогами професії, та у питаннях професійної моралі. Тобто, коли система нормування поведінки є чіткою, то адаптація до неї відбувається легше. З іншого боку, виявляється, що професійно маргінальних фахівців буде утримувати від порушення професійних норм тільки наявність зовнішнього контролю, оскільки не відбулася інтерналізація професійних цінностей та професійної моралі.

Шкала «Дифузного стилю ідентичності» показала наявність статистично значущих кореляційних взаємозв'язків з наступними показниками професійної ідентичності / професійної маргінальності: «Професіонал та соціум» ($r_{\text{емп.}} = -0,316$; $p \leq 0,01$); «Соціум та професія» ($r_{\text{емп.}} = -0,325$; $p \leq 0,01$); «Професійний статус та динаміка» ($r_{\text{емп.}} = 0,314$; $p \leq 0,01$); «Альтернативний вибір» ($r_{\text{емп.}} = -0,308$; $p \leq 0,01$). Всі ці показники мають зворотний кореляційний зв'язок, що виглядає цілком логічним.

Дифузний стиль ідентичності характеризує людину, яка ще не визначила свої професійні цілі, наміри, прагнення, бажання, шляхи свого професійного розвитку тощо, тобто її професійна ідентичність є ще не сформованою. Отримані кореляційні взаємозв'язки є цікавими з погляду того, що випускники саме із дифузним стилем ідентичності дуже низько оцінюють роль і значення своєї професії у суспільстві, вони не визначили для себе її соціальних функцій, відповідно, вони на дуже низькому рівні визначають свої можливості як професіонала у суспільстві, тому й можливості професійного зростання, набуття вагомого соціального статусу.

Кореляція зі шкалою «Альтернативний вибір» свідчить про те, що студенти випускних курсів із дифузним стилем ідентичності готові змінити свою професію та обрати для себе інший професійний шлях. Такі результати наочно демонструють, що в уявленні випускників закладів вищої освіти можливість професійного зростання, можливість зробити кар'єру в обраній сфері діяльності, просування службовими сходами безпосередньо пов'язані з наявністю чіткої системи професійних цілей і цінностей.

Висновки. Теоретико-емпіричним шляхом нами визначено психологічні особливості професійної маргінальності студентів-випускників закладів вищої освіти. На основі порівняльного аналізу груп професійно ідентичних та професійно маргінальних випускників доведено, що студенти випускних курсів, які наближаються за своїми показниками до професійної маргінальності, усвідомлюють, що рівень їх професійної компетентності, інструментальної озброєності у професії є низьким; вони вказують на свою професійну незатребуваність; мають низький рівень професійного авторитету; відчувають недостатній рівень поваги та визнання з боку колег та інших значущих осіб, розчаровані у професійному виборі та не планують подальшу самореалізацію за обраною спеціальністю.

Професійні маргінали відзначаються дифузним статусом професійної ідентичності, завершуючи навчання в університеті та здобуваючи конкретну спеціальність, їх вибір залишається невизначеним. Такі випускники демонструють екстернальну позицію щодо подальшого професійного шляху, або статус мораторію, перебуваючи у стані кризи професійного вибору.

Виокремлено основні групи соціально-психологічних чинників професійної маргінальності випускників закладів вищої освіти: соціально зумовлені, до яких належить оцінка соціально-економічного стану суспільства; професійно зумовлені, а саме: низький рівень професійної затребуваності особистості; особистісні – комплекс особистісних рис, які сприяють або заважають становленню професіонала, зокрема, дифузна особистісна та професійна ідентичність.

Подальші перспективи відкриває дослідження чинників ідентичності/маргінальності у сфері вдосконалення у професії, зокрема, просування у професійній кар'єрі, а саме: рівня професійної компетентності, наявних знань, умінь та навичок із фаху, а також особистісних чинників ідентифікації, зокрема, відкритості досвіду та здатності до самоконтролю.

Список літератури:

1. Дробот О.В. Теоретичні засади дослідження маргінальності професійної свідомості випускників закладів вищої освіти. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Том 33 (72). № 6. 2022. С. 6 – 11.
2. Єрмолаєва О. П. Професійна ідентичність і маргіналізм: концепція і реальність. *Психологічний журнал*. Т. 22, № 4. 2001. С. 51–59.
3. Єрмолаєва О. П. Психологія професійного маргінала у соціально значимих видах праці. *Психологічний журнал*. Т. 22. № 5. 2001. С. 69–78.
4. Зливков В. Проблема особистісної та професійної самоідентифікації в сучасній психології. *Соціальна психологія*. 2006. № 5. С. 128–136.
5. Іванченко Є.А. Професійна мобільність майбутніх фахівців : навчально-методичний посібник. Одеса, 2004. С. 120.
6. Клибанівська Т.М. Професійна ідентичність: теоретичний аспект. *Збірник наукових праць «Теорія і практика сучасної психології»*. 2020 р., № 1, Т. 2. С. 52 – 57.
7. Кузьміна І.П. Професійна ідентичність майбутніх фахівців. *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка*. Випуск 1. 2012. С. 102–106.
8. Ложкин Г.В., Волянчук, Н. Ю. Професійна ідентичність в контексті маргінальної поведінки суб'єкта. *Соціальна психологія*. № 3 (29). 2008. С. 123–130.
9. Лукомська С.О., Чуйко О.В. Термінологічні аспекти професійної ідентичності. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В.О. Сухомлинського*. Миколаїв, 2013. Т. 2. Вип. 11 (99). С. 184–187.
10. Основи соціальної психології : підручник для закладів вищої освіти / П.П. Горностай, М.М. Слюсаревський, В.О. Татенко, Т.М. Титаренко, Н.В. Хазратова та ін. ; за ред. М.М. Слюсаревського. Київ : Талком, 2018. 580 с.
11. Павлюк М.М. Теоретичний аналіз проблеми ідентифікації у професійному становленні вчителя основної школи. *Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. Т. X. Ч. 3. Київ, 2008. С. 367–373.

12. Пілецька Л.С. Професійна мобільність особистості: психологічний аспект аналізу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. № 3 (32). Луганськ : Вид-во СХУ ім. В. Даля, 2013. С. 197–202.

Drobot O.V. DETERMINANTS OF MANIFESTATIONS OF PROFESSIONAL IDENTITY AND MARGINALITY AMONG GRADUATE STUDENTS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Psychological factors of professional identification of graduates of higher education institutions are theoretically substantiated and empirically investigated in the article. Professional identity unites a person's idea of his place in a professional group, his attitude to his professional affiliation and performs the functions of developing emotional acceptance of himself as a person engaged in a certain business, awareness of the appropriate mentality, confidence in the professional competence, independence and efficiency, experiencing his professional integrity and certainty. Accordingly, sociogenic loss of professional identity leads to professional marginality as a form of disintegration and transformation of professional identity, which is connected with inadequate performance of social functions of the profession. The students being marginals in the profession are characterized by a diffuse status of professional identity: while the complete their studies at the university and acquire a specific specialty, their choice remains uncertain.

Professional identity, marginality, professional demand and identity styles of graduate students of higher education institutions (n=98) have been empirically researched. The relationships between the following indicators of identity/marginality have been described and analyzed: a professional and society, society and profession, professional status and dynamics, professional motivation, professional act, career, morality, alternative choice, to be or to seem. Correlations of these parameters with indicators of the professional demand of the individual, on the one hand, and identity styles – normative, diffuse, and commitment scale - on the other hand, have been established.

The main groups of socio-psychological factors of professional marginality of graduate students of higher education institutions have been singled out: socially determined, which include the assessment of the socio-economic state of society; professionally determined, namely: low level of professional demand of the individual; personal – a set of personal traits that contribute to or hinder the formation of a professional, in particular, a diffuse personal and professional identity. It has been proven that in the minds of graduate students of higher education institutions, the possibility of professional growth, the possibility of making a career in the chosen field of activity, promotion at work are directly related to the availability of a clear system of professional goals and values.

Key words: professional identification, professional identity, professional marginality, graduate students of higher education institutions, identity style, professional demand.

Князєв В.М.

Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України

ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ ТА РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ

Дослідження присвячено виявленню впливу розладу дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) на самооцінку та розвиток особистості дітей молодшого шкільного віку.

Серед респондентів було 27 дівчинок та 95 хлопчиків. Дітей було поділено на чотири групи. Перша група – діти із більш вираженими проблемами гіперактивності та імпульсивності. До неї увійшли 32 дитини, серед яких 28 хлопчиків та 4 дівчинки. Друга група – діти із більш вираженими порушеннями уваги. До групи увійшли 35 дітей, серед яких 14 дівчинок та 21 хлопчик. До третьої групи було віднесено дітей із комбінованою формою РДУГ, яка поєднує в собі симптоми гіперактивності, імпульсивності та дефіциту уваги. У цю групу увійшли 29 дітей. В результаті дослідження особливостей самооцінки та розвитку особистості дітей із РДУГ було виявлено, що в них переважає адекватна та завищена самооцінка, не часто проявляється агресивність та дезорганізація діяльності. Типи малюнків «Неіснуючої тварини» були пов'язані з типами перебігу РДУГ: на рівні окремих підгруп істоти намальовані прямими та рівними лініями, середнього розміру, без агресивних елементів та штрихування. малюнків виявилися домінуючим для підгрупи дітей з дефіцитом уваги (21 при N=35), тоді, як для підгрупи дітей з проблемами гіперактивності та імпульсивності домінуючим було зображення тварин із великою кількістю повторюваних частин тіла, зображення при цьому було виконані різкими лініями з сильним натиском у центрі аркушу, або ж зміщені вліво. (19 при N=32). У підгрупі дітей з комбінованою формою РДУГ переважали малюнки з великою кількістю елементів, зображення яких займає увесь аркуш, характеризується хаотичною у самій структурі та великою кількістю агресивних елементів (ікла, шипасті хвости, тощо), у (11 при N=29), а для групи дітей із проблемами соціальної адаптації переважали зображення примароподібних істот, що розташовані у центрі аркушу, з акцентованою ділянкою рота та штриховкою. (10 при N=26).

Ключові слова: гіперактивність, самооцінка, особистість, імпульсивність, агресія.

Постановка проблеми. Проблема вивчення особливостей клінічних проявів розладу дефіциту уваги із гіперактивністю (РДУГ) у дитячому віці на даний момент набуває все більшої актуальності. На сьогодні велика кількість наукових праць присвячена цій проблематиці, проте, не дивлячись на ґрунтовність, змістовність та практичну цінність таких робіт, проблема РДУГ потребує подальшого вивчення. Перш за все подальшого вивчення потребують ті психологічні чинники, що виступаючи у якості взаємопов'язаної та системотворчої сукупності детермінант, що призводять до виникнення динамічних змін у основних клінічних проявах дітей із РДУГ.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Науменко Н. О., Клименко І. С. [1] після ґрунтовного вивчення особливостей самосвідомості дітей із РДУГ прийшли до висновку, що самооцінка недостатньо диференційована, часто містить протилежні конструкти або копіює оцінку з боку зна-

чущих дорослих. Маркова Т. [2] здійснила дослідження емоційного стану дітей із РДУГ і виявила в них порушення емоційної саморегуляції, часті напади гніву та розпачу. Голуб О. В., Лесик А. С., Щербакова Н. М. [3] розглядаючи процес адаптації першокласників із РДУГ вважає, що процес формування адекватної самооцінки в учнів починається з процесу самопізнання. Цей процес буде здійснюватись успішно, якщо дитина спроможна зрозуміти свій внутрішній світ – почуття, якості, здібності, що дозволить їй диференціювати власні психологічні утворення, і саме це є суттєвим показником самосвідомості. Чим більше конкретних властивостей вона зможе виділити, спрогнозувати свої вчинки, тим досконалішим буде її вміння здійснювати аналіз та узагальнення власної поведінки. У цьому автори згодні з І. Бехом, який переконує, що результатом саморозвитку особистості є своєрідність поєднання самосприяття та самопрогнозування [4, с. 12].

Лише під час пізнання власних духовних якостей можливе успішне формування особистістю адекватного емоційно-цілісного ставлення до себе, а також висока організація свого спілкування, поведінки та діяльності. Панасенко Е. А., Ліхно О. А. також вважають, що саме умови шкільного навчання та виховання мають сприяти становленню адекватної самооцінки дитини. Атаманчук Н. М. застосувала проєктивну методику «Кактус» з метою дослідження особистості дітей із РДУГ. Проаналізувавши малюнки, отримані в ході проведення проєктивної методики «Кактус», виявили зображення великої кількості голок у 15% гіперактивних дітей, що вказує на їхню агресивність. У 7% досліджуваних малюнки з темними кольорами: чорний та сірий, що вказує на підвищений рівень тривожності, 42% гіперактивних учнів малювали жовтим, червоним, зеленим кольорами, що можна пояснити як розкутість, рухливість, активність. У 26% гіперактивних дітей на малюнку спостерігали уривчасті лінії та сильне штрихування, що є ознаками імпульсивності – провідного симптому синдрому гіперактивності. 10% досліджуваних дітей на малюнках зобразили відростки у кактуса: це засвідчує ознаки демонстративності.

Бассінг Р., Зіма Б. Т., Перв'єн А. Р [7] здійснили дослідження, яке враховувало вплив на самооцінку дітей із РДУГ соціальної ситуації та медикаментозного лікування. Показники самооцінки в середньому були в межах норми. Однак у профілях супутніх захворювань РДУГ діти з РДУГ та інтерналізованими симптомами мали значно нижчі показники самооцінки, особливо в сферах тривоги та популярності, ніж діти лише із РДУГ або ті, хто має супутні розлади поведінки. Незалежними предикторами нижчої самооцінки було те, що дитина біла, високі функціональні порушення та супутні інтерналізовані захворювання, але не вживання ліків. Отримані дані свідчать про те, що втручання для РДУГ мають враховувати культурні особливості, а також бути спрямованими на покращення функціонального рівня дитини та пов'язаних з нею симптомів інтерналізації.

Целебі Ф., Юнал Д. [8] також звертають увагу на вплив супутніх розладів та культурних очікувань на самооцінку дітей із РДУГ.

Молаві П. та співавтори [9] виявили кількісну диференціацію когнітивних здібностей серед підтипів РДУГ з «оперативною пам'яттю». ADHD-I мав найгірший когнітивний профіль, тоді як ADHD-H отримав найвищий бал у всіх когнітив-

них областях. Важливо, що когнітивні здібності негативно корелюють з неуважністю та позитивно корелюють із симптомами гіперактивності. Крім того, оцінки самооцінки позитивно корелювали з когнітивними сферами та оцінювалися по-різному залежно від підтипів. ADHD-H, з найвищим когнітивним розвитком, мав також найвищий рівень самооцінки серед усіх підтипів.

Мохамаді Оранжі Б. із співавторами [10] показали, що контроль насильства та задоволення від гри, а також сімейні, освітні та соціальні стосунки покращилися у дітей з ожирінням та РДУГ, які займалися вправами на розвиток моторики.

Таким чином, в більшості наукових досліджень підкреслюється роль соціального оточення та корекційних занять на розвиток самооцінки, але є лише поодинокі публікації щодо впливу типу РДУГ на розвиток самооцінки та особистості.

Метою статті є виявлення впливу РДУГ на самооцінку та розвиток особистості дітей молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Емпіричним дослідженням охоплено 122 пари батьки-дитина. Вік дітей становив від 6 до 9 років. На момент обстеження усі діти почали, або вже проходили навчання за програмою загальноосвітніх навчальних закладів. З них навчалися вдома 21 особа, вдома та на корекційних заняттях – 14 дітей, в інклюзивних класах – 42, в інклюзивних класах та на корекційних заняттях – 20 осіб, ще 45 дітей відвідували заняття у звичайних класах. В усіх випадках діти мали діагноз РДУГ, встановлений лікарем-психоневрологом, або дитячим лікарем-психіатром. Серед респондентів було 27 дівчинок та 95 хлопчиків. Дітей було поділено на чотири групи. Перша група – діти із більш вираженими проблемами гіперактивності та імпульсивності. До неї увійшли 32 дитини, серед яких 28 хлопчиків та 4 дівчинки. Друга група – діти із більш вираженими порушеннями уваги. До групи увійшли 35 дітей, серед яких 14 дівчинок та 21 хлопчик. До третьої групи було віднесено дітей із комбінованою формою РДУГ, яка поєднує в собі симптоми гіперактивності, імпульсивності та дефіциту уваги. У цю групу увійшли 29 дітей. В усіх випадках це були хлопчики. Четверта група – діти із проблемами соціальної адаптації. До групи було віднесено 26 дітей, з яких 9 дівчинок та 17 хлопчиків.

Розподіл дітей на групи проводився з опорою на результати заповнення батьками опитувальника Вандербільта (варіант опитувальника для батьків). Під час розподілу дітей за групами

враховувалися показники за наступними шкалами:

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

Усі респонденти брали участь у дослідженні з дозволу батьків. Контингент досліджуваної вибірки був однорідним за базовими показниками, що дає можливість вважати результати дослідження такими, що репрезентативно відображають генеральну сукупність.

Для виявлення особливостей самооцінки та розвитку особистості було використано методики Самооцінка «Сходинки» (автор Г.Щур) та проєктивну методику «Неіснуюча тварина».

В процесі обстеження дітям пропонувалося відмітити свою позицію на бланку з малюнком драбинки, що складалося з 10 сходинок. При аналізі результатів виконання дітьми методики «Сходинки» бали було розподілено наступним чином:

- 10 балів – дуже високий показник;
- 8–9 балів – високий показник самооцінки;
- 4–7 балів – середній показник;
- 2–3 бали – низький показник;
- 0–1 бал – дуже низький показник.

За результатами аналізу було виявлено, що для більшості дітей з РДУГ є характерними середні показники самооцінки (таблиця 1). Зокрема 64 дитини, що становить 52,46% вибірки, вказали саме цей рівень при виконанні завдання. При цьому для 35 дітей (28,69%) характерним виявився високий рівень самооцінки, а для 8 дітей (6,56%) – дуже високий рівень. Такі результати можуть вказувати на порушення критичності мислення, або ж наявність компенсаторних механізмів. Також для 14 дітей (11,48%) характерним виявився низький рівень самооцінки. Лише у однієї дитини (0,82%) було виявлено дуже низький рівень самооцінки.

Таблиця 1

Результати виконання тестового завдання «Сходинки» дітьми з РДУГ

Рівень самооцінки	Відсоток дітей (N=122)
Дуже високий (10)	6,56 % (8)
Високий (8-9)	28,69 % (35)
Середній (4-7)	52,46 % (64)
Низький (2-3)	11,48 % (14)
Дуже низький (0-1)	0,82 % (1)

Аналіз середніх показників для кожної з виділених підгруп дітей з РДУГ дозволив виявити, що найвищі показники за методикою Самооцінка «Сходинки» є притаманними для підгрупи дітей із домінуючими показниками гіперактивності та імпульсивності і становить 7,2 бали (таблиця 2). Найнижчі середні показники було виявлено у підгрупі дітей із проблемами соціальної адаптації. Рівень показників самооцінки для цієї підгрупи становить 5,9. Для дітей з дефіцитом уваги та дітей з комбінованою формою РДУГ, середні показники за методикою становлять 6,4 та 6,8 відповідно.

Таблиця 2

Аналіз середніх показників самооцінки для кожної з підгруп дітей з РДУГ

Підгрупа РДУГ	Середній показник самооцінки
Діти із проблемами гіперактивності та імпульсивності N= 32	7,2
Діти із порушенням уваги N=35	6,4
Діти із комбінованою формою РДУГ N=29	6,8
Діти із проблемами соціальної адаптації N=26	5,9

Для розрахунку рівня кореляції між показниками самооцінки та основними проявами РДУГ було використано критерій Пірсона. За результатами розрахунків, що наведені у таблиці 3, було виявлено кореляцію між показниками уваги та рівнем самооцінки у підгрупі дітей з проблемами соціальної адаптації на рівні 0,011 ($P \leq 0,01$). Також при розрахунку результатів на рівні усїєї вибірки, було виявлено кореляції показників самооцінки з проявами РДУГ на рівні $P \leq 0,05$:

- кореляції 0,019 з показником «Гіперактивність та імпульсивність»;
- кореляцію 0,029 з показником «Тривожно-депресивні симптоми».

Метод дослідження побудований на теорії психомоторного зв'язку. Для реєстрації стану психіки використовується дослідження моторики. При виконання завдання дітям пропонувалися простий та кольоровий олівці.

При інтерпретації результатів виконання завдання враховувалися наступні показники:

- просторове розміщення та розмір зображення;

- особливості побудови зображення (частини тіла та додаткові елементи);
- ступень упорядкованості (хаотичність/упорядкованість) зображення;
- характер ліній.

За результатами аналізу особливостей виконання завдання було виділено п'ять основних груп малюнків:

1. Малюнки, на яких зображувалися тварини із великою кількістю повторюваних частин тіла, зображення при цьому було виконані різкими лініями з сильним натиском у центрі аркушу, або ж зміщені вліво.

2. Зображення істот із захисники конструкціями (шипамі, панцирами), зображення невеликі за розміром, як правило просторово зміщені від центру аркушу.

3. Тварини з великою кількістю елементів, зображення яких займає увесь аркуш, характеризується хаотичною у самій структурі та великою кількістю агресивних елементів (ікла, шипасті хвості, тощо).

4. Зображення примароподібних істот, що розташовані у центрі аркушу, з акцентованою ділянкою рота та штриховкою.

5. Істоти намальовані прямими та рівними лініями, середнього розміру, без агресивних елементів та штрихування.

Було виявлено, що для більшості дітей з РДУГ притаманним виявився п'ятий тип малюнків, тоді як найменш розповсюдженим виявився третій тип (таблиця 4). Зокрема було виявлено наступний характер розподілу малюнків неіснуючої тварини:

- перший тип малюнків – 28,69%;
- другий тип малюнків – 18,03%;
- третій тип малюнків – 9,02%;
- четвертий тип малюнків – 9,84%;
- п'ятий тип малюнків – 34,43%.

На рівні окремих підгруп п'ятий тип малюнків виявився домінуючим для підгрупи дітей з дефіцитом уваги (21 при N=35), тоді, як для підгрупи дітей з проблемами гіперактивності та імпульсивності домінуючим виявився перший тип малюнків (19 при N=32). У підгрупі дітей з комбінованою формою РДУГ переважали малюнки третього типу (11 при N=29), а для групи дітей із проблемами соціальної адаптації переважали малюнки четвертого типу (10 при N=26).

При подальшій обробці результатів було використано Н-критерій Краскела-Уолліса для виявлення рівню розбіжностей між окремими підгрупами та рівні усієї вибірки. Було виявлено показники з рівнем значущості $P \leq 0,01$ на рівні:

- для показника «Дефіцит уваги» – 0,001;
- для показника «Гіперактивність та імпульсивність» – 0;

Таблиця 3

Результати розрахунку рівня кореляції між показниками самооцінки та основними проявами РДУГ

	Кореляція самооцінки із симптомами РДУГ					
	1	2+3	4	5	6	7
Діти із проблемами гіперактивності та імпульсивності N= 32	0,804	0,556	0,268	0,673	0,665	0,365
Діти із порушенням уваги N=35	0,106	0,274	0,975	0,732	0,4	0,797
Діти із комбінованою формою РДУГ N=29	0,291	0,341	0,614	0,432	0,231	0,597
Діти із проблемами соціальної адаптації N=26	0,011*	0,239	0,418	0,501	0,743	0,931
Уся вибірка N=122	0,948	0,019*	0,806	0,441	0,029*	0,393

Таблиця 4

Особливості розподілу результатів виконання методики «Неіснуюча тварина» серед дітей з РДУГ

Підгрупа РДУГ	Кількість малюнків				
	1	2	3	4	5
Діти із проблемами гіперактивності та імпульсивності N= 32	19	3	0	0	10
Діти із порушенням уваги N=35	1	11	0	2	21
Діти із комбінованою формою РДУГ N=29	7	8	11	0	3
Діти із проблемами соціальної адаптації N=26	8	0	0	10	8
Уся вибірка N=122	35 (28,69%)	22 (18,03%)	11 (9,02%)	12 (9,84%)	42 (34,43%)

- для показника «Тривожно-депресивні симптоми» – 0;
- для показника «Соціальна адаптація» – 0,001.

Було виявлено показники з рівнем значущості $P \leq 0,05$ за показниками «Реакції опозиції» (0,024) та «Соціальна адаптація» (0,035) для підгрупи дітей з проблемами соціальної адаптації. Також було виявлено розбіжності на рівні $P \leq 0,01$ для показника «Гіперактивність та імпульсивність» у підгрупі дітей з гіперактивністю.

Дискусія. Досі достатньо складним питанням є – чи пов'язані особливості самооцінки дітей із РДУГ з їхньою неуспішністю в школі та відповідною реакцією батьків та вчителів, чи з проблемами у розвитку психічних процесів. В нашому дослідженні було виявлено, що в дітей переважала адекватна та дещо завищена самооцінка, відсутність проявів агресії на малюнках. Через те, що діти отримували корекційну допомогу, а їхні батьки психологічну підтримку, це сприяло формуванню адекватної самооцінки та відносно нормативному розвитку особистості.

Висновки. В результаті дослідження особливостей самооцінки та розвитку особистості дітей із РДУГ було виявлено, що в них переважає

адекватна та завищена самооцінка, не часто проявляється агресивність та дезорганізація діяльності. Типи малюнків «Неіснуючої тварини» були пов'язані з типами перебігу РДУГ: на рівні окремих підгруп істоти намальовані прямими та рівними лініями, середнього розміру, без агресивних елементів та штрихування. малюнків виявилися домінуючим для підгрупи дітей з дефіцитом уваги (21 при $N=35$), тоді, як для підгрупи дітей з проблемами гіперактивності та імпульсивності домінуючим було зображення тварин із великою кількістю повторюваних частин тіла, зображення при цьому було виконані різкими лініями з сильним натиском у центрі аркушу, або ж зміщені вліво (19 при $N=32$). У підгрупі дітей з комбінованою формою РДУГ переважали малюнки з великою кількістю елементів, зображення яких займає увесь аркуш, характеризується хаотичною у самій структурі та великою кількістю агресивних елементів, у вигляді ікол, шипів, хвостів тощо (ікла, шипасті хвости, тощо (11 при $N=29$), а для групи дітей із проблемами соціальної адаптації переважали зображення примароподібних істот, що розташовані у центрі аркушу, з акцентованою ділянкою роту та штриховкою (10 при $N=26$).

Список літератури:

1. Науменко Н. О., Клименко І. С. Особливості самосвідомості дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка. *Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія.* 2013. Том. X. Вип. 25. С. 348–356.
2. Маркова Т. Дослідження емоційного стану дітей із СДУГ. *Психологічні дослідження: наукові праці студентів соціальнопсихологічного факультету.* Випуск 5 / за ред. О. Л. Музики, Ю. Ю. Дем'янчук. Житомир, 2013. 78–80 с.
3. Голуб О. В., Лесик А. С., Щербакова Н. М. Педагогічні умови виховання гіперактивних дітей у початковій школі. *Психолого-педагогічні науки.* 2022. № 1. С. 43–46.
4. Бех І. Д. Вибрані наукові праці. Виховання особистості. Чернівці: Букрек, 2015. Т. 2. 640 с.
5. Панасенко Е. А., Ліхно О. А. Психологічний супровід гіперактивної дитини-дошкільника: теоретичні й прикладні підходи. *Молодий вчений.* № 10.1 (62.1). Жовтень, 2018. С. 83–86.
6. Атаманчук Н. М. Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку із синдромом гіперактивності. *Психологічний часопис: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка.* № 1 (11). Вип. 11. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2018. С. 9–25.
7. Bussing, R., Zima, B. T., & Perwien, A. R. (2000). Self-esteem in special education children with ADHD: Relationship to disorder characteristics and medication use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(10). P. 1260–1269.
8. Çelebi, F., & Ünal, D. (2021). Self esteem and clinical features in a clinical sample of children with ADHD and social anxiety disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(4). P. 286–291.
9. Molavi, P., Nadermohammadi, M., Salvat Ghojehbeiglou, H., Vicario, C. M., Nitsche, M. A., & Salehinejad, M. A. (2020). ADHD subtype-specific cognitive correlates and association with self-esteem: A quantitative difference. *BMC psychiatry*, 20(1). P. 1–10.
10. Mohammadi Orangi, B., Yaali, R., Ackah-Jnr, F. R., Bahram, A., & Ghadiri, F. (2021). The effect of nonlinear and linear methods and inclusive education on self-esteem and motor proficiency of ordinary and overactive children. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, 8(2). P. 69–78.

Kniaziev V.M. FEATURES OF SELF-ASSESSMENT AND PERSONALITY DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

The study is devoted to identifying the impact of ADHD on the self-esteem and personality development of children of primary school age.

There were 27 girls and 95 boys among the respondents. Children were divided into four groups. The first group is children with more pronounced problems of hyperactivity and impulsivity. It included 32 children, including 28 boys and 4 girls. The second group is children with more pronounced attention disorders. The group included 35 children, including 14 girls and 21 boys. The third group included children with a combined form of ADHD, which combines symptoms of hyperactivity, impulsivity, and attention deficit. This group included 29 children. As a result of the study of the peculiarities of self-esteem and personality development of children with ADHD, it was found that adequate and overestimated self-esteem prevails in them, aggressiveness and disorganization of activities are not often manifested. The types of drawings of the "Non-Existent Animal" were associated with the types of the course of RDUG: at the level of individual subgroups, creatures are drawn with straight and even lines, of medium size, without aggressive elements and hatching. drawings were dominant for the subgroup of children with attention deficit (21 with N=35), while for the subgroup of children with hyperactivity and impulsivity problems, the image of animals with a large number of repeated body parts was dominant, the image was made with sharp lines with a strong pressure in center of the sheet, or shifted to the left. (19 at N=32). In the subgroup of children with a combined form of ADHD, drawings with a large number of elements, the image of which occupies the entire sheet, characterized by a chaotic structure and a large number of aggressive elements (fangs, spiky tails, etc.) prevailed in (11 at N=29), and for groups of children with problems of social adaptation were dominated by images of ghost-like creatures located in the center of the sheet, with an accented area of the mouth and hatching. (10 at N=26).

Key words: *hyperactivity, self-esteem, personality, impulsivity, aggression.*

Шумейко О.М.

Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ПІДЛІТКОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Розглянуто й обґрунтовано актуальність проблеми існування зв'язків між тривожністю, як специфічною реакцією особистості на ситуації, та підлітковим віком. Зокрема, в результаті проведеного емпіричного дослідження було виявлено та ретельно проаналізовано конкретні особливості переживання тривожності підлітками, а також психологічна та фізична симптоматики підліткової тривожності в умовах переживання війни. На основі даних емпіричного дослідження робиться спроба пошуку оптимальних шляхів для подальшої психокорекції та психопрофілактики підліткової тривожності з урахуванням мотиваційного та когнітивного аспектів. Результати констатуючого етапу дослідження дозволили виявити стан та особливості переживання тривожності підлітками. Також були проаналізовані психологічні симптоми тривожності підлітків, пов'язані з воєнним станом у державі: дратівливість, перепади настрою, почуття провини, сором, самозвинувачення, сум, труднощі із концентрацією уваги, занепокоєння і страх, відокремлення від інших. Фізичні симптоми: безсоння або нічні жахи, переляк за відсутності причин, сильне серцебиття, біль, втома, знервованість, напруження м'язів.

На основі даних діагностики було розроблено програму, спрямовану на зменшення тривожності підлітків, за допомогою використання асоціативних метафоричних карт для зниження рівня тривожності та стресу в рамках переживання тривожності та пошуку ресурсів через проєкцію на картини природи. Дослідження ефективності засобів психопрофілактики та психокорекції тривожності складалося з вивчення когнітивного, мотиваційного та діяльнісного компонентів. Було доведено, що профілактичний та корекційний процеси неможливі без дотримання певних принципів, а саме: системності, культурологічної відповідності, наступності, особистісної орієнтованості, практичної спрямованості, інтегративності тощо. На констатуючому етапі дослідження ми виявили, що мають місце переважно негативні форми переживання тривожності в групах досліджуваних осіб. Контрольний етап дослідження здійснювався за тими ж показниками, рівнями й методами, які використовувалися в первинній діагностиці. Цей етап дав змогу перевірити ефективність формувального етапу та підтвердив результативність проведеної роботи. У свою чергу, результативність запропонованої програми забезпечувалася комплексним підходом до переживань та емоційних проявів підлітків, що відчувають ознаки тривоги під час воєнного стану.

Ключові слова: підлітковий вік, тривожність, воєнний стан, страхи, стрес, психопрофілактика.

Постановка проблеми. У професійному середовищі вчених-психологів і психологів-практиків тема визначення шляхів подолання тривожності серед цивільного населення у складний для держави період, пов'язаний із воєнними діями на певній території, є гострою й потребує всебічного вивчення як на психологічному, так і на соціальному рівнях. Визначено, що ситуація воєнного стану в Україні призводить до значної кількості, прямо чи опосередковано, постраждалих від військової агресії, яка особливо гостро відбивається на психіці дітей підліткового віку, що характеризується нестійкістю та незрілістю нервово-психічних процесів. Це, у свою чергу, обумовлює стрімке збільшення кількості стресових розладів,

відчуття невизначеності, постійного страху за своє життя та життя близьких, підвищення рівня тривожності як у підлітків, так і у осіб різних вікових категорій.

Відомі дослідники (Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л., Барановська Я. Г.) розглядали тривожність як каталізатор виникнення численних патологічних станів особистості в подальшому житті: схильність до суїцидальної поведінки, невротичні та психосоматичні розлади, депресивні стани тощо. Наукові дослідження підліткової тривожності в умовах воєнного стану мають стати предметом широкого кола інтересів не лише психологів, а й інших науковців [3, с. 154].

Проблема дослідження особистісних змін, яких зазнає підліток внаслідок переживання психотравмуючих ситуацій, пов'язаних із воєнним станом, що характеризується непередбачуваністю та, в більшості випадків, неконтрольованістю ситуації, має високу практичну значущість у психології. Гострота й глибина переживань, викликаних тривогою внаслідок воєнних подій, пов'язані із думками про своє життя, своїх близьких, друзів, безумовно справляють серйозний вплив не лише на суб'єктивне благополуччя і психічне здоров'я людини, а також, як стверджують провідні дослідники (Мудрак І. А., Матохнюк Л. О., Максименко С. Д., Коваль І. А., Максименко К. С., Папуча М. В. та ін.), можуть призводити до стійких особистісних змін, які відбиватимуться як на самоставленні, так і на самореалізації підлітка [7, с. 244].

Беручи до уваги сенситивність підліткового віку, ситуація війни, безперечно, викликає тривожність як специфічну реакцію особистості на ситуації, що потребують від неї зміни способу поведінки, стилю життя, способу мислення, упередженого ставлення до себе та навколишнього світу. Як зазначають дослідники, довготривале перебування у стані невизначеності й страху, загрози задоволення основних потреб дитини формують тривожну поведінку, а хвилюючі переживання призводять до її соціально-психологічної дезадаптації [1, с. 216].

Отже, незважаючи на велику кількість емпіричних досліджень, присвячених проблемі підліткової тривожності, досліджень щодо способів подолання стану високої тривожності під час воєнного стану для осіб підліткового віку недостатньо.

Метою статті є спроба теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити тривожну поведінку підлітків та оптимальні засоби її психопрофілактики та психокорекції в обмежених умовах війни.

Вивчення тривожності на різних етапах життя людини є важливим як для розкриття суті даного явища, так і для розуміння вікових закономірностей розвитку емоційної сфери людини. Визначено (Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л., Барановська Я. Г.), що саме тривожність знаходиться в основі цілої низки психологічних проблем, у тому числі порушень поведінки та патохарактерологічних розладів особистості. Отже, термін «тривожність» позначає психічний стан емоційної напруги, настороженості, хвилювання, душевного дискомфорту, підвищеної вразливості при ускладненнях, загостреного

почуття провини й недооцінювання себе в ситуаціях очікування, невизначеності або передчуття неясної загрози, значущій втраті рівноваги особистості [8, с. 49–54].

Науково доведено, що тривожність часто розглядається в загальному переліку невротичних і преневротичних утворень як така, що породжується внутрішньоособистісними конфліктами (К. Роджерс, Мудрак І. А. та ін.); як психологічний стан підвищеного занепокоєння та емоційної напруги людини; як риса характеру індивіда, що має свій прояв у схильності до реакцій тривоги, як відчуття страху й поганих передчуттів (М. Кордуел, Барановська Я. Г.).

Разом із тим, тривожність визначається як схильність до переживання реальної й надуманої небезпеки (Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л.) [6, с. 38].

У класичній психології поняття «тривожність» розуміється як переживання емоційного дискомфорту, що пов'язаний із очікуванням невдачі або передчуттям якоїсь загрози, як результат незадоволення людиною своїх значимих потреб, які є актуальними при перебуванні в певній ситуації або ж які стійко домінують при гіпертрофованому типі особистості за умови наявності постійної тривожності, та є сталим особистісним утворенням, що зберігається протягом певного часу [2, с. 13–18].

Саме тому в підлітковому віці тривожність стає стійким особистісним утворенням у поєднанні з особливостями «Я-концепції», ставленням підлітка до себе тощо [4, с. 167].

На першому етапі дослідження ми провели психодіагностику двох підліткових груп (експериментальної та контрольної) за допомогою комплексу обраних методик. Так, аналіз результатів «Методики виміру соціальної адаптації» П. Кузнецова, показав, що всі респонденти експериментальної та контрольної груп переживали середній рівень соціальної адаптації. Також було встановлено, що у респондентів в експериментальній групі (ЕГ) дещо переважають високі показники соціальної дезадаптації (X ср. = 5,65 балів) над середніми (X ср. = - 4,35), але їх різниця є дуже незначною. У респондентів контрольної групи переважають високі показники (X ср. = - 5,48 балів) порівняно з низькими (X ср. = 4,51 бал).

Відсоткове співвідношення середнього рівня соціальної дезадаптації засвідчило, що однакова кількість респондентів (по 7) в ЕГ і КГ мають сформований показник переживання соціальної адаптації нижче середнього, але у відсотковому

співвідношенні у ЕГ їх дещо менше, ніж в КГ (43,7% проти 46,7%).

Кількість респондентів із середніми значеннями переважає в ЕГ (9 осіб – це 56,3%) порівняно з кількістю респондентів в КГ (8 осіб – це 53,3%). Також, за результатами дослідження за шкалою явної тривожності для дітей СМАС, виявилось, що у респондентів в обох групах – експериментальній та контрольній переважає середній рівень сформованості прояву тривожності.

Відсоткове співвідношення рівнів переживання тривожності показало, що у респондентів як в ЕГ, так і в КГ переважають низький і середній рівень переживання тривожності.

Для дослідження впливу переживання самооцінної тривожності на особистість дитини підліткового віку нами було використано методикою «Шкала тривожності» Тейлора, бо в умовах онлайн-навчання доцільно було б виміряти рівень самооцінної тривожності, враховуючи воєнний стан в країні [5, с. 320]. «Усереднені» показники впливу травматичної ситуації за методикою «Шкала тривожності» Тейлора засвідчили, що респонденти в ЕГ мають низький рівень збудливості (X ср. = 56,44 бали), а в КГ – середній рівень за всіма шкалами (X ср. = 59,4 бали). Цікавим виявилось відсоткове співвідношення рівнів негативного впливу за шкалою оцінки впливу соціальної тривожності на констатуючому етапі (таблиця 1).

Аналіз отриманих результатів показує, що серед респондентів в експериментальній групі (ЕГ) менший відсоток має середній рівень (61,5% проти 65,9%) і більший відсоток респондентів

із контрольної групи (КГ) мають низький рівень (38,5% порівняно з 34,1%).

Досліджувані, які мають високий рівень гостроти впливу тривожності, переважно виявляють недовіру до оточуючих, у них комунікація часто носить егоцентричний характер.

Респонденти ж із низьким рівнем гостроти впливу тривожності легко вступають у контакт, проявляють активність у спілкуванні, охоче включаються в спільну діяльність. Отже, досліджуваним притаманний нижчий рівень гостроти переживання тривожності.

Таким чином, діагностика на констатуючому етапі дозволила встановити, що більшість респондентів мають низький та середній рівні тривожності.

У подальшій роботі для з'ясування розбіжностей між показниками ЕГ та КГ ми використали критерій U-Манна-Уїтні для оцінки різниці між двома вибірками за будь-якою ознакою.

Встановлення розбіжностей за всіма показниками між результатами ЕГ та КГ представлені у таблиці 2.

Отримані результати статистичної обробки свідчать про те, що на констатуючому етапі емпіричного дослідження відсутні відмінності в показниках тривожності, уникнення, збудливості між досліджуваними експериментальної (ЕГ) і контрольної (КГ) груп.

Мають місце розбіжності в показниках позитивних і негативних форм поведінки досліджуваних. Це свідчить про те, що на початку нашого дослідження рівень переживання тривожності

Таблиця 1

Рівень гостроти впливу шкільної тривожності	Експериментальна група		Контрольна група	
	%	Кількість респондентів	%	Кількість респондентів
Дуже високий	0,0	0	0,0	0
Високий	0,0	0	0,0	0
Середній	61,5	18	65,9	18
Низький	38,5	12	34,1	9

Таблиця 2

Встановлення розбіжностей між показниками досліджуваних ЕГ і КГ на констатуючому етапі дослідження

Показники	Середній ранг		Показник U емп. Манна-Уїтні	Рівень значущості
	ЕГ	КГ		
Позитивні форми поведінки	19,86	12,80	63,0*	0,026, $p < 0,05$
Рівень тривожності	19,43	11,20	65,0*	0,024, $p < 0,05$
Соціальна тривожність	16,47	15,5	112,5	0,770, $p > 0,05$
«Уникнення»	15,31	16,73	131,0	0,682, $p > 0,05$
«Збудливість»	14,75	17,33	140,0	0,446, $p > 0,05$

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

двох груп (ЕГ і КГ) був практично однаковим, за винятком позитивних і негативних форм.

На другому, формуючому етапі ми застосували в експериментальній групі програму подолання тривожності. У процесі застосування було дотримано таких аспектів:

- психологічні (зниження напруження та сприяння емоційній розрядці);
- психотерапевтичні (допомога змінити ставлення до себе й навколишнього світу, способи спілкування, психічне самопочуття);
- технологічні (сприяння частковому виведенню мислення з раціональної сфери у сферу фантазій, що є відображенням дійсності).

На третьому, контрольному етапі дослідження ми знову продіагностували респондентів груп за допомогою обраних методик та виявили динаміку розвитку. Розглянемо результати дослідження після впровадження програми як засобу подолання соціальної тривожності підлітків. Динаміка усереднених показників за методикою «Шкала явної тривожності для дітей СМАС» (за результатами спостереження) засвідчила, що на контрольному етапі дослідження у досліджуваних ЕГ дещо підвищилися показники позитивних і зменшилися показники негативних форм прояву тривожності. У досліджуваних КГ також відбулися зміни в бік незначного підвищення показників позитивних уявлень і незначного зниження негативних уявлень [5, с. 112–116]. Відсоткова динаміка наведена у таблиці 3.

Отримані результати показали, що має місце певна динаміка на контрольному етапі дослідження як в ЕГ, так і в КГ, яка свідчать про те, що

в експериментальній групі відбулися більш суттєві зміни, ніж у контрольній групі.

Позитивні форми поведінки показали 62,5% ЕГ, що на 18,8% більше, ніж на констатуючому етапі. І, відповідно, на 18,8% зменшилися прояви негативних соціальних форм поведінки, порівняно з констатуючим етапом. У КГ зміни відбулися лише на 6,6% збільшення позитивних і зниження негативних соціальних уявлень.

Отримані результати графічно представлені на рис. 1.

Аналіз отриманих результатів свідчить, що в експериментальній групі відбулися більш якісні зміни позитивних і негативних уявлень досліджуваних ЕГ (3 дитини) порівняно з досліджуваними КГ. У контрольній групі також спостерігаються позитивні зміни, але вони незначні.

Отримані результати дослідження за шкалою оцінки тривожності наведені у таблиці 4.

Бачимо, що у досліджуваних ЕГ відбулися більш суттєві зміни за показником тривожності, порівняно з показниками досліджуваних КГ. Відсоткова динаміка представлена у таблиці 5.

Проведений аналіз свідчить про те, що у респондентів контрольної групи результати змінилися не суттєво – лише на 6,7% змінився високий і низький рівень впливу. Результати експериментальної групи зазнали більших змін: на контрольному етапі залишилося лише 12,5% з низьким рівнем впливу в експериментальній групі, це на 37,25% менше, ніж на констатуючому етапі.

На 25% змінився високий рівень, і на 7,25% підвищився середній рівень. Отримані результати представлені графічно на рис. 2.

Таблиця 3

Відсоткова динаміка форм досліджуваних контрольної та експериментальної груп за методиками «Анкетування батьків «Тест для батьків на оцінку рівня тривожності дитини» О. Захарова та анкетування вчителя «Анкета визначення рівня тривожності» Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко на контролюючому етапі

Форми	ЕГ				КГ			
	Констатуючий		Контрольний		Констатуючий		Контрольний	
	%	К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	К-ть
Позитивні	43,7	7	62,5	10	46,7	7	53,3	8
Негативні	56,3	9	37,5	6	53,3	8	46,7	7

Таблиця 4

Динаміка усереднених результатів за «Шкалою оцінки впливу тривожності» на контролюючому етапі

Шкала	ЕГ (в балах)				КГ (в балах)			
	Констатуючий		Контрольний		Констатуючий		Контрольний	
	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень
тривожність	11,9	середній	20,93	середній	11,8	середній	15,9	середній

Відсоткова динаміка за показниками рівня тривожності на контролюючому етапі

Вплив шкільної тривожності	ЕГ				КГ			
	Констатуючий		Контрольний		Констатуючий		Контрольний	
	%	К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	К-ть
Високий	12,5	2	37,5	6	20,0	3	26,7	4
Середній	43,75	7	50,0	8	40,0	6	40,0	6
Низький	43,75	7	12,5	2	40,0	6	33,3	5

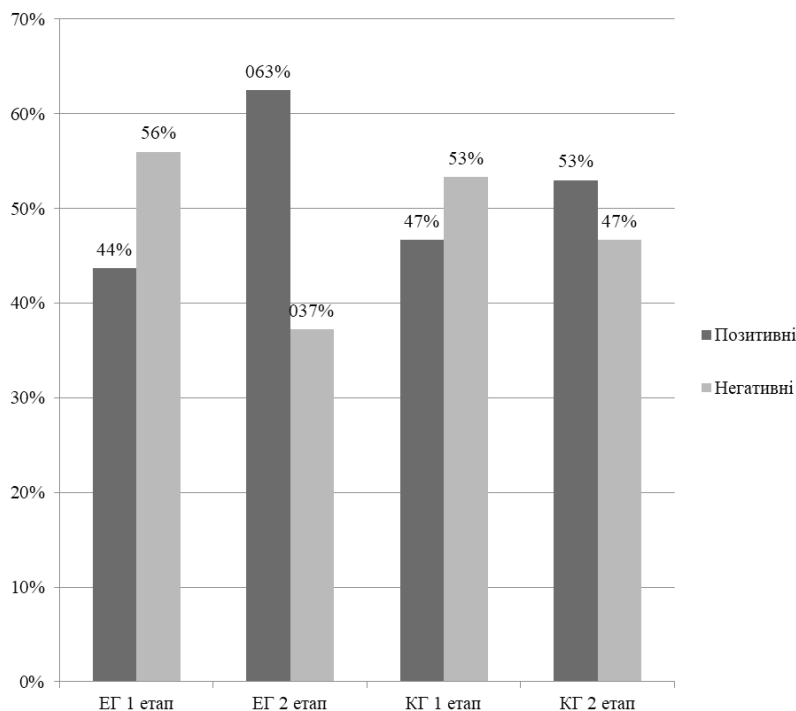


Рис. 1. Динаміка ЕГ і КГ на контрольному етапі дослідження

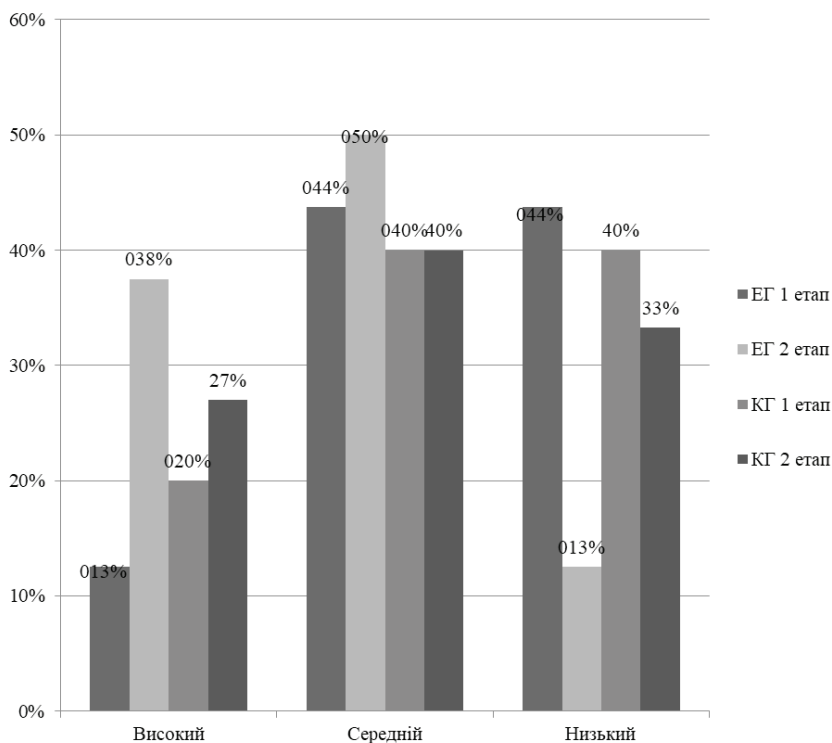


Рис. 2. Відсоткова динаміка на контрольному етапі

Такі зрушення свідчать, що досліджувані експериментальної групи демонструють тенденцію до зменшення негативного впливу тривожності на поведінку підлітка [2, с. 15].

За методикою дослідження показників тривожності представлена динаміка усереднених показників на рис. 3, де бачимо, що також відбулися зміни у досліджуваних ЕГ.

Отримані результати динаміки показали, що на контрольному етапі в ЕГ відбулися гарні зрушення – 37,5% до високого рівня, і 25,0% підвищили рівень із низького до середнього. У КГ відбулися незначні зміни – лише 13,3% підвищилися з низького до середнього рівня.

Для визначення статистично значущих відмінностей, які відбулися, для дослідження ефективності засобів психокорекції тривожності в експе-

риментальній групі (ЕГ) до і після формуючого експерименту, ми скористались непараметричним критерієм U-Манна-Уїтні. Результати наведені у таблиці 6.

Висновки: Проаналізувавши отримані результати, стає очевидним, що суттєві зміни відбулися практично у всіх показниках, що свідчить про те, що використання засобів психокорекції тривожності підлітків дає позитивні результати. На статистично значущому рівні відбулися зміни у навичках, стратегіях взаємодії тощо, а також підвищився інтеграційний показник ефективності. Таким чином, на підставі емпіричних даних можна з упевненістю говорити, що задіяні засоби психопрофілактики та психокорекції є ефективними у подоланні прояву підліткової тривожності.

Таблиця 6

Встановлення розбіжностей між показниками шкільної тривожності ЕГ на констатуючому та контрольному етапах дослідження

Показники	Середній ранг		Показник U емп. Манна-Уїтні	Рівень значущості
	ЕГ констат. етап	ЕГ контрол. етап		
Позитивні форми	15,97	17,03	136,5	0,752, p>0,05
Негативні форми	14,95	16,33	138,9	0,747, p>0,05
Інтеграційний показник	10,94	22,06	68,7**	0,001, p<0,01

Примітка: * p ≤ 0,05; ** p ≤ 0,01.

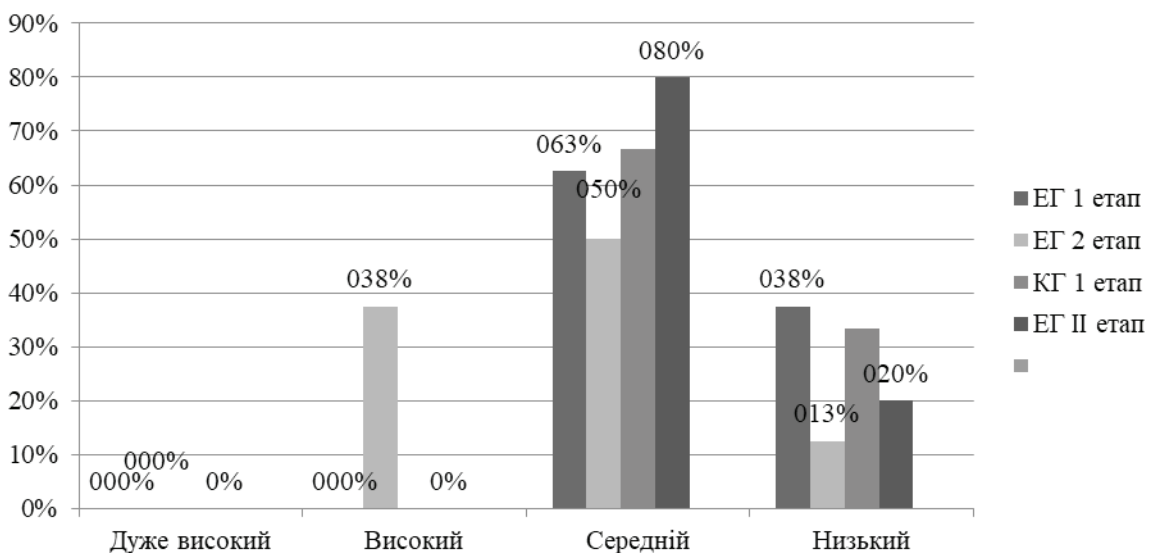


Рис. 3. Відсоткова динаміка досліджуваних ЕГ та КГ на контрольному етапі

Список літератури:

1. Барановська Я. Г. Психокорекція тривожності в підлітковому віці. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2019. Вип. 1(16). 314 с.
2. Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л. Психологічні детермінанти підліткової тривожності. *Вісник*. № 3 (37). 2018. К. : Видавництво КІБіТ, 2018. С. 13–18.
3. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції. Суми : ВТД «Університетська книга», 2015. 384 с.
4. Максименко С. Д. Загальна психологія : навчальний посібник. Видання друге, перероблене та доповнене. Київ : «Центр навчальної літератури», 2004. 222 с.
5. Максименко С. Д., Коваль І. А., Максименко К. С., Папуча М. В. Медична психологія : підручник. К. : «Нова Книга», 2008. 520 с.
6. Матохнюк Л. О. Психологія інформаційної компетентності особистості (генеза онтологічного розвитку) : дис. ... д-ра псих. наук : Одеса: Південно-український нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського, Національна академія педагогічних наук України. 2019. 527 с.
7. Мудрак І. А. Психологічні особливості тривожності депривованих підлітків-колоністів : монографія. Луцьк : ПП Іванюк, 2014. 279 с.
8. Письмак Л. Підліткова криза: як зарадити та допомогти. Київ : «Вид. група «Шкільний світ», 2018. 152 с.
9. Терлецька Л. Г. Вікова психологія і психодіагностика : підручник. К. : ВД «Слово», 2013. 608 с.

Shumeiko O.M. PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF THE COURSE OF ADOLESCENT ANXIETY DURING MARTIAL LAW IN UKRAINE

The relevance of the problem of the existence of connections between anxiety, as a specific reaction of an individual to situations, and adolescence is considered and substantiated. In particular, as a result of the conducted empirical research, the specific features of anxiety experienced by teenagers, as well as the psychological and physical symptoms of adolescent anxiety in the conditions of experiencing war, were identified and carefully analyzed. Based on empirical research data, an attempt is made to find optimal ways for further psychocorrection and psychoprophylaxis of adolescent anxiety, taking into account motivational and cognitive aspects. The results of the ascertaining stage of the research made it possible to reveal the state and features of anxiety experienced by adolescents. Psychological symptoms of adolescent anxiety were also analyzed. associated with martial law in the state: irritability, mood swings, feelings of guilt, shame, self-blame, sadness, difficulty concentrating, anxiety and fear, separation from others. Physical symptoms: insomnia or night terrors, fear for no reason, heart palpitations, pain, fatigue, nervousness, muscle tension. Based on the diagnostic data, a program aimed at reducing adolescent anxiety was developed, using associative metaphorical maps to reduce anxiety and stress in experiencing anxiety and finding resources through projection onto pictures of nature. The study of the effectiveness of psychoprophylaxis and psychocorrection of anxiety consisted of the study of cognitive, motivational and activity components. It was proven that preventive and corrective processes are impossible without following certain principles, namely: systematicity, cultural compatibility, continuity, personal orientation, practical orientation, integrativeness, etc. At the ascertaining stage of the research, we discovered that there are mostly negative forms of experiencing anxiety in the groups of people under study. The control stage of the study was carried out according to the same indicators, levels and methods that were used in the primary diagnosis. This stage made it possible to check the effectiveness of the formative stage and confirmed the effectiveness of the work carried out. In turn, the effectiveness of the proposed program was ensured by a comprehensive approach to the experiences and emotional manifestations of teenagers experiencing signs of anxiety during martial law.

Key words: adolescence, anxiety, martial law, fears, stress, psychoprophylactic approaches.

ЮРИДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ; ПОЛІТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923:616

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/08>**Богуславська В.В.**

Національна академія внутрішніх справ

ПРЕДМЕТНЕ ПОЛЕ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СІМ'Ї НА ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Статтю присвячено обґрунтуванню ролі родин працівників поліції у забезпеченні результативності виконання ними своїх посадових обов'язків під час воєнного стану з опорою на останні публікації та дослідження. Визначено предметне поле дослідження впливу сім'ї на особливості професійної діяльності поліцейських в умовах воєнного стану, що включає такі категорії як «правоохоронна діяльність», «воєнний стан», «психологічна травма», «дисфункціональна сімейна система», «"сила" сім'ї». Зроблено акцент на значному стресогенному потенціалі воєнного стану як комплексу специфічних правових умов функціонування держави, що пов'язані зі значними заборонами та обмеженнями конституційних прав і свобод громадян. Розкрито особливості сприйняття реальності у воєнний час, що може визначатись та описуватись у термінах вражаючих, драматичних, абсурдних умов воєнної реальності. Визначено ключові характеристики психотравмуючих ситуацій та психотравматичного досвіду з акцентом на їх розповсюдженість в умовах активної фази військового протистояння. Висвітлено можливі варіанти впливу факту психологічної травматизації на сім'ї правоохоронців. Описано особливості функціонування сім'ї з позицій системного підходу в аспекті значної вірогідності виникнення дисфункцій сімейної системи в умовах воєнного часу та з подальшим виділенням конкретних ознак таких дисфункцій. Теоретично доведено, що можливі численні психологічні ефекти впливу воєнного стану на працездатність та результативність виконання професійних обов'язків правоохоронцями, що опосередковуються високою ймовірністю психологічного травмування членів їх родин та перебуванням останніх у незадовільному психоемоційному стані. Визначено, що оптимізація психологічної ситуації у родинах працівників поліції є вагомим елементом загального психологічного забезпечення їх професійної діяльності та обов'язково має забезпечуватись у рамках психологічного супроводу кожного структурного підрозділу правоохоронних органів.

Ключові слова: воєнний стан, правоохоронна діяльність, сімейна система, стресогенна подія, психологічна травма, емоційна сфера особистості.

Постановка проблеми. Руйнуючи звичний уклад життя, провокуючи стрімке загострення існуючих життєвих протиріч та негараздів, призводячи до численних нематеріальних та матеріальних втрат, безпосередньо загрожуючи фізичним знищенням або значним травмуванням, війна як явище та спричинений нею військовий стан як комплекс специфічних правових умов функціонування держави належать до категорії екстремальних, кризових подій, характеризуються катастрофічним впливом на життя кожного українця та, відповідно, мають на них інтенсивний психотравмуючий вплив.

Увесь тягар небезпек та негараздів, викликаних активними бойовими діями, лягає на плечі працівників силових структур. У зв'язку з цим особливої уваги потребують поліцейські, оскільки до їх професійних завдань входить, насамперед, діяльність, що здійснюється в мирних умовах. Це робить ситуацію їх можливого залучення до бойових дій такою, що вимагає від них швидкої адаптації до більш високого рівня небезпеки, ніж у мирний час, та, відповідно, вимагає значної кількості психічних ресурсів.

У зв'язку з цим необхідно звернути увагу на роль найближчого оточення, у першу чергу

членів сімей, у забезпеченні оптимального психоемоційного стану поліцейських, що позначається на результативності виконання ними своїх службових обов'язків у воєнний час. Очевидно, що працівники поліції зазнають безпосереднього впливу притаманного їм родинам психологічного клімату, що визначається особливостями взаємостосунків із членами родини. Зважаючи на те, що сім'я виступає первинним осередком емоційної підтримки, особистісного самовираження та задоволення базових потреб, вона має колосальний вплив на усі сфери життя правоохоронця.

Важливо усвідомлювати, що оптимізація психоемоційного стану та професійної діяльності поліцейських неможлива без ясного розуміння ефектів різнорівневого психологічного впливу, що здійснюється на них членами їх родин, які також зазнають значного психологічного травмування під час війни. Це зумовлює своєчасність та актуальність досліджуваної наукової проблематики.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема впливу сім'ї та сімейної ситуації на психологічне здоров'я та благополуччя, спроможність виконувати різні види діяльності, у тому числі займатися виконанням посадових обов'язків цікавила таких науковців як П. Баттерворт (P. Butterworth), Ю. Чен (Y. Cheng), Х. Діас-Діас (H. Diaz-Diaz), К. Гарсія-Кадена (C. Garcia-Cadena), Ю. Лян (Y. Liang), Ф. Лопес-Росалес (F. Lopez-Rosales), Ж. Мартінес-Родрігес (J. Martinez-Rodriguez), Ж. Морал де ла Рубія (J. Moral de la Rubia), Е. Робінсон (E. Robinson), Б. Роджерс (B. Rodgers), Л. Санчес-Рейес (L. Sanchez-Reyes), К. Тао (X. Tao), Ж. Ван (F. Wang), Б. Є (B. Ye), Л. Чжан (L. Zhang), П. Чжан (P. Zhang). Питаннями впливу сімейної ситуації на психічний стан працівників силових структур та психологічного забезпечення їх психічного здоров'я та психічного здоров'я членів їх сімей займалися Н. Агаєв, Н. Дідик, О. Флоранська тощо.

Однак перед тим як перейти до викладу основного матеріалу необхідно детально зупинитися на аналізі досліджень та публікацій, що стосуються психологічних наслідків уведення воєнного стану, зокрема психологічної травматизації громадян внаслідок перебування у зоні військового протистояння, феноменології кризових переживань під час війни, а також психологічної специфіки професійної діяльності правоохоронців в умовах воєнного стану. Це дозволить побудувати повну картину тієї драматичної реальності, в яку занурені сучасні українські правоохоронці, з усіма її специфічними соціально-психологічними особливостями,

а також більш виразно усвідомити місце сімейної системи поліціантів у цих процесах.

Особливості побудови суб'єктивної моделі реальності в умовах воєнного часу, механізми впливу стресогенних подій та виникнення психологічної травми, феноменологію кризових переживань під час війни, психологічні наслідки перебування у зонах вогневого ураження, вивчали як зарубіжні, так і вітчизняні науковці, серед яких К. Антоначчо (C. Antonaccio), Н. Бетанкур (N. Betancourt), Т. Бетанкур (T. Betancourt), Дж. Фалькон (J. Falcone), Ж. Фарар (J. Farrar), Р. Фроунфелькер (R. Frounfelker), Н. Іслам (N. Islam), Р. Лакшмінараяна (R. Lakshminarayana), Р. Мурті (R. Murthy), Ч. Ра (Ch. Ra), К. Торре (C. Torre), Е. Виржанська, Л. Гребінь, Д. Калдеш, С. Каліщук, Т. Католик, З. Кісарчук, О. Кокун, І. Корнієнко, Г. Лазос, С. Максименко, М. Мюллер, Я. Омельченко, О. Романчук, Т. Рябовол, О. Туриніна тощо.

Суголосно Закону України «Про правовий режим воєнного стану» воєнний стан являє собою особливий правовий режим, що зумовлюється збройною агресією або загрозою нападу, наявністю небезпеки державній незалежності України або її територіальній цілісності. Дія воєнного стану передбачає надання органам державної влади, військовому командуванню, військовим адміністраціям та органам місцевого самоврядування повноважень, що необхідні для усунення загрози, реалізації опору збройній агресії та відновлення національної безпеки, нівелювання загрози руйнування державної незалежності України, її територіальної цілісності. Одночасно з цим запроваджуються обмеження конституційних прав і свобод громадян, прав і законних інтересів юридичних осіб, що необхідні для вільної, безперешкодної та ефективної реалізації заходів захисту державності та територіальної цілісності [6]. Численні обмеження, прав, свобод та законних інтересів людей, поєднуючись з руйнуваннями та втратами внаслідок бойових дій виступають потужними чинниками психологічної травматизації.

Як зазначають Р. Мурті (R. Murthy), Р. Лакшмінараяна (R. Lakshminarayana) проявами емоційного неблагополуччя під впливом чинників, що погіршують життєву ситуацію, є переважання негативних емоцій, емоційна нестійкість, схильність до агресивних реакцій, стану пригніченості, відчуженості, ізольованості, відсутність контакту як із зовнішнім та і з власним внутрішнім світом, переважання інтенсивних переживань,

які включаються в систему відносин та поведінки особистості, гальмуючи її активну діяльність [12, с. 26]

С. Каліщук, аналізуючи особливості сприйняття навколишньої дійсності під впливом воєнних подій, зазначає, що воно визначається такими об'єктивними характеристиками військового стану як небезпека фізичного знищення, руйнації звичного життя, глобальності та тривалого характеру проблем, що викликані війною [4, с. 79]. Серед внутрішніх ознак буття на війні, що притаманні цивільній людині та які залежать від сприйняття, інтерпретації та переживання того, що відбувається, можна назвати переживання сюрреалістичності, ірреалістичності оточуючої дійсності, що зазнала краху, а також незахищеності перед персоніфікованою агресією чужих солдат, беспорядність перед збройною силою ворога, труднощі інтеграції нової екстремальної реальності у власний суб'єктивний світ. С. Каліщук звертає увагу, що за аналогією із загальнопсихологічними характеристиками перцептивних процесів під час війни психічний апарат людини відображає об'єктивну реальність у сукупності її часових, енергетичних, просторових та матеріальних характеристик. При цьому побудована під час війни модель реальності є вторинною по відношенню до того образу світу, що сформувався у довоєнний час та є результатом тривалого особистісного становлення індивіда. Не дивлячись на це нова модель реальності здійснює потужний вплив на індивідуальне життя, а також на напрям та якість як особистої, так і професійної активності людини [4, с. 80].

Отже, сприйняття реальності у воєнний час відбувається у супроводі вражаючих, драматичних, нестандартних характеристик оточуючої дійсності, що була кардинально видозмінена війною, та у той же час забезпечується роботою загальнопсихологічних механізмів процесу сприйняття з усіма його перевагами та недоліками.

Низка дослідників пов'язують виникнення психологічної травми саме з емоційним чинником, з тим, що під дією інтенсивних стресогенних обставин кардинально видозмінюється функціонування емоційної сфери особистості, що «приймає на себе удар» екстремальної життєвої ситуації. Природа психотравматичного впливу полягає у стрімкій та миттєвій активізації емоційної сфери особистості, що у момент дії травматичних чинників наповнюється інтенсивними дисфоричними емоціями та переживанням, які сигналізують про небезпеку та одночасно з цим

примушують людину діяти імпульсивно, інстинктивно, нераціонально.

О. Туриніна визначає психотравматичний досвід як інтенсивний вплив несприятливих, важких умов навколишнього середовища або гострого емоційного, стресового впливу інших людей на психіку суб'єкта життєдіяльності, що завдає значну шкоду його психічному здоров'ю [7]. Сама ж психологічна травма розуміється як патологічна структура, в основі якої лежить інформація травматичного досвіду, ключовою характеристикою якої є її непереробленість, кристалізація та самостійне існування у структурі особистості людини як «сірої зони», до якої свідомості людини немає прямого доступу. Травма як психоруйнівний вплив призводить до кардинальних порушень системи переробки інформації, внаслідок чого зберігається у формі травматичного переживання з відповідними симптомами емоційного порушення.

Як зазначає О. Туриніна психотравмуючі ситуації характеризуються рядом феноменологічних ознак:

- 1) виражена незвичайність події, її екстраординарність та ненормативність;
- 2) раптовість виникнення події; внаслідок виникнення відповідної ситуації відбувається руйнування базального почуття безпеки людини;
- 3) внаслідок виникнення відповідної ситуації втрачається віра у те, що життя є організованим та виникає відчуття повної втрати контролю над власним життям (дефіцит контролю);
- 4) породження вираженого душевного болю та сильного страху;
- 5) переживання горя та втрати;
- 6) постійні динамічні зміни ситуації на гірше – жертва може опинитися у зовсім нових та ворожих умовах;
- 7) експозиція смерті – ситуація загрожує існуванню людини як екзистенційної данності;
- 8) зіткнення з моральними дилемами;
- 9) масштабність руйнувань [7, с. 10–11].

Перераховані ознаки психотравмуючих ситуацій призводять до збоїв функціонування психічного апарату людини, надмірної фіксації на ситуації та надмірної мобілізації зусиль для її подолання, що пов'язано зі значними енергетичними витратами. Як наслідок з'являються та прогресують хворобливі стани, серед яких можна назвати травматичний та посттравматичний стрес, різноманітні невротичні та психопатичні розлади [2, с. 118]. На думку рядку дослідників, а саме Т. Дзюби, М. Мюллера, Т. Рябовол

системотвірною ознакою травматичної події є її екстремальність. У зв'язку з цим саме воєнні умови можуть обійняти одне з перших місць за ступенем екстремальності, що підтверджує припущення про тісний зв'язок воєнного стану зі зростанням випадків виникнення психологічних травм у мешканців територій, що ним охоплюються.

Н. Агаєв та О. Флоранська зазначають, що психологічна травматизація одного з членів сім'ї має безпосередній вплив на інших, оскільки взаємодія сім'ї та психотравмуючої ситуації не є односторонньою. Можливі наступні варіанти впливу психологічної травми на сім'ю: 1) одночасна травматизація – усі члени сім'ї зазнали впливу психотравмуючої події; 2) бінарна – психологічної травматизації зазнав член сім'ї, що знаходиться від неї далеко; 3) хізмальна – жертвою стає один член родини, що заражає усіх інших; 4) внутрішньо-сімейна – психотравмуючий вплив виходить від одного з членів сім'ї [1, с. 12].

Мета статті полягає у конкретизації ролі сімейної системи, до якої належить працівник поліції, у забезпеченні результативності виконання ним своїх посадових обов'язків в екстремальних умовах воєнного часу, обґрунтуванні можливих психологічних ефектів опосередкованого через членів родини впливу воєнного стану на психоемоційний стан правоохоронців як важливий чинник якості їх професійної діяльності. Досягнення мети статті буде здійснюватися шляхом всебічного теоретичного аналізу останніх публікацій та досліджень, що стосуються відповідної наукової проблематики.

Виклад основного матеріалу. Більшість дослідників сім'ї погоджуються з тим, що родина має системну будову та підпорядковується закономірностям функціонування систем, що були описані Л. Бергаланфі [9]. Тому станом на теперішній час досить поширеним є використання системного підходу для того, щоб описати різні аспекти функціонування сім'ї (Дж. Бівін, П. Вацлавик, Д. Джексон, С. Мінухін, В. Сатір, Дж. Хейлі, Ч. Фішман). Необхідно особливо підкреслити, що всі системні моделі ґрунтуються на ідеї цілісності, циркулярної каузальності сімейного функціонування. У рамках системної сімейної психотерапії родина розглядається як цілісна система, де кожен її член є елементом цього єдиного утворення, що певним чином пов'язаний з іншими елементами та взаємодіє з ними. У свою чергу окремі близькі елементи можуть створювати підсистеми всередині загальної системи [8, с. 159].

Порушення сімейної ієрархії, неповний склад батьківської підсистеми, часті збої виконання батьківською підсистемою своїх функцій, що можуть відбуватися з різних причин, характеризують дисфункціональну сім'ю. Дисфункціональний характер життєдіяльності сім'ї більше за все позначається на дитячій підсистемі, спотворюючи поведінку дітей та унеможливаючи емоційний комфорт від перебування у родині. Разом з цим необхідно зауважити, що джерелом дисфункцій сім'ї є проблемна поведінка саме дорослих, їх незадовільний психоемоційний стан. Тому, виходячи з розуміння сімейної системи як єдиного цілого, її дисфункції сигналізують про психологічне неблагополуччя усіх членів родини [8, с. 160].

Необхідно зазначити, що гармонійно функціонуюча сім'я працівників поліції характеризується позитивним психологічним кліматом, любов'ю, повагою та довірою членів сім'ї один до одного, готовністю допомогти у будь-яку хвилину. Члени такої сім'ї по мірі можливості проводять більшість часу у родинному колі, спілкуються, разом виконують побутові обов'язки, що сприяє згладжуванню можливих конфліктних ситуацій, позбавлення стресових станів, підвищенню оцінки власної значущості та реалізації особистісного потенціалу. Дисфункціональна сім'я характеризується конфліктними міжособистісними стосунками, відчуженістю, тривожністю, негативним ставленням подружжя одне до одного, напруженістю. У рамках дисфункціональної сім'ї значно утруднена реалізація нею психотерапевтичної функції, що унеможливає зняття стресу, втомлює, а також призводить до депресій, суперечок, дефіциту позитивних емоцій.

О. Лещенко та Р. Труляєвим було описано типові труднощі функціонування опікунської сім'ї з позицій системного підходу [5, с. 23]. Аналіз виділених дослідниками утруднень, з якими стикаються такі родини, дозволяє дійти до висновку про їх універсальний характер та можливість їх екстраполяції на інші типи сімейних систем. Таким чином, можна виділити наступні типи проблем, що стосуються функціонування сімейної системи:

1) проблеми, пов'язані з особистістю членів родини, станом їх фізичного та психічного здоров'я та, як наслідок, станом виконання ними своїх сімейних обов'язків;

2) проблеми, пов'язані з особливостями взаємостосунків членів родини;

3) проблеми пов'язані з характером взаємодії сімейної системи за прабатьківськими підсистемами;

4) проблеми пов'язані з характером взаємодії сімейної системи з іншими соціальними системами.

Необхідно зазначити, що неможливість вирішення з певних причини перерахованих проблем, значно збільшує вірогідність трансформації сім'ї у дисфункціональну.

Переходячи до аналізу ролі сім'ї працівників поліції у забезпеченні виконання ними службових обов'язків, необхідно конкретизувати та підкреслити, що йдеться про вплив об'єктивно-суб'єктивних характеристик сімейної ситуації, психологічного самопочуття та психоемоційного стану членів сім'ї поліцейських, особливостей взаємин у родині та зумовленої цим загальної психологічної атмосфери у сім'ї як сукупності вагомих психологічних чинників на психологічну готовність та спроможність поліціантів якісно та ефективно виконувати свої службові обов'язки. Це пов'язано з тим, що, по-перше, сім'я для кожного її члена є базовим осередком та первинним середовищем життєдіяльності, події якого безпосередньо стосуються суб'єкта, торкаються його інтересів, бажань та прагнень і, відповідно, від якого залежить ступінь задоволення базових потреб індивіда. По-друге, природна зацікавленість у благополуччі своїх близьких людей робить індивіда залежним від їх актуального психоемоційного стану, навіть у тих випадках коли власні особисті потреби повністю задоволені, а його загальна життєва ситуація є позитивною. Мається на увазі, що проблеми та страждання членів родини переживаються працівником поліції не менш гостро, ніж власні та виступають вагомими чинником його психологічного неблагополуччя. У цьому контексті можна стверджувати, що сім'я працівників поліції є вагомим елементом загального психологічного забезпечення їх професійної діяльності, що має обов'язково враховуватись керівниками структурних підрозділів.

П. Баттерворт (P. Butterworth), Е. Робінсон (E. Robinson), Б. Роджерс (B. Rodgers) демонструють потужний вплив, який здійснює сім'я на якість соціального функціонування людини [13]. Досліджуючи досвід діяльності Австралійського клірингового дому сімейних відносин (AFRC), який збирає, синтезує та поширює інформацію про сімейні стосунки у проблемних сім'ях, зокрема, у сім'ях, члени яких мають той чи інший психічний розлад, ці науковці підкреслюють між-

особистісний походження проблем з психічним здоров'ям, а саме дисфункційні особливості спілкування членів подружжя, що можуть викликати значний дистрес та порушення в соціальному, професійному та інших важливих сферах функціонування суб'єкта життєдіяльності. У той же час за свідченням фахівців результати консультування на базі Асоціації родичів та друзів емоційно та психічно хворих людей (ARAFEMI) демонструють, що налагодження підтримуючих взаємотосунків має величезний позитивний вплив на психоемоційний стан членів сімей з психічними порушеннями. Отже, психічне здоров'я у значній мірі залежить від сімейних взаємин, їх гармонійності, доброзичливості, розуміння потреб один одного. Вони здатні забезпечити емоційне благополуччя та оптимум психологічного функціонування, що лежить в основі успішності людини у різних сферах її діяльності. Саме тому, на думку П. Баттерворта (P. Butterworth), Е. Робінсона (E. Robinson), Б. Роджерса (B. Rodgers), у європейських країнах мають функціонувати сімейні служби, місія яких полягає у сприянні налагодженню гармонійних сімейних відносин як чинника психологічного здоров'я особистості [13].

Ю. Чен (Y. Cheng), Ю. Лян (Y. Liang), Ф. Ван (F. Wang), Б. Є (B. Ye), Л. Чжан (L. Zhang), П. Чжан (P. Zhang) слушно зазначають, що структура та повнота реалізації функцій сім'ї є важливим чинником збереження психічного здоров'я, а також, що сім'я є основною соціальною одиницею загального населення і може мати важливий вплив на психічне здоров'я у будь-якому віці [10, с. 1]. Це зауваження уявляється дуже своєчасним у світлі того, що у сучасній психології традиційно досліджується вплив родини на емоційний стан переважно дітей, а не дорослих. Дослідники здійснили масштабне емпіричне дослідження та аналіз впливу сімейної структури та функцій на психічне здоров'я на матеріалі популяційного опитування у провінції Хубей (центральний Китай) та довели, що незворотна глобалізація, кардинальні зміни соціального життя, породжуючи напруженість у сімейних стосунках, сприяють появі психологічних відхилень. Фактично китайськими науковцями було доведено, потужний вплив сімейного чинника як на соматичну, так і на психологічну складову загального здоров'я особистості [10, с. 8].

Досить показовим у контексті проблеми, що розглядається, є дослідження, проведене Х. Діас-Діасом (H. Diaz-Diaz), К. Гарсія-Карденом (C. Garcia-Cadena), Ф. Лопес-Росалесом

(F. Lopez-Rosales), Ж. Мартінес-Родрігесом (J. Martinez-Rodriguez), Ж. Моралом де ла Рубіа (J. Moral de la Rubia), Л. Санчес-Рейесом (L. Sanchez-Reyes), метою якого стала верифікація впливу конструкту «сила сім'ї» на загальне психологічне благополуччя та внутрішній локус контролю особистості [11, с. 33]. «Сила (стійкість) сім'ї» визначається дослідниками як комбінація поведінки та функціональних компетенцій, які сім'я демонструє в моменти великого лиха чи несприятливих обставин. Вона визначає здатність сім'ї відновлюватися і підтримувати свою колективну цілісність, сприяючи добробуту буття кожного члена сім'ї та усієї родини в цілому. Ключовими індикаторами сили сім'ї є відкритість спілкування, взаємна підтримка, інтерес до інших членів сім'ї, кількість часу, що проводиться разом, ступінь духовності та домінування просоціальних цінностей. Результати проведеного вказаними науковцями масштабного дослідження переконливо підтвердили, що «сила сім'ї», а саме сімейні зобов'язання та довіра, взаємне прагнення членів сім'ї подолати проблеми, значною мірою сприяють психологічному благополуччю членів сім'ї та індивідуальному успіху кожного з них [11, с. 41]. При цьому цей висновок стосується чоловіків, жінок, підлітків та літніх людей. У контексті нашого дослідження дані, наведені Х. Діас-Діасом (H. Diaz-Diaz), К. Гарсія-Каденом (C. Garcia-Cadena), Ф. Лопес-Росалесом (F. Lopez-Rosales), Ж. Мартінес-Родрігесом (J. Martinez-Rodriguez), Ж. Моралем де ла Рубіа (J. Moral de la Rubia), Л. Санчес-Рейесом (L. Sanchez-Reyes) мають дуже важливе значення, оскільки окрім свідчення про визначну роль кожного члена сім'ї та сім'ї як цілісної системи у забезпеченні оптимального психоемоційного стану працівників поліції під час виконання службових обов'язків, вони ще надають модель повноцінно та конструктивно функціонуючої сім'ї, побудова та формування якої є важливою метою комплексу заходів щодо оптимізації надання первинної психологічної допомоги сім'ям поліцейських.

У результаті дослідження Н. Дідик було встановлено, що серед чинників, які впливають на психологічний стан військовослужбовців, що знаходяться у зоні бойових дій, сімейні стресори займають одну з провідних ролей [3, с. 74]. Важ-

ливо, що суб'єкти службової діяльності виявляються більш чутливими до сімейних стресорів, ніж навіть до поганих гігієнічних умов, тривалих фізичних, розумових та емоційних навантажень, неочікуваної зміни умов служби, міжособистісних конфліктів за місцем служби та недостатнього задоволення біологічних та соціальних потреб. Дослідниця підкреслює, що напружені, конфліктні стосунки між подружжям негативним чином позначаються на психологічному стані військовослужбовців під час служби, провокуючи прояви, замкненості, агресивності, суїцидальних думок, порушень статуту, зловживання алкоголем, депресивних станів. Гармонійні ж стосунки у сім'ї військовослужбовця стають важливим підтримуючим чинником під час служби та необхідним ресурсом для відновлення після потрапляння в екстремальні бойові ситуації [3, с. 78]. Описані результати можуть бути цілком застосовані і по відношенню до служби поліцейських в умовах воєнного стану, що максимально наближені до реальних бойових умов.

Висновки. Отже, дані загалу наведених джерел переконливо підтверджують, що характер функціонування сім'ї, який залежить від психологічного стану кожного її члена, впливає на їх загальний психоемоційний стан та визначає специфіку їх поведінкових проявів у соціальному контексті. Екстремальні умови воєнного стану, поєднуючись з кардинальними змінами змісту діяльності правоохоронців, завдає значного психотравматичного впливу на членів їх сімей. Психологічні дисфункції, що виникають як наслідок психологічної травматизації, негативним чином позначаються на усій життєдіяльності сімейної системи, унеможлижуючи задоволення базових потреб її членів. Перетворення сім'ї на дисфункціональну призводить до погіршення загального психоемоційного самопочуття працівників поліції, що, у свою чергу, знижує їх спроможність ефективно виконувати професійні обов'язки, які станом на теперішній час здійснюються у надскладних умовах.

Перспективою подальших наукових розвідок у межах досліджуваної наукової проблематики є розробка та апробація системи первинної психологічної допомоги членам сім'ї працівників поліції в умовах воєнного стану.

Список літератури:

1. Агаєв Н. А., Флоранська О. В. Проблема психологічного забезпечення психічного здоров'я військовослужбовців та членів їх сімей. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць. 2003. Том 7. Екологічна психологія. Вип. 1. С. 10–16.

2. Дзюба Т. М. Психотравмуюча ситуація в життєдіяльності людини: зміст, особливості, наслідки. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ : Видавництво «Фенікс», 2012. Т. XII. Психологія творчості. Вип. 15. Ч. II. С. 113–120.
3. Дідик Н. Ф. Вплив сімейних проблем на психологічний стан військовослужбовців під час АТО. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. № 41(44). С. 68–80.
4. Каліщук С. Базиси реалістичного співвіднесення психолога-консультанта із світом в умовах війни. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2022. Том 33 (72). № 2. С. 79–86.
5. Лещенко О. Г., Труляєв Р. О. Типові труднощі функціонування опікунської сім'ї з позицій системного підходу. *Педагогіка вищої школи: досвід і тенденції розвитку* : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції, 5 листопада 2020 р. Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2020. С. 22–23.
6. Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 10.11.2015 р. №766-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення: 13.04.2023).
7. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
8. Юрченко В., Гришук М. Сімейна системна психотерапія як засіб психокорекції початкової невротизації дітей шкільного віку. *Вісник Львівського університету*. Серія «Психологічні науки». 2020. Випуск 6. С. 157–164. DOI: 10.30970/2522-1876-2020-6-23
9. Bertalanffy L. fon. Ceneral system theory. New York : George Braziller, 1968. 289 p.
10. Cheng Y., Zhang L., Wang F., Zhang P., Ye B., Liang Y. The effects of family structure and function on mental health during China's transition: a cross-sectional analysis. *BMC Family Practice*. 2017. 18. 59. P. 1–8. URL: <https://bmcpriamcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-017-0630-4#citeas> (дата звернення: 14.04.2023).
11. Garcia-Cadena C. H., Moral de la Rubia J., Diaz-Diaz H. L., Martinez-Rodriguez J., Sanchez-Reyes L., Lopez-Rosales F. Effect of family strength over the psychological well-being and internal locus of control. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. Nov-2013/Apr-2014. Vol. 5. Num. 2. P. 33–46.
12. Murthy R. S., Lakshminarayana R. Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2006. Vol. 5(1). P. 25–30.
13. Robinson E., Rodgers B. & Butterworth P. Family relationships and mental illness. Impact and service responses. *Australian Family Relationships Clearinghouse Issues*. 2008. №4. Web-site : Australin Institute of Family Studies. URL: <https://aifs.gov.au/resources/policy-and-practice-papers/family-relationships-and-mental-illness-impacts-and-service> (дата звернення: 14.04.2023).

Boguslavska V.V. THE SUBJECT FIELD OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH OF THE INFLUENCE OF THE FAMILY ON THE PECULIARITIES OF THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF POLICE OFFICERS UNDER MARTIAL LAW

The article is devoted to substantiating the role of families of police officers in ensuring the effectiveness of their official duties during martial law, based on the latest publications and research. The subject field of studying the influence of the family on the peculiarities of professional activity of police officers under martial law has been determined, which includes such categories as "law enforcement", "martial law", "psychological trauma", "dysfunctional family system", "strength" of the family. Emphasis is placed on the significant stressful potential of martial law as a complex of specific legal conditions for the functioning of the State, which are associated with significant prohibitions and restrictions on the constitutional rights and freedoms of citizens. The peculiarities of perception of reality in wartime are revealed, which can be defined and described in terms of impressive, dramatic, absurd conditions of military reality. The key characteristics of psychotraumatic situations and psychotraumatic experience with an emphasis on their prevalence in the conditions of the active phase of military confrontation have been determined. The possible options for the impact of the fact of psychological trauma on the families of law enforcement officers are highlighted. The features of family functioning from the standpoint of a systematic approach in the aspect of a significant probability of occurrence of dysfunctions of the family system in wartime conditions and with subsequent allocation of specific signs of such dysfunctions are described. It has been theoretically proved that numerous psychological effects of the impact of martial law on the efficiency and effectiveness of the performance of professional duties by law enforcement officers are possible, which are mediated by a high probability of psychological trauma to their family members and the latter's being in an unsatisfactory psycho-emotional state. It is determined that optimization of the psychological situation in the families of police officers is an important element of the overall psychological support of their professional activities and must be provided within the framework of psychological support of each structural unit of law enforcement agencies.

Key words: martial law, law enforcement, family system, stressful event, psychological trauma, emotional sphere of personality.

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923:152.4

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/09>

Мітіна С.В.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

Мітіна О.Л.

ТОВ «Універсум Клінік»

ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВАГІТНИХ ЖІНОК В СИТУАЦІЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Стаття присвячена дослідженню проблеми психоемоційного стану вагітних жінок, яка в умовах сьогодення є вкрай актуальною. Зауважується, що вагітність українських жінок зараз перебігає в умовах небезпеки та на тлі хронічного стресу, що негативно відображається не тільки на здоров'ї самої жінки, але й на розвитку майбутньої дитини. Мета статті - теоретичне осмислення і емпіричне дослідження особливостей впливу ситуації невизначеності на психоемоційний стан вагітних жінок. Методи - теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури) та емпіричні (тестування, порівняльний аналіз, математико-статистичні методи). Вибірку склали 65 вагітних жінок: контрольна група - 35 вагітних жінок, які були діагностовані у грудні 2019р.; основна група 30 вагітних жінок, які були діагностовані у березні-квітні 2023р. Результати. На основі теоретичного аналізу сучасних наукових джерел окреслені особливості функціонування психоемоційної сфери вагітних жінок та причини їх емоційної неврівноваженості. Акцентується увага на негативні наслідки тривалого перебування вагітних жінок у психотравмуючих умовах, що ускладнює перебіг вагітності та негативно впливає на розвиток майбутньої дитини. За результатами емпіричного дослідження визначено, що для вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, характерно незадовільне самопочуття, низька активність, занижений фон настрою, високий рівень особистісної тривожності, що виявляється в схильності сприймати більшість ситуацій як потенційно небезпечних. Висновки. Вагітність надає багатофакторний вплив на жіночий організм і особливо на психоемоційний стан жінки, проте багато ускладнень вагітності обумовлені не скільки фізіологічними змінами в організмі жінки, а найчастіше психологічними та соціальними чинниками. Надання ефективної допомоги вагітним жінкам, які перебувають у ситуації невизначеності, в стані хронічного стресу, потребує комплексного підходу, що передбачає не лише медичний супровід жінок під час вагітності, але й психологічну підтримку кожної жінки, яка планує стати матір'ю.

Ключові слова: психоемоційний стан, жінки, вагітність, тривожність, настрій, стрес, невизначеність.

Постановка проблеми. Невизначеність, зіткнення з небезпекою зараз проникає у всі сфери життя кожного українця, впливаючи на психоемоційний стан і поведінку, на процес адаптації та якість життя в цілому. Загальні тенденції, які випливають з досліджень ВООЗ щодо стану психічного здоров'я населення під час воєн і надзвичайних ситуацій, загалом свідчать про певне збільшення захворюваності та поширеності психоемоційних розладів. Найуразливішими групами є діти, люди похилого віку, а також жінки,

особливо вагітні. Відомо, що вагітність для жінки сама по собі є біологічною кризою, що супроводжується вираженою перебудовою у функціонуванні організму, насамперед гормональної системи, суттєві зміни відбуваються у психоемоційній сфері вагітної жінки, підвищується її чутливість до дії зовнішніх та внутрішніх факторів. В умовах сьогодення вагітні жінки України знаходяться під постійним впливом психоемоційних навантажень, їхня вагітність зараз перебігає на тлі поєднання впливу хронічного стресу, обумовле-

ного пандемією, тривалим військовим конфліктом (починаючи з 2014 року) та нашаруванням гострого стресу у зв'язку з початком активних бойових дій. Страх не тільки за власну безпеку, а також за життя та здоров'я майбутньої дитини, ситуація невизначеності, в багатьох випадках відсутність розуміння майбутнього, особливо при втраті житла та близьких людей, створює високий рівень психоемоційної напруги, що може негативно позначатися на перебігу вагітності та на розвитку дитини в майбутньому. Саме тому, сьогодні особливої актуальності набуває дослідження психоемоційних станів вагітних жінок, з метою подальшої розробки програм психологічної підтримки кожної жінки, яка бажає та планує стати матір'ю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз сучасних наукових робіт дозволяє виділити два основні напрямки дослідження аспектів вагітності— медичний та психологічний. В межах медичного напрямку науковці акцентують увагу насамперед на дослідженні фізіологічних механізмів перебігу вагітності, пошуку методів збереження репродуктивного здоров'я жінок (Вигівська Л. М., Котенок А. С., Майданник І. В., Олешко В. Ф.), своєчасного виявлення патологій та корекцію можливих відхилень у розвитку плода (Бондаренко О. М., Жабченко І. А., Корнієць Н. Г., Коваленко Т. М., Тертична-Телюк С. В., Ліщенко І. С.). Проте, доведено, що багато ускладнень вагітності обумовлені не скільки фізіологічними змінами в організмі жінки, а найчастіше психологічними та соціальними чинниками, тому останнім часом проводиться багато психологічних досліджень стосовно цієї проблеми. У роботах Белік Н. О., Сторож В. В. розглядаються аспекти психологічної готовності до батьківства та методи її формування; Католик Г., Пелех І., Прокоф'єва-Акопова С. акцентують увагу на дослідженні емоційної сфери вагітних жінок, Анчева І. А., Крушельницька І. В. – на розробці методів психопрофілактики негативних емоцій і стресу майбутніх матерів.

Вагітність у психології розглядається, передусім, як етап психологічної підготовки жінки до народження дитини та материнства. Сам факт настання вагітності часто примушує жінок відчувати широкий спектр суперечливих і різноманітних емоцій, навіть якщо жінка заздалегідь планувала вагітність. Фізіологічні зміни, що пов'язані з вагітністю, впливають на емоційний фон жінки та частково обумовлені перебудовою гормональної системи. Крім того, на психоемоційний стан

вагітної жінки також впливає безліч інших факторів: матеріальний та соціальний стан, зовнішнє середовище, мікроклімат довкола, її ставлення до себе та власної вагітності, наявність стресових чинників.

З моменту усвідомлення і внутрішнього прийняття себе як майбутньої матері у жінки виявляються у різному ступені виразності амбівалентні почуття про власну вагітність. На думку Сторож В. В., Белік Н. О. вони обумовлені наявністю протиріч, страхів, іноді навіть панікою, що пов'язані з майбутніми пологами, невпевненістю в своїх силах народити і стати компетентною матір'ю. Можливі страхи за здоров'я майбутньої дитини, стурбованість щодо погіршення матеріального становища сім'ї, обмеження особистого часу і свободи. Вагітність також пов'язана зі зміною сприйняття образу «Я» і відчуттям власної сексуальної непривабливості. Особливості даних уявлень обумовлюють зміни, що відбуваються на емоційному рівні [7, с. 4].

Результати дослідження Пелех І., Католик Г., показують, що вагітні жінки в порівнянні з породіллями та невагітними мають більші показники тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Вагітність робить жінку емоційно вразливою, схильною до неспокою, чутливою до негативних переживань. Високий рівень фрустрації автори пояснюють тим, що у жінок на момент вагітності може бути багато нереалізованих потреб і вагітність сприймається ними як кінець існування себе як незалежної окремої одиниці та початок незворотних стосунків мати-дитина, особливо якщо жінка психологічно не готова до материнства. Страх перед життєвими змінами і новими обов'язками, як зауважують науковці, може навіть викликати депресивні відчуття. Дослідження свідчать, що у вагітних жінок домінують емоційні реакції за дисфоричним типом, тобто вони відчують емоційний неспокій, переживання, які пов'язані не тільки з реальними подіями, а також з уявними не підкріпленими ніякими стимулами [5, с. 107–110].

Під час вагітності характерними для більшості жінок є емоційна неврівноваженість, дратівливість, схильність до часткої зміни настрою. На думку Бацилевої О., Астахова В., Пузь І. наявність вищезазначених особливостей прояву емоційної сфери вагітної жінки пов'язана не тільки з гормональними змінами, які відбуваються в її організмі, але також із виникненням різноманітних страхів і побоювань, обумовлених ситуацією в якій знаходиться жінка, що набуває особливого

загострення у випадках тривалого перебування у психотравмуючих умовах. Дослідження особливостей перебігу вагітності жінок, які проживали у зоні конфлікту на сході країни, свідчать про те, що характерним для більшості з них є розвиток додаткових негативних емоційних станів таких, як хвилювання, роздратування, занепокоєння, психоемоційне напруження, депресія, хронічний стрес. Науковці застерігають, що наявність такого несприятливого емоційного впливу може призводити до розвитку різного роду ускладнень вагітності, які негативно відображаються не тільки на здоров'ї самої жінки, але й на внутрішньоутробному розвитку майбутньої дитини [2, с. 15].

Стан хронічного стресу сприяє зростанню частоти акушерських і перинагальних ускладнень і чинить несприятливий вплив на перебіг вагітності та навіть, в окремих випадках, унеможливує реалізацію репродуктивної функції. Як зауважують Котенок А., Вигівська Л., Майданник І. емоційне перевантаження як реалізація страхів за результати вагітності відіграють негативну роль у процесах адаптації жінки до функції фетоплацентарного комплексу, що сприяє прогресуванню гестаційних ускладнень [4, с. 44].

Також результати досліджень Жабченко І., Корнієць Н. свідчать, що для вагітних–переміщених осіб притаманний патологічний тип психологічної компоненти гестаційної домінанти, який формується на тлі підвищеної реактивної та особистісної тривожності внаслідок довготривалого стресу, що є тригером ускладнень під час гестації та пологів цих жінок [3, с. 3].

Крім того, Анчева І.А. ствержує, що у дітей, матері яких переживали під час вагітності стрес, низькі показники за шкалою Апгар при народженні. У майбутньому такі діти зазнають труднощів із адаптацією в колективі, схильні до різних фобій і страхів, часто бувають гіперактивними [1, с. 32].

Результати дослідження Прокоф'євої-Акопової С. показали високий рівень особистісної тривожності, невротизації, емоційної нестриманості більшості вагітних жінок. Враховуючи це, авторка, наголошує на необхідності проведення психопрофілактичної роботи як з жінкою, так і з сім'єю, яка чекає дитину, з метою попередження психоемоційних порушень [5, с. 35].

Отже, фізіологічні зміни та гормональна перебудова організму, що обумовлені вагітністю інтенсивно впливають на психоемоційний стан жінок, при цьому соціально-психологічні чинники є суттєвим компонентом від яких залежить успішність

перебігу вагітності та раннього розвитку дитини.

Метою статті є теоретичне осмислення та емпіричне дослідження впливу ситуації невизначеності на психоемоційний стан вагітних жінок.

Виклад основного матеріалу. За останні три роки на життя людини в Україні вплинуло поєднання двох потужних негативних фактора, а саме – пандемія COVID-19 та війна, яка охопила всю країну та триває і зараз. Ці негативні події призвели до погіршення соціального та матеріального становища більшості населення нашої країни, вимушеної зміни місця проживання, перебої з постачанням продуктів і ліків; в окремих випадках відсутність зв'язку, порушення контактів «лікар - пацієнт», неможливість отримання вчасних консультацій і лікування. Всі ці фактори негативно впливають на психоемоційний стан вагітних жінок, що може перешкоджати сприятливому перебігу вагітності та народженню здорової дитини.

З метою визначення на скільки суттєвим є вплив ситуації невизначеності, обумовлений пандемією, а надалі початком активних бойових дій, нами був проведений порівняльний аналіз психоемоційного стану вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, з результатами нашого попереднього дослідження, яке було проведено в грудні 2019 року.

Таким чином, для емпіричного дослідження було визначено дві групи:

1 група (контрольна) склала 35 вагітних жінок віком від 21 до 32 років (результати дослідження грудень 2019 року);

2 група (основна) склала 30 вагітних жінок віком від 23 до 28 років (дослідження було проведено в березні-квітні 2023 року).

Для визначення психоемоційного стану вагітних жінок в ході емпіричного дослідження використовувався наступний психодіагностичний інструментарій: опитувальник «САН» – тест оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою; методика оцінки рівня реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілберга у модифікації Ю. Л. Ханіна. Для визначення статистичної достовірності отриманих результатів був застосований багатфункціональний ϕ -критерій Фішера.

Методика САН оснований на розумінні того, що трьома основними складовими функціонального та психоемоційного стану людини є самопочуття, активність і настрої. В ході дослідження жінкам пропонувалося оцінити як вони себе почували і співвіднести свій стан з деякими ознаками

за наданою шкалою. При проведенні порівняльного аналізу та інтерпретації отриманих результатів нами враховувалися тільки значення нижче 4 балів, що свідчило про несприятливий психоемоційний стан жінок. Результати, що отримані за даною методикою відображені на рисунку 1.

Аналіз результатів дослідження за методикою САН дозволив визначити відмінності психоемоційного стану у вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення (основна група), з результатами дослідження вагітних контрольної групи. Як можна побачити на рисунку 1, у вагітних жінок основної групи спостерігається зниження всіх показників психоемоційного стану: самопочуття, активності та настрою. Значна частина вагітних жінок виявляють занепокоєння, плаксивість, зниження настрою (40%), активності (57%), скаржаться на погане самопочуття (50%), зниження апетиту, поганий сон (неглибокий сон, жажливі сновидіння, раннє пробудження). У контрольної групи несприятливий психоемоційний стан був діагностований у меншості вагітних жінок (див. рис. 1). При цьому слід зауважити, що оцінки активності, настрою і самопочуття в контрольній групі приблизно однакові. У вагітних жінок основної групи внаслідок впливу негативних чинників співвідношення між показниками психоемоційного стану змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

За допомогою методики Ч. Спілберга – Ю. Л. Ханіна було досліджено рівень реактивної та особистісної тривожності вагітних жінок. Слід зазначити, що дана методика дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Реактивна (ситу-

ативна) тривожність – це стан, що виникає як емоційна реакція людини на екстремальну або стресову ситуацію та характеризується напругою, занепокоєнням, нервозністю, які суб'єктивно переживаються у конкретній небезпечній ситуації та вважаються адекватною реакцією людини на загрозу. Проте, тривожність як риса особистості – це набута поведінкова диспозиція, що характеризує стійку схильність індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних ситуацій як загрозливих, готовність реагувати на них станом тривоги, інтенсивність якої не відповідає величині реальної небезпеки.

При проведенні порівняльного аналізу отриманих результатів за цією методикою нами враховувалися тільки високий рівень прояву реактивної та особистісної тривожності. Узагальнені результати, що отримані за методикою

Ч. Спілберга – Ю.Л. Ханіна відображені на рисунку 2.

Отримані результати свідчать, що високий рівень як реактивної так і особистісної тривожності виявляється частіше у вагітних жінок основної групи. При цьому, як можна побачити на рисунку 2, для більшої половини з них (53%) характерний високий рівень особистісної тривожності, тобто тривожність у них перетворилась на стійку рису особистості, вони сприймають більшість ситуацій як потенційно небезпечні.

Подальший математико-статистичний аналіз результатів дослідження показав значущі відмінності психоемоційного стану вагітних жінок основної та контрольної групи (див. табл. 1). Для вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, характерний високий рівень особистісної тривожності, незадовільне самопочуття, низька актив-

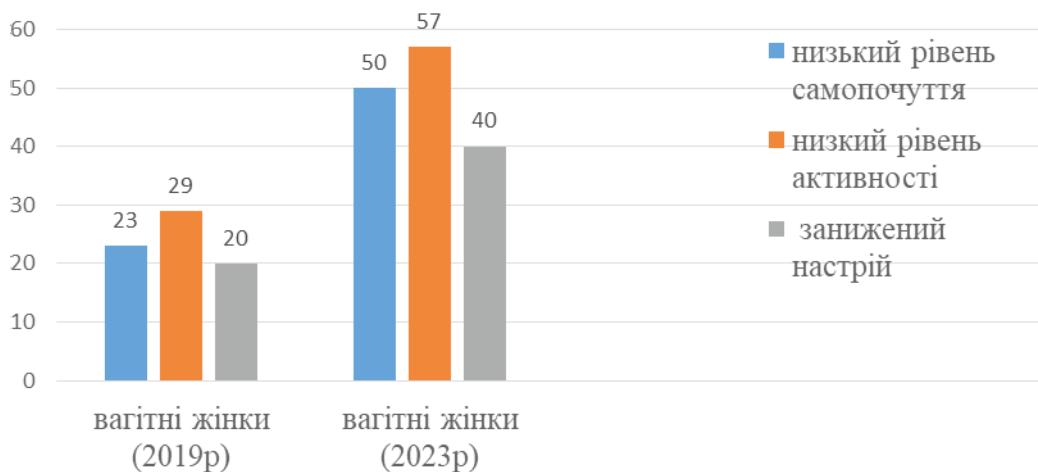


Рис. 1. Результати отримані за методикою САН (в %)

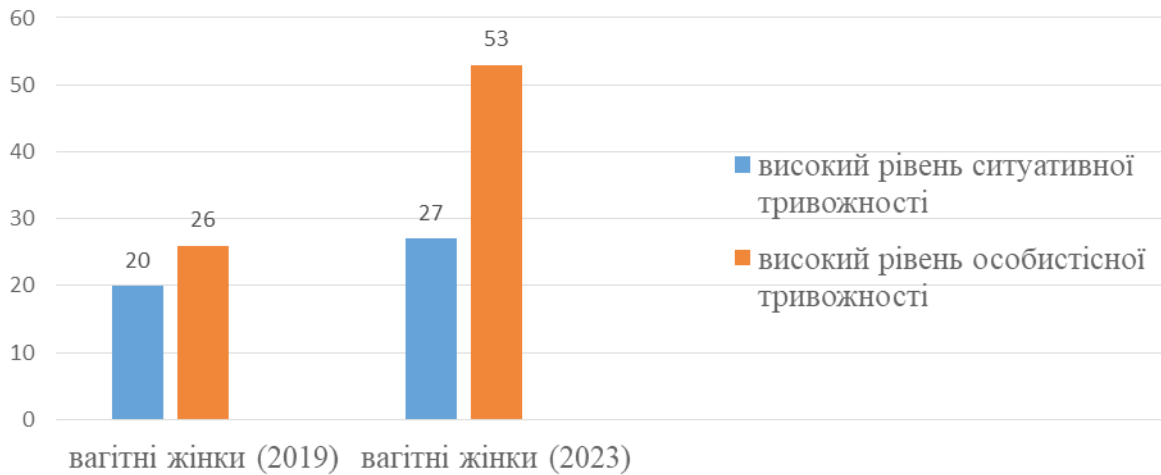


Рис. 2. Частота прояву високого рівня тривожності (за методикою Ч. Спілберга – Ю.Л. Ханіна)

Таблиця 1

Результати математико-статистичного аналізу відмінностей прояву психоемоційного стану вагітних жінок

Психоемоційний стан	Вагітні жінки 2019 р. (n=35) / Вагітні жінки 2023 р. (n=30)
Ситуативна тривожність	$\varphi_{\text{exp.}} = 0,67 \leq \varphi_{0,05} = 1,64$
Особистісна тривожність	$1,64 = \varphi_{0,05} \leq \varphi_{\text{exp.}} = 2,25 \leq \varphi_{0,01} = 2,28$
Самопочуття	$\varphi_{\text{exp.}} = 2,29^{**} \geq \varphi_{0,01} = 2,28$
Активність	$\varphi_{\text{exp.}} = 2,31^{**} \geq \varphi_{0,01} = 2,28$
Настрій	$1,64 = \varphi_{0,05} \leq \varphi_{\text{exp.}} = 1,78^* \leq \varphi_{0,01} = 2,28$

ність, занижений фон настрою. Вони занадто подразливі, відрізняються більшою нервозністю, що може провокувати емоційні зриви та навіть психосоматичні захворювання, що в цілому негативно впливає на перебіг вагітності та на розвиток плода.

Отже, порівняльний аналіз психоемоційних станів вагітних жінок двох груп, показує статистично значущі відмінності у цих станах. Отримані дані свідчать, що саме ситуація невизначеності, в якій зараз перебувають вагітні жінки, дія стресогенних факторів провокують високий рівень особистісної тривожності, впливає на зниження їх самопочуття, настрою та активності.

Висновки. Теоретичний аналіз проблеми засвідчує, що вагітність надає багатфакторний вплив на жіночий організм і особливо на психо-

емоційний стан жінки, проте багато ускладнень вагітності обумовлені не лише фізіологічними змінами в організмі жінки, а психологічними та соціальними чинниками. За результатами емпіричного дослідження визначено, що для вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, характерно незадовільне самопочуття, низька активність, занижений фон настрою, високий рівень особистісної тривожності, що може негативно впливати на перебіг вагітності та розвиток майбутньої дитини. У зв'язку з цим надання ефективної допомоги вагітним жінкам, які перебувають у ситуації невизначеності, в стані хронічного стресу, потребує комплексного підходу, що передбачає не лише медичний супровід жінок під час вагітності, але й психологічну підтримку кожної жінки, яка планує стати матір'ю.

Список літератури:

1. Анчева І.А. Психопрофілактика стресу під час вагітності та пологів. *Здоров'я жінки*. 2017. № 5 (121). С. 32–34.
2. Бацилева О., Астахов В., Пузь І. Особливості психологічного супроводу вагітних жінок, які мешкають у зоні конфлікту. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2019. № 1(38). С. 14–18.
3. Жабченко І. А., Корнієць Н. Г., Коваленко Т. М. Війна, стрес, вагітність: як узгодити проблемні питання? *Репродуктивне здоров'я жінки*. 2023. № 1 (64). URL: <http://repro-health.com.ua/article/view/276245/271416> (дата звернення: 08.06.2023).

4. Котенок А., Вигівська Л., Майданник І. Психоемоційна характеристика вагітних в результаті використання допоміжних репродуктивних технологій. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. 2019. № 2(110). С. 42–51.
5. Пелех І., Католик Г. Емоційні стани вагітної жінки: порівняльний аналіз. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2022. Випуск 13. С. 106–114.
6. Прокоф'єва-Акопова С. Вагітність як фактор емоційної нестабільності жінок. *Science and Education*, 2020, Issue 3. С. 33–38.
7. Сторож В. В., Белік Н. О. Психологічні особливості ставлення жінок до власної вагітності. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7270/Storozh.pdf?sequence=1> (дата звернення: 08.06.2023).

Mitina S.V., Mitina O.L. PSYCHOEMOTIONAL STATES OF PREGNANT WOMEN IN A SITUATION OF UNCERTAINTY

The article is devoted to the study of the problem of psychoemotional state of pregnant women, which is extremely relevant in today's conditions. It is noted that the pregnancy of ukrainian women is passing now in dangerous conditions and against the background of chronic stress, which negatively affects not only on the health of the woman herself, but also on the development of future child. The purpose of the article is the theoretical understanding and empirical study of the features of impact of uncertainty on the psychoemotional state of pregnant women. The methods are theoretical (analysis, synthesis, generalization of scientific literature) and empirical (testing, comparative analysis, mathematical and statistical methods). The sample consisted of 65 pregnant women: the control group - 35 pregnant women who were diagnosed in December 2019; the main group of 30 pregnant women who were diagnosed in March-April 2023. The results. Based on the theoretical analysis of modern scientific research, it was outlined the features of the functioning of psychoemotional sphere of pregnant women and the reasons of their emotional imbalance. Attention is focused on the probable negative consequences of long-term stay of pregnant women in psychotraumatic conditions, which complicates the passing of pregnancy and negatively affects on the development of future child. Based on the results of empirical study, it was determined that pregnant women living in today's conditions are characterized by unsatisfactory well-being, low activity, low mood background, high level of personal anxiety, which is manifested in the tendency to perceive most situations as potentially dangerous. Conclusions. The pregnancy has the multifactorial effect on the female body and especially on the psychoemotional state of the woman, however, many pregnancy complications are caused not so much by physiological changes in the woman's body, but more often by psychological and social factors. Providing effective assistance to pregnant women who are in the situation of uncertainty, in the state of chronic stress, requires the comprehensive approach, which includes not only medical support for women during pregnancy, but also psychological support for every woman who plans to become a mother.

Key words: *psychoemotional state, women, pregnancy, anxiety, mood, stress, uncertainty.*

Відомості про авторів

Богуславська В.В. – аспірантка кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ

Борисова О.О. – магістр психології, практичний психолог, кейс-менеджер мультидисциплінарної команди з психореабілітації військових і членів їх родин Клініки сімейної медицини "ProMed"; кандидат юридичних наук, доцент кафедри державно-правових дисциплін Одеського державного університету внутрішніх справ

Готич В.О. – методист факультету психології, аспірантка кафедри соціальної психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника

Дробот О.В. – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського

Дьоміна Г.А. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психосоматики та психологічної реабілітації факультету психології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Князєв В.М. – аспірант кафедри психології Інституту підготовки кадрів державної служби зайнятості України

Мітіна О.Л. – лікар акушер-гінеколог ТОВ «Універсум Клінік»

Мітіна С.В. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського

Нахматова У.А. – доктор філософії, викладач Бакинського жіночого університету; психолог НДІ психологічних наук; аспірант загальної психології Азербайджанського державного педагогічного університету (Азербайджан)

Сидоренко О.Б. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психосоматики та психологічної реабілітації факультету психології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Шумейко О.М. – старший викладач кафедри психології та педагогіки Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

НОТАТКИ

Науковий журнал

ВЧЕНІ ЗАПИСКИ
ТАВРІЙСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО

Серія: Психологія

Том 34 (73) № 3 2023

Коректура • *Н. Славогородська*

Комп'ютерна верстка • *О. Молодецька*

Адреса редакції:

Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського
м. Київ, вул. Джона Маккейна, 33

Формат 60×84/8. Гарнітура Times New Roman.

Папір офсетний. Цифровий друк. Обл.-вид. арк. 8,82. Ум. друк. арк.7,20. Зам. № 0823/498.

Підписано до друку 11.07.2023. Наклад 150 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»

65101, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1

Телефон +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08

E-mail: mailbox@helvetica.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи

ДК № 7623 від 22.06.2022 р.