

**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 35 (74) № 5 2024



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

Головний редактор:

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

Члени редакційної колегії:

Бегеза Людмила Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології та соціальної роботи Академії праці, соціальних відносин та туризму;

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

Виноградова Вікторія Євгенівна – доктор психологічних наук, доцент кафедри соціально-гуманітарних дисциплін ПВНЗ «Інститут психології і підприємництва»;

Ізидорчик Бернадетта (prof. Bernadetta Izydorczyk) – професор соціальних наук та психології, професор Інституту психології факультету філософії Ягеллонського університету;

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

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

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

Яблонська Тетяна Миколаївна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

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

Мови видання: українська, англійська, польська, німецька, французька, словацька, румунська.

**Рекомендовано до друку та поширення через мережу Internet
Вченою радою Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського
(протокол № 4 від 07.11.2024 року)**

Науковий журнал «Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія»
zareєстрований друкованим медіа (рішення Національної ради України
з питань телебачення і радіомовлення № 1136 від 11.04.2024 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, 2024

ЗМІСТ

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

Даценко О.А.

ПРОБЛЕМА ЖИТТЄВИХ СТРАТЕГІЙ ОСОБИСТОСТІ:
РЕСУРСНИЙ ПІДХІД 1

Матяш С.В.

ОСОБИСТІТЬ В СУЧАСНОМУ МІСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ:
ПРОБЛЕМИ СПІЛКУВАННЯ ТА МЕРЕЖЕВИЙ ПРОСТІР..... 6

ПРИКЛАДНА ПСИХОЛОГІЯ. ПРОФЕСІЙНА Й ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

Дробот О.В., Дорошенко А.В.

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ЖІНОК ДО МАТЕРИНСТВА В УМОВАХ ВІЙНИ.....13

Збродько Т.І.

ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ
КЛІЄНТА В ПРОЦЕСІ ПСИХОТЕРАПІЇ: ІНТЕГРАЦІЯ КЛІЄНТСЬКИХ,
ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТА КОНТЕКСТУАЛЬНИХ ЧИННИКІВ..... 21

Ляховець Л.О., Низовець-Кропта О.А.

РОЗУМІННЯ ПРАКТИКИ СУПЕРВІЗІЇ В РОБОТІ ПСИХОЛОГІВ ЗАКЛАДІВ
ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ.....30

Нечітайло І.С.

АДАПТАЦІЯ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОЇ МЕТОДИКИ
«ОПИТУВАЛЬНИК НЕРВОВО-ПСИХІЧНОЇ НАПРУГИ»:
ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОЇ УЗГОДЖЕНОСТІ ТА КОНСТРУКТИВНОЇ ВАЛІДНОСТІ..... 36

Предко В.В.

ЗБАЛАНСОВАНИЙ ЛОКУС КОНТРОЛЮ ЯК ПРОВІДНИЙ ФАКТОР ЗБЕРЕЖЕННЯ
ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ТА ЗМІЦНЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ
В УМОВАХ ВІЙНИ..... 44

Процик Н.М., Кікінежді О.М.

ОСОБЛИВОСТІ СТИЛІВ УПРАВЛІННЯ СУЧАСНОГО МЕНЕДЖЕРА:
ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ.....51

Руденко А.І., Данчук Ю.П., Ромасюкова А.В.

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ФАХІВЦІВ 58

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Берегова Г.Д., Фролова М.Е., Момоток О.М.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗМІНИ ПРІОРИТЕТІВ У ВИБОРІ ПРОФЕСІЇ
СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ..... 63

Гуртовенко Н.В.

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ МІНЛИВОСТІ В ПІДЛІТКІВ-ДЕВІАНТІВ
У ДЕСТРУКТИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ..... 70

Дроздова М.А.

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ЧИННИКИ УЯВЛЕНЬ ВІТЧИЗНЯНИХ ГРОМАДЯН
ПРО ВЛАСНЕ МАЙБУТНЄ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ..... 75

Завгородня О.В.
СПІЛЬНІ ПЕРЕКОНАННЯ ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ..... 82

Письменний С.О.
ВПЛИВ ВІЙНИ НА СЕКСУАЛЬНЕ ЖИТТЯ ПОДРУЖНИХ ПАР.....88

Узун В.В., Яблонський А.І.
ГЕНДЕРНІ ФАКТОРИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ПРОФЕСІЙНУ ІДЕНТИЧНІСТЬ
МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....95

ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

Мосьпан М.О.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ РІВНЯ ДОМАГАНЬ
У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ..... 100

Терешенко Л.А., Мойзріст О.М.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІВЧАТ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ
З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ..... 107

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Корець А.М.
ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ТРЕНІНГУ З ПОДОЛАННЯ
АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ..... 113

Миколюк Д.О.
ЧИННИКИ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ:
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ.....119

Чорна Н.В.
ВИКОРИСТАННЯ БІОФІДБЕК ТА НЕЙРОФІДБЕК ТЕХНОЛОГІЙ
У ПСИХОКОРЕКЦІЙНІЙ ПРАКТИЦІ: НОВІ МЕТОДИКИ
ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ КОГНІТИВНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ..... 128

CONTENTS

GENERAL PSYCHOLOGY, HISTORY OF PSYCHOLOGY

Datsenko O.A. THE PROBLEM OF LIFE STRATEGIES OF PERSONALITY: A RESOURCE APPROACH.....	1
Matyash S.V. PERSONALITY IN MODERN URBAN ENVIRONMENT: COMMUNICATION PROBLEMS AND NETWORKING SPACE.....	6

APPLIED PSYCHOLOGY. PROFESSIONAL AND CORPORATE PSYCHOLOGY

Drobot O.V., Doroshenko A.V. PSYCHOLOGICAL READINESS OF WOMEN FOR MOTHERHOOD IN WARTIME CONDITIONS.....	13
Zbrodtko T.I. A THEORETICAL MODEL OF CLIENT'S EXPERIENCE OF PSYCHOLOGICAL SAFETY IN PSYCHOTHERAPY: INTEGRATING CLIENT, THERAPIST, AND CONTEXTUAL FACTORS.....	21
Liakhovets L.O., Nyzovets-Kropta O.A. UNDERSTANDING THE PRACTICE OF SUPERVISION IN THE WORK OF PSYCHOLOGISTS OF EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN THE CONDITIONS OF WAR.....	30
Nechitailo I.S. ADAPTATION OF THE UKRAINIAN-LANGUAGE VERSION OF THE PSYCHODIAGNOSTIC TECHNIQUE "NEUROPSYCHOLOGICAL TENSION QUESTIONNAIRE": ASSESSMENT OF INTERNAL CONSISTENCY AND CONSTRUCT VALIDITY.....	36
Predko V.V. BALANCED LOCUS OF CONTROL AS A LEADING FACTOR IN PRESERVING HARDINESS AND STRENGTHENING PERSONAL MENTAL HEALTH IN WAR CONDITIONS.....	44
Protsyk N.M., Kikinezhdi O.M. PECULIARITIES OF MANAGEMENT STYLES OF A MODERN MANAGER: PSYCHOLOGICAL ASPECT.....	51
Rudenok A.I., Danchuk Yu.P., Romasiukova A.V. PREVENTION OF PROFESSIONAL BURNOUT AS A FACTOR IN MAINTAINING MENTAL HEALTH OF SPECIALISTS	58

SOCIAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF SOCIAL WORK

Beregova G.D., Frolova M.E., Momotok O.M. PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CHANGING PRIORITIES IN CHOOSING A PROFESSION AMONG HIGHER EDUCATION STUDENTS DURING MARTIAL LAW.....	63
Hurtovenko N.V. PSYCHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF VARIABILITY IN DEVIANT ADOLESCENTS IN A DESTRUCTIVE ENVIRONMENT.....	70

Drozdova M.A. SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS OF CITIZENS' REPRESENTATIONS ABOUT THEIR FUTURE IN THE CONDITIONS OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR.....	75
Zavhorodnia O.V. SHARED BELIEFS AS A COMPONENT OF NATIONAL IDENTITY.....	82
Pysmennyi S.O. THE EFFECT OF WAR ON THE SEX LIFE OF MARRIED COUPLES.....	88
Uzun V.V., Yablonskyi A.I. GENDER FACTORS AND THEIR INFLUENCE ON THE PROFESSIONAL IDENTITY OF FUTURE PSYCHOLOGISTS.....	95

PEDAGOGICAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Mospan M.O. PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF FORMATION OF THE LEVELS OF EXPECTATIONS OF FUTURE PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS SPECIALISTS.....	100
Tereshchenko L.A., Moizrist O.M. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ADOLESCENT GIRLS WITH EATING DISORDERS.....	107

PSYCHOPHYSIOLOGY AND MEDICAL PSYCHOLOGY

Korets A.M. PSYCHO-CORRECTIONAL TRAINING PROGRAM FOR OVERCOMING ALCOHOL DEPENDENCE IN ADOLESCENTS.....	113
Mykoliuk D.O. FACTORS OF SUBJECTIVE WELL-BEING OF INDIVIDUALS WITH HEARING IMPAIRMENTS: EMPIRICAL RESEARCH.....	119
Chorna N.V. USE OF BIOFEEDBACK AND NEUROFEEDBACK TECHNOLOGIES IN PSYCHOCORRECTION PRACTICE: NEW METHODS FOR IMPROVING COGNITIVE AND EMOTIONAL WELL-BEING.....	128

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.923.7

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/01>**Даценко О.А.**

Криворізький державний педагогічний університет

ПРОБЛЕМА ЖИТТЄВИХ СТРАТЕГІЙ ОСОБИСТОСТІ: РЕСУРСНИЙ ПІДХІД

Стаття присвячена проблемі життєвих стратегій особистості, що особливо гостро постала в умовах сьогодення. На основі теоретичного аналізу розглянуто дефініцію базового поняття, його зв'язок з іншими суміжними категоріями психології життєвого шляху. Зазначається про вагомий внесок представників української психологічної школи у вивченні різних аспектів життєвого проектування. Узагальнення наукових підходів дозволяє життєві стратегії визначити як екзистенційну модель, спосіб планування, конструювання, здійснення та контролю існування відповідно до системи цінностей, смислів та перспектив саморозвитку; унікальний задум, в якому відображаються магістральні напрямки руху людини в процесі її життєорганізації. Стратегії життя характеризуються структурно – динамічними властивостями (інтеграція аксіологічного, Когнітивно-інструментального та поведінкового компонентів); детермінованістю (взаємообумовленість соціального та психологічного); видовою специфікою та функціональним впливом. Підкреслюється ключова роль особистості як суб'єкта, який розбудовує власний життєвий простір відповідно до створеного плану та наявних ресурсів. Ресурси виступають інтегрованим елементом суб'єктивного досвіду, механізмом інструменталізації та реалізації змісту стратегій. Як універсальний запас відносно сталих психологічних можливостей, ресурси виконують функцію формування, зміни та вдосконалення життєвого задуму та його практичного втілення. Окреслено перспективи наукових пошуків. Наголошується на необхідності подальшого дослідження феномену у ресурсній парадигмі, виявлення та обґрунтування стратегій успішної самореалізації та психологічного благополуччя, що узгоджується з прийнятними людиною цінностями та сформованими ресурсами.

Ключові слова: життєві стратегії, проект існування, психологічні ресурси, життєтворчість, перспективна самореалізація.

Постановка проблеми. Радикальні трансформації сьогодення, спричинені війною та складною економічно – політичною ситуацією в країні не лише знижують якість життя та добробут українців, але й призводять до появи серйозних психологічних проблем, пов'язаних із труднощами організації власного життя та планування майбутнього. Людина відчуває певну стихійність, неможливість управляти подіями та невпевнена у завтрашньому дні. Така ситуація висвітлює фундаментальну роль життєвих стратегій, як більш – менш чіткого перспективного плану існування, дотримання якого дозволить зберегти стабільність життєдіяльності, навіть в критичних умовах. Життєві стратегії виступають опорою в організації активності, дозволяють планомірно

досягати мети та орієнтуватись на майбутнє. Способи їх реалізації у заданому соціальному контексті залежать від системи ресурсів, які окреслюють траєкторію життєвого шляху та наповнюють його суб'єктивно значущим змістом.

Аналіз останніх досліджень та публікацій.

В просторі сучасного психологічного знання проблема життєвих стратегій та її ресурсної складової займає дедалі міцнішу позицію серед актуальних питань науки. Результати вітчизняних та зарубіжних досліджень виступають основою для комплексного вивчення феномену та значно розширюють уявлення про його специфіку та функціонування. Особливо цінними в даному контексті виявляються роботи С. Мадді, А. Адлера, К. Хорні, Е. Фрома, Д. Броуна, Р. Пехунена,

М. Селігмана, Ж. Нюттена, Е. Джексона, Е. Берна, Ф. Знанецького, У. Томаса, Д. Нормана та ін..

Активний інтерес до проблеми спостерігається і серед представників української психології, які займаються вивченням різних аспектів життєтворчості, стратегій в тому числі. Суттєвий науковий доробок представлено в працях О. Злобіної, В. Тихоновича, А. Кабиш-Рибалки, Л. Сохань, Л. Іванцев, К. Мілютіної, Ю. Мельник, І. Мартинюка, В. Татенка, В. Ямницького та багатьох інших. У центрі уваги науковців опинилися питання смислопородження концепції існування, визначення образу та стилю життя, його часової перспективи, формування людини як носія психологічних ресурсів самореалізації та життєтворчості (В. Казібекова, Т. Ларіна, О. Штепа та ін..). Вагомий внесок видатних представників української психологічної школи дозволяє життєві стратегії визначити як категорію фундаментального характеру, що потребує комплексного вивчення, особливо в умовах соціальних змін.

Постановка завдання. Мета статті – теоретичне обґрунтування ролі ресурсів в структурі життєвих стратегій особистості.

Виклад основного матеріалу. Як зазначалось раніше, активного розвитку проблематика набула в межах сучасної української психології, де дослідження в зазначеному напрямку хоча і є доволі різнобічними, проте не характеризуються суттєвою відмінністю в підходах до феномену. Категорію стратегій життя розглядають в системі таких понять як «життєвий проект», «життєвий задум, намір», «життєва перспектива», «концепція, план та програма життя», «суб'єктивна картина життєвого шляху», «життєтворчість» тощо. В системі окреслених дефініцій підкреслюється її тісний, взаємодетермінований зв'язок із базовими конструкторами організації життя особистості.

Стратегію життя традиційно тлумачать як загальний, недеталізований план, який охоплює різні форми і способи організації діяльності та поведінки та орієнтований на перспективу існування. Це суб'єктивне бачення свого функціонування у єдності часових модусів, уявлення про смисл життя та індивідуальне призначення, що задають основний напрямок руху людини та забезпечують процеси регуляції її перетворювальної активності. В стратегіях відображається центральна лінія індивідуального буття, сукупність запланованого та очікуваного, пріоритети, глобальні цілі і можливості їх досягнення. Як своєрідний проект існування, стратегії включають образ бажаного, пошук засобів та визначення

послідовності дій в його реалізації. На думку О. Злобіної, В. Тихоновича стратегії, як стабільні та автентичні орієнтири забезпечують можливість долати труднощі, вирішувати кризи та адаптуватися до змінних соціальних умов [1]. Особистість зі сформованою стратегією має плани на майбутнє, біографія розробляється детально, кожен її етап насичений передбачуваними ситуаціями, а окреслена мета складається із чітких кроків. Життя, що розгортається у відповідності до визначеного плану сприймається як стабільне, передбачуване та безперервне.

В. Ямницький зауважує, що стратегія – це розгорнутий у часі задум життя, що охоплює різні його фази, які наповнені не випадковими ситуаціями, а визначеними у певній послідовності значущими подіями [11]. Своєрідну наступність цієї тези представляють ідеї А. Кабиш-Рибалки в яких стратегія виступає «...творчим засобом організації та оптимізації життя, є результатом прикладання зусиль індивіда та обумовлює можливість проектувати та здійснювати задумане» [3, с. 95]. Ключовим є положення провідної ролі самого суб'єкта, який займає позицію активного творця, програмує своє життя, визначається із основними напрямками та засобами його здійснення. Людина виступає ініціатором і виконавцем цього задуму, прагне його втілення, використовуючи весь свій потенціал. Ю. Мельник наголошує, що стратегія спочатку виникає як намір, ідеальне уявлення чи проект, які згодом потребують практичного впровадження [7]. В психологічній площині життєвих стратегій чітко окреслюється два основних параметри: внутрішній, що визначає зміст образу і способу існування і зовнішній, що забезпечує можливості його емпіричної реалізації.

Л. Іванцев стратегії життя розглядає в якості моделі розбудови свого екзистенційного простору шляхом поетапного формування майбутнього, тобто намічаються основні цілі, шляхи та інструменти досягнення бажаного результату [2]. І. Мартинюк, М. Кухта зазначають, що стратегія це більш-менш усвідомлений спосіб планування, конструювання, здійснення та контролю власного життя відповідно до системи цінностей, смислів та цілей [5]. В. Татенко підкреслює, що цінності розкривають змістову сторону стратегій, виступаючи їх системоутворюючим чинником, своєрідним стрижнем, довкола якого розбудовується суб'єктивна картина життєвого шляху і відбувається вдосконалення самої особистості [10]. В парадигмі цілісного соціально-психологічного виміру людина виявляється як автор, координатор

і реалізатор відповідної стратегії; вищий управлінський центр екзистенційних намірів і умов їх практичної експлікації.

В. Панок, Г. Рудь вважають, що «...життєва стратегія є сукупністю планів і програм особистості, які вона будує на основі уявлень про себе, про своє минуле і майбутнє, у відповідності із своїми життєвими планами, цілями і прогнозами» [9, с. 42]; включає систему соціокультурних зразків та індивідуальних смислів, що виступають регулятором активності та орієнтації на досягнення соціального та особистого успіху в майбутньому. Характер і тип життєвої стратегія визначається вимогами соціального середовища і психологічними особливостями людини (активність, відповідальність, творчість, цілепокладання, ціледосягнення тощо) та відображає її домінуюче ставлення до себе та дійсності. Стратегія представляє собою складну, саморегулюючу систему способів самоздійснення, що орієнтує та спрямовує поточну поведінку індивіда протягом тривалого часу на досягнення конкретних задач самореалізації; включає різні складові, що виявляють її цілісність та інтегративність, взаємодетермінуючий характер соціальних та психологічних чинників.

На думку К. Мілютіної життєва стратегія є структурно – динамічним утворенням в межах якого втілюються домагання особистості, проектується і визначається вірогідність майбутнього, шляхи та способи його досягнення [8]. Цей концепт відображає фундаментальну лінію та типізовані схеми поведінки і діяльності, характеризує людину з точки зору активності різноманітних зв'язків, що складаються в процесі психічного розвитку та розгортаються у різних сферах. Дослідниця наголошує, що проект життя не є сталим утворенням, а навпаки постійно змінюється та трансформується під впливом різних, особливо критичних обставин. Людина реструктуризує середовище, перетворює умови та застосовує традиційні способи вирішення протиріч (конструктивно-деструктивний; активно-пасивний; продуктивно-репродуктивний тощо). Вона не лише впливає та змінює зовнішні обставини, а й змінюється сама, визначаючи перспективи та напрямки подальшої самоактуалізації. На тлі оновлення особистісного змісту та поповнення досвіду новими структурними одиницями розвиваються уміння та навички своєрідної самопроекції, яка забезпечує можливість «побачити себе» у майбутньому. Процес формування концепту (стратегій) життя, на думку К. Мілютіної включає такі фази: конструювання (вибір цілей, напрямків,

пріоритетів, способу життя); реалізацію (способи активності, інструменти досягнення, форми здійснення тощо); оцінку результатів у вигляді співвідношення бажаного та отриманого, показників задоволеності життям [8]. Великого значення у проектуванні життя надається транспективній рефлексії, як механізму його планування, розбудови та оцінки в єдності часових координат; створення варіативних можливостей самовизначення і гнучкого самостійного вибору траєкторії руху на основі співставлення різних сценаріїв, можливостей та здібностей особистості. В контексті цілісного психічного розвитку людини як суб'єкта життєтворчості, стратегії виконують ряд функцій: проектувальну, орієнтаційну, організаційно-конструювальну, регулятивно-оціночну.

В структурній організації життєвих стратегій дослідники традиційно виділяють аксіологічний, когнітивно-інструментальний та поведінковий компоненти [1; 5]. Аксіологічний компонент представлений певними інваріантними структурами особистості (цілі, цінності, домагання, концепція та сенс життя тощо), на ґрунті яких, розбудовуються генеральні лінії існування. Когнітивно-інструментальний (знання, уміння, навички, досвід, ресурси тощо), що забезпечують можливості життєвого проектування. Поведінковий охоплює різні види дій, діяльності та поведінки, що уможливають практичне впровадження наміченого плану. Аксіологічний та Когнітивно-інструментальний компоненти характеризують стратегії з точки зору їх якості, тоді як конативний з точки зору кількісної варіативності їх прояву. Ю. Мельник структуру стратегій розглядає як симбіоз мотиваційно-сміслового, прогностичного, організаційно – змістовного, процесуально-інструментального та рефлексивно – оціночного компонентів. Вагомого значення у формуванні і реалізації життєвої стратегії надається індивідуальним властивостям, зокрема усвідомленості, цілеспрямованості, відповідальності, вмотивованості, ресурсності тощо [7].

Життєві стратегії вирізняються значною варіативністю, яка визначається за характером провідної орієнтації, домінуючої форми активності та способами вирішення протиріч. Виділяються стратегії виживання, пристосування, благополуччя, успіху і самореалізації [9]; індивідуальні та групові [1]; споживання і вироблення благ [12]; ставлення, переживання та творчості [3].

Реалізація життєвих стратегій, незалежно від її типологічної специфіки, виявляє залежність від значної кількості чинників, де особлива роль

належить системі ресурсів. В дослідженнях В.Казібекової психологічні ресурси розглядаються як «..комплекс індивідуальних універсальних компетенцій людини усвідомлено й самостійно висувати цілі та керувати їхнім досягненням» [4, с. 51]. Т. Ларіна підкреслює, що в структурі особистості ресурси виступають інтегрованим елементом суб'єктивного досвіду, що охоплюють індивідуальні можливості планування, інструменталізації, координації та оцінки життєдіяльності [6], що відповідає стратегічним задачам особистості. Ресурсність висвітлює людину як діючого суб'єкта, що володіє здатностями проектування життя та компетентностями у його здійсненні.

Психологічні ресурси є сполучною ланкою між внутрішніми прагненнями суб'єкта та зовнішніми умовами їхньої ефективної реалізації; механізмом переведення життєвого задуму у реальну життєтворчість. Як сукупність внутрішніх можливостей, потреб, цінностей та засобів досягнення особистістю поставлених цілей, психологічні ресурси активізують фізичний і духовний потенціал людини, її діяльну позицію і спрямовують на творче самовираження. Результати досліджень науковців [4; 6; 11] засвідчують, що ресурси життєтворення (проектування та здійснення) пов'язані з такими психологічними властивостями як:

- сформованість ціннісно-сислової основи життя;
- розвинутість інтелектуально-пізнавальних процесів;
- позитивна «Я – концепція», самоприйняття;
- життєтворча активність;
- цілеспрямованість;
- сформованість механізмів саморегуляції;
- самодетермінованість.

Ресурси виступають джерелом внутрішньої сили та енергії людини, механізмом інструменталізації змісту стратегії, того, що уявлялось та планувалось. Це своєрідний «психологічний капітал», який використовується для реалізації індивідуального екзистенційного проекту та забезпечує можливості організувати такий спосіб існування, який відповідає цінностям та уявленням. Як універсальний запас відносно сталих психологічних можливостей, ресурси виконують функцію

створення життєвого задуму та його практичного втілення.

В цілому ресурсний підхід висвітлює людину, як носія здібностей, спрямованих на регуляцію безперервного процесу просторово-часового самоздійснення, що представлений у відповідних стратегіях.

Висновки. Результати теоретичного аналізу дозволяють категорію життєвих стратегій визначити однією з фундаментальних, з нею перетинаються інші конструкти життєтворчого виміру особистості. Стратегії розуміються як задум, намір, проект, що відображають форми і способи свідомої організації діяльності та поведінки і орієнтовані на перспективу існування. Вони передбачають моделювання та трансформацію екзистенційного простору, включають фундаментальні цінності, смисли та цілі; охоплюють різні фази життя, що наповнені значущими подіями. Як складне соціально-психологічне утворення стратегії життя характеризуються автентичністю, усвідомленістю, з одного боку стійкістю, з іншого динамічністю, континуальністю, оптимальністю, залежністю від мотиваційно-ціннісних, пізнавально-інтелектуальних, управлінсько-регулятивних, діяльнісно-поведінкових та інших ресурсів.

Процеси життєвого планування виявляють залежність від зовнішніх та внутрішніх детермінант. Останні підкреслюють фундаментальну роль самої людини, яка виступає в якості ініціатора, автора та виконавця запланованого. Особистісна парадигма дозволяє тлумачити життєві стратегії як результат активної, творчої, свідомої діяльності, яка здійснюється із використанням раніше напрацьованого досвіду, і яка спрямована на перспективу ефективної самореалізації та успішної адаптації в майбутньому. Якість формування життєвого плану та його практичного втілення обумовлюється рівнем прикладання зусиль індивіда, залежить від системи ресурсів, що забезпечують можливість проектувати та здійснювати задумане.

Перспективи подальшого дослідження проблеми полягають у виявленні психологічних особливостей стратегій успішної самореалізації та психологічного благополуччя та визначенні ресурсів їх реалізації.

Список літератури:

1. Злобіна О., Тихонович В. Суспільна криза і життєві стратегії особистості. Київ : Стило, 2001. 238 с.
2. Іванцев Л. Стратегія життя особистості та можливості її побудови як предмет теоретико-методологічного аналізу. *Збірник наукових праць Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника : філософія, соціологія, психологія.* 2019. № 24. С. 48–58.

3. Кабиш-Рибалка А. В. Життєві стратегії як творчі засоби проектування життєвого шляху особистості. *Наука і освіта*. 2016. № 5. С. 95–99.
4. Казібекова В. Ф. Психологічні ресурси особистості в умовах сучасних суспільних трансформацій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2018. Вип. 3, т. 1. С. 47–54.
5. Кухта М., Мартинюк І., Соболева Н. Життєві стратегії особистості. Соціальна регуляція поведінки в умовах стабільної нестабільності / за ред. О. Злобіної. Київ : Інститут соціології НАН України, 2013. С. 154–167.
6. Ларіна Т. О. Модель соціально-психологічних ресурсів життєздатності особистості в структурі психологічного благополуччя людини. *Ракурси психологічного благополуччя особистості* : збірник тез доповідей всеукраїнського науково-практичного семінару (Ніжин, 9 червня 2017 р.) / Т. М. Титаренко (гол. ред.) Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 85–89.
7. Мельник Ю. В. Психологічні стратегії життєдіяльності в умовах ситуаційної невизначеності : автореф. дис. канд. псих. наук. Київ, 2020. 25 с.
8. Мілютіна К. О. Психології зміни життєвої стратегії особистості : автореф. дис. докт. псих. наук. Київ, 2013. 40 с.
9. Панок В. Г., Рудь Г. В. Психологія життєвого шляху особистості. Київ : Ніка-Центр, 2006. 280 с.
10. Татенко В. О. Методологія суб'єктно-вчинкового підходу: соціально-психологічний вимір : монографія. Київ : Міленіум, 2017. 184 с.
11. Ямницький В. М. Системний аналіз феномена життєтворчості особистості. *Психологія і суспільство*. 2009. № 4(38). С. 145–153.
12. Bourdieu Pierre. Development tasks and life strategies. *The Logic of Practice*. Polity Press. 1990. Book 1.3. P. 52–65.

**Datsenko O.A. THE PROBLEM OF LIFE STRATEGIES OF PERSONALITY:
A RESOURCE APPROACH**

The article is devoted to the problem of personal life strategies, which has become especially acute in today's conditions. Based on the theoretical analysis, the definition of the basic concept, its connection with other related categories of the psychology of the life course is considered. It is noted about the significant contribution of representatives of the Ukrainian psychological school in the study of various aspects of life planning. The generalization of scientific approaches allows life strategies to be defined as an existential model, a way of planning, constructing, implementing and controlling existence in accordance with the system of values, meanings and perspectives of self-development; a unique idea, which reflects the main directions of human movement in the process of his life organization. Life strategies are characterized by structural and dynamic properties (integration of axiological, cognitive-instrumental and behavioral components); determinism (mutuality of social and psychological); species specificity and functional influence. The key role of the individual as a subject who builds his own living space in accordance with the created plan and available resources is emphasized. Resources act as an integrated element of subjective experience, a mechanism of instrumentalization and implementation of the content of strategies. As a universal stock of relatively stable psychological capabilities, resources perform the function of forming, changing and improving the life plan and its practical implementation. The prospects of scientific research are outlined. The need for further research of the phenomenon in the resource paradigm, identification and substantiation of strategies for successful self-realization and psychological well-being, which is consistent with human acceptable values and formed resources, is emphasized.

Key words: *life strategies, existence project, psychological resources, life creativity, prospective self-realization.*

Матяш С.В.

Київський національний університет технологій та дизайну

ОСОБИСТІТЬ В СУЧАСНОМУ МІСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ПРОБЛЕМИ СПІЛКУВАННЯ ТА МЕРЕЖЕВИЙ ПРОСТІР

Стаття присвячена особливостям комунікації сучасної людини в умовах міського урбанізованого простору, складностям її спілкування, ролі мережевого чинника в інформаційній сфері особистості. Зазначається, що мережевізація, цифровізація, трансмедійність, індивідуалізація комунікаційних дій створюють нову, досить специфічну реальність існування людини. Мільярди мешканців міських агломерацій живуть, з одного боку у мережевому просторі без кордонів. А з іншого, залишаючись в своїй локальній просторовій і психологічній капсулі. Поширюються різноманітні деструктивні явища міжособистої та комунікаційної сфери життя. Дискомфортність існування особи, її психологічне благополуччя в умовах сучасного урбанізованого простору є наслідком багатьох змін у реальності, що оточує місцянина.

Підкреслено, що як і завжди головним принципом міста є велике скупчення людей, умів, інновацій, капіталів та взагалі елементів інфраструктури на невеликій території. Екстенсивність відносин і розширення контактів звісно впливають на міжособистісну комунікацію. Але життєве середовище зазнає колосальних змін. Що являє собою життя сучасної середньостатистичної міської людини? Ряд однотипних, повторюваних кола дій. Квартира, дорога, робота, дорога назад, знову коробка житла. І мінімум спілкування за інтересами, за взаємним бажанням. Нас оточує як би багато людей. Ми живемо в одному будинку, їдемо в одному транспорті, працюємо в одній установі. А чи багато серед них однодумців, близьких ментально, і по справжньому цікавих нам? У науковій оцінці сучасного міського спілкування часто вживаються слова «відчуження», «самотність».

Зазначено, що тривога щодо втрати комунікабельності просочується на сторінках блогерів, журналістів, кінематографістів. Проте існують і інші, протилежні точки зору. Мережеві можливості його величності Інтернету! Чи дійсно віртуальний світ відкриває нові неосяжні простори для спілкування та самореалізації людини? Здається питань тут поки що більше ніж відповідей.

Ключові слова: особистість, міське середовище, самотність, спілкування, мережевий простір.

Постановка проблеми. У сучасному міському середовищі в якому перебуває мешканець великої урбанізованої агломерації поширюються різного рода деструктивні явища в інформаційній, комунікативній та міжособистісній сферах людського спілкування. Поява новітніх технічних засобів формування віртуальної реальності, що оточує людину і в якій вона безпосередньо існує призводить до нових викликів і унікальних проблем емоційного та психологічного характеру. Пошук шляхів до психологічного благополуччя, комфортності емоційного стану і нарешті позитивної самореалізації є пріоритетними для вивчення сучасного соціума. Звісно, що останні трагічні події в Україні впливають і позначаються на стані наших громадян. Обумовлені цим проблеми потребують вивчення та компетентних висновків.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З часів Відродження до проблеми самотності як

складової риси існування особи зверталися майже всі мислителі, релігійні діячі, поети і письменники – Монтень і Руссо, Данте і Петрарка. Цей список можна доповнювати бескінечно. А починаючи з ХХ століття ця проблематика з'являється в центрі наукових досліджень. Класичні твори Еріха Фромма і видатного футуролога Елвіна Тоффлера створили певний методологічний базис подальшого вивчення інформаційних і комунікаційних складових життєвого середовища людини та його трансформації.

В наш час після багаточисленних обговорень і дискусій, які були викликані дослідженнями Юваля Харарі [6], Тімоті Снайдера, Тоні Джадта [2] та інших фахівців відбулися численні спроби осмислити напрями еволюції особистого простору людини у відповідності до трансформації засобів комунікації в сучасному мережевому та віртуальному світі. В свою чергу названа про-

блематика привертає увагу і вітчизняних вчених, хоча, на наш погляд, ці дослідження потребують розширення та поглиблення.

Постановка завдання. Метою статті є здійснити теоретичний аналіз особливостей спілкування людини в сучасному урбанізованому середовищі, його еволюцію в умовах цифровізації та мережевізації індивідуального життєвого простору.

Виклад основного матеріалу. Привертає увагу широко відомий афоризм, який звучить так: «Крик людини ХХ століття – «не порушуйте мою самотність і не залишайте мене на самоті!».

Люди завжди спілкувалися. Навіть до того, як стали людьми. Звичайно, дослідники виділяють чотири рівні спілкування: внутрішньоособистісний, що виникає разом із появою свідомості; міжособистісний, що фіксує відношення «людина – людина»; соціальний, що визначається відношеннями «людина – колектив» і «колектив – колектив»; і, нарешті, рівень, названий автором «абсолютним спілкуванням» – спілкування з ідеєю. Змінюються і збагачуються засоби спілкування, його мова, співвідношення інформаційних, емоційних та інших компонентів. Так, особлива увага сьогодні приділяється способам посередництва спілкування, що змінювалися на протязі історії людства (серед них зарубки, вузлики, ієрогліфи, клинописні дошки, берестяні грамоти, книги). Сьогодні вони доповнюються принципово новими засобами комунікації, заснованими на електронно-обчислювальній техніці. Зайнявши особливе місце серед засобів спілкування, комп'ютер ставить перед фахівцями цілий ряд питань, змушуючи повернутися до давно відомих проблем мислення, мови, способів і засобів викладання інформації.

Діалог людини і машини дозволяє нівелювати межі різних рівнів спілкування. Наприклад, кажучи про «полюдшення» комп'ютера, можна сприймати його як рівноправного партнера у спілкуванні, звертатися до машини як до самого себе і як до іншої людини. Платформа Chat GPT спілкується з користувачами абсолютно «по-людськи». Діалог не схожий на звичайний діалог з комп'ютером.

У науковій оцінці міського спілкування все частіше вживаються слова «відчуження», «самотність». Тривога щодо втрати комунікабельності просочується на сторінках періодичної преси. Сучасне міське середовище, прискорений темп життя не сприяють стійким, тривалим міжособистісним відносинам. «З наближенням до суперіндустріалізму», пише відомий американський футу-

ролог Тоффлер, «взаємовідносини між людьми набувають все більш тимчасового, нестабільного характеру. Люди, так само як речі та місця, проникають у наше життя, не залишаючись, в усье прискорюючому темпі. Найчастіше ми установлюємо з оточуючими нас людьми поверхневі, ділові відносини. Свідомо або несвідомо, ми будуємо наші відносини з більшістю людей на функціональній основі» [7, с. 29].

Функціональність, як основа міжособистіх відносин, визначає принцип «використав – викинув». Інша людина перетворюється на засіб для власної діяльності. Говорячи мовою психології, потреба в досягненнях виражена сильніше, ніж потреба у спілкуванні, співпереживанні. «Розмежування» людей набуває загального характеру.

Така риса міського способу життя, як екстенсивність відносин і різке розширення контактів, не може не впливати на міжособистісну комунікацію. Телефон, телевізор і iPhone, ставши обов'язковими предметами побуту, витіснили листування, живий, безпосередній зв'язок з друзями, знайомими, родичами. Коло спілкування розширилося, його ритм прискорився. Але в той же час сучасний мешканець міста все більше орієнтується на ті ж самі зразки поведінки, почуттів і думок, що стали шаблонами. Збереження індивідуальності в умовах зростаючої стандартизації як умов побуту, так і відносин між людьми, стає все більш складною задачею. Небезпека «втратити» себе і страх «втратити час», не встигнути за іншими на сходинках престижу – дві протирічливі тенденції, що панують у міському ритмі життя [5].

Проте теза про зростаюче самотність сучасного мешканця міста зовсім не однозначна. Велика кількість міжособистіх контактів підсилює потребу мешканця міста у так званій приватизації особистого простору. Вона виявляється у різних формах встановлення відстані між собою і іншими. Вибираючи місце в громадських місцях (транспорті, кафе, читальному залі бібліотеки), ми, як правило, віддаємо перевагу не займати сусідні місця. У побутовій сфері потреба в окремій квартирі, окремій кімнаті – це нормальне виявлення бажання відокремитись. Саме нормальне, оскільки потреба в приватизації простору (як фізичного, так і психологічного) виступає своєрідною необхідною компенсацією тих переваг, які відчуває мешканець міста через щільність та інтенсивність міжособистіх контактів.

Байдужість, нецікавість до інших також не можна розглядати виключно негативно. Це не що інше, як механізм психологічного захисту,

що в певній мірі компенсує витрати широкого кола контактів. В той же час, чим анонімнішим і безособовим є оточення, тим чіткіше виділяються на його тлі індивідуалізовані особисті відносини і бажання до цього. Звідси помітна диференціація відносин з родичами, сусідами, колегами.

В людині борються дві протилежні тенденції: потреба виділитися серед інших і потреба належати до числа інших. З моменту формування самосвідомості людини вона починає усвідомлювати свою відмінність від інших, унікальність свого «Я». Усвідомлення власної самотності – це ознака унікальності людини. Але ж самотність існує лише у взаєминах з іншими, тільки тоді можна розуміти своє «Я» і переконатися в його існуванні.

Обидва ці крайнощі парадоксально зближуються в одній точці під назвою самотність. У одному випадку вона проявляється в мучливому стані розриву близького зв'язку з людьми. У іншому – можна побачити такий поширений зараз стан страху хоча б на мить залишитися наодинці з собою і раптово побачити всередині себе порожнечу чи прірву сумнівів і питань. Тоді починається безперервне полювання на все нові розваги, лихоманкова зміна вражень (типовий приклад – телевізор, що працює без перерви, створюючи ілюзію зв'язку зі світом). Або таке завантаження роботою, турботами, які просто не залишають жодної хвилини вільного часу.

У той же час кожній людині необхідно періодично залишатися наодинці з собою. У сучасному житті, особливо у великому місті, це стає все складніше і складніше зробити. Для особливо чутливих людей неможливість врегулювати ситуацію може призвести до сильного стресу. Заспокоїливий ефект самотності (відокремлення) в таких випадках використовувався ще наприкінці минулого століття. І зараз у деяких санаторіях застосовується лікування спелеотерапією, коли пропонується провести годину-дві у спеціальних печерах. До речі, виділяється такий досить екзотичний вид послуг, як одиночне ув'язнення на кілька днів у камерах деяких печально відомих в'язниць. Проте це доступно тільки заможним людям – повторення історії у вигляді фарсу.

Ритм життя прискорюється, людина змушена постійно вирішувати безліч проблем, які насуваються одна на одну. З одного боку, це не дозволяє занадто глибоко занурюватися у дуже складні і мучливі «прокляті» питання. З іншого боку, ці питання рано чи пізно накопичуються, множаться одне на одному – і все одно потребують відповіді.

І в західній, і в східній культурі самотність розглядалась як необхідна умова розуміння сутності буття через споглядання. Духовне збагачення та творчість потребували віддалення від повсякденної буденності. Альберт Ейнштейн, який сам обожнював самотність і добровільно жив багато років у віддаленості, якось зауважив, що не знає кращого заняття для вченого, ніж стежити за маяком. Але ні буддійські ченці, ні європейські мислителі та вчені, ні письменники та поети не відчували себе самотніми – вони відчували своє єднання – хто з Богом, хто з Духом, хто з природою та космосом, з людством і його багатовіковою культурою.

Ми добре розуміємо, що якщо самотність не духовно насичена якоюсь ідеєю, вищим сенсом, то вона може призвести до серйозних порушень у емоційному та психічному житті людини, аж до клінічних проявів.

Ця тема з'являється навіть у біблійних текстах. А земний шлях Ісуса Христа у найважливіші моменти – роздуми в Гефсиманському саду, які не змогли поділити навіть найближчі учні, страждання на хресті – пронизаний печаткою самотності.

З часів Відродження до цієї теми зверталися майже всі мислителі, релігійні діячі, поети та письменники – Монтень і Петрарка, Руссо і Данте. У східних культурах, власне кажучи, сформувався культ самотності. У XX столітті вона стала предметом дослідження вчених. Можливо, не випадково найширше і детально вивченням самотності почали займатися в США, країні, де індивідуалізм став основним законом життя. Чи коріниться самотність у самій сутності людського буття, чи залежить вона від етапу суспільного розвитку, чи викликається подіями в житті людини, чи це властивість якогось типу особистості?

Ми розуміємо, що якщо самотність не насичена духовними ідеями, вищими цілями, вона може призвести до серйозних порушень у емоційному та психічному житті людини, включаючи клінічні прояви.

Самотність не обмежується фізичною ізоляцією, навпаки, її прояви можуть бути особливо відчутними в оточенні людей, у міському середовищі з великою кількістю людей, в сімейному колі.

Згідно з деякими з сучасними теоріями, можна виділити чотири «виміри», чотири принципово різних джерела почуття самотності.

По-перше, це дитинство. Відсутність ширих батьківської любові, недостатньо емоційного тепла, пригнічення ініціативи та самостійності можуть позбавити дитину блаженного відчуття

своєї потребності, бажаності, цінності. Вона буде більш вразливою і образливою, а світ навколо здається їй ворожим і небезпечним. Все це може призвести в майбутньому до глибокого відчуття самотності і безсилля.

У підлітковому віці найважливіше – це відносини з групою. Відхиленням з боку групи може стати причиною серйозних наслідків. Образ «Я», який формується у цьому віці, ще нестійкий і дуже суперечливий. Жгуче бажання бути поміченим, побаченим і почутим може часто перетворитися на антисоціальну поведінку, злочин, агресію.

У юності і молодості велика потреба в близькому другові-розумнику, з яким можна поділитися ідеями та планами, часто дуже романтичними, а також у пошуку коханої людини «на все життя». Американські дослідження показали, що самотність сильніше і частіше переживається в молодості, ніж у похилому віці. І проблема самотньої старості ще гостріше постає перед проблемою самотньої молодості.

Почуття самотності є сигналом того, що виникло суттєве розлад між нашими уявленнями і реальною ситуацією. Цей момент може стати «точкою зростання», розвитку особистості, її самопізнання, але також може призвести до її занепаду.

Вчені прийшли до висновку про тісний зв'язок між самотністю і низькою самооцінкою: більшість самотніх людей винуватять себе у невдачах у стосунках з іншими людьми. Але можлива й зворотна залежність: низька самооцінка призводить до самотності. Людина, яка не впевнена в собі, буде шукати впевненості зовні, вона буде відчувати гостру потребу в любові і визнанні, буде особливо чутлива до байдужості. Нажаль, занадто часто сьогодні, прагнучи до по-справжньому людських, високих, духовних відносин, зіштовхуєшся з жорстокістю, безчуттям, непорозумінням.

Таким чином, суперечність між проголошеною свободою самореалізації особистості і фактичними обмеженнями цієї свободи є досить реальною. Це може призвести до глибокого внутрішнього конфлікту, а самотність – одне з його проявів.

Що може зробити сама людина, яка відчуває себе самотньою? Ймовірно, не вдасться знайти панацею, один засіб від усіх труднощів. Але можна намітити орієнтири, які допоможуть знайти правильний шлях.

Є люди, які повністю задоволені своїми взаєминами з іншими, не відчувають труднощів ні в спілкуванні з друзями, ні в коханні, але вони, якби, отруєнні тоскою, відчувають свою бездомність у світі. Такий вид самотності можна

назвати космічним. Він проявляється, коли людина втрачає цілісність світосприйняття, відчуття зв'язку з природою, з космосом, Богом, віру в унікальність своєї долі.

Переселенці, емігранти в значній мірі відчувають важкість іншого становища. Змінивши місце проживання, людина різко обриває безліч зв'язків, що виникали протягом її попереднього життя. Це стосується не тільки зв'язків з людьми, але й сильного зв'язку з рідною землею і природою. Вона втрачає певні культурні традиції, змушена змінювати звички, темп життя, його хід. Більшість людей у такій ситуації відчувають пригнічувальну ностальгію.

Соціальну самотність відчувають свого роду аутсайтери суспільства, на яких ніби стоїть позначка громадського неодобрення й відкидання. Соціальний тип самотності піддаються, наприклад, злочинці, безхатченки, люди, які відчувають ворожість і переслідування на національній або расовій основі.

Міжособистісна самотність представляє собою складне переживання через неузгодженість між реальними та бажаними відносинами з людьми.

У кожної людини є потреба в любові, прив'язаності та повазі. Проте, значущість цих потреб у особистій ієрархії цінностей кожної людини різна. Крім того, потреба в схваленні та визнанні, в приналежності до групи, неоднакова протягом життя. Є періоди, коли повноцінне задоволення цих потреб є життєво важливим, коли без нього неможливе подальше нормальне розвиток особистості.

Можливо, саме міське середовище сприяє перетворенню стану самотності в момент самопізнання, можливості нового погляду на життєві цінності. Або ж такому процесу допомагає лише природне середовище? Питання немає однозначної відповіді. Адже справжній сенс часто приходить через творчість, ставлення до того, що відбувається навколо. Не робота, що годує, а іноді улюблена неформальна зайнятість наповнює життя сенсом. Колекціонування, вирощування квітів, домашні тварини, кулінарія, дизайн власного житла... Міське середовище надає широкі можливості для таких захоплень.

Особиста свобода, незалежність, побутова автономія – і самотність, безглуздя, непорозуміння... Такими словами іноді мешканець великого міста описує свій стан. Невпевненість у собі, пригніченість, тривога, почуття особистої незахищеності. Серед, здається, великої кількості людей. Що таке самотність? Ненормальний стан

міського жителя чи норма як умова розвитку його індивідуальності?

Ускладнення міжкультурної і монокультурних комунікацій не завжди дає перевагу першої чи другої з них, але майже завжди змінює образ світу в цілому. Найбільшим наслідком цієї тенденції може бути маргіналізація існування особистості в віртуальному просторі. Взагалі, реальне поступово втрачає регламентованість, що традиційно існує в певних ієрархічних структурах суспільства. Інтернет, який кожен мить розширює світ – контент, перетворюється з архіву об'єктивного знання в зібрання думок мережових співтовариств різних тлумачень, інтерпретацій тощо.

Коли спілкуються різного ґатунку фахівці, просто бажаючи обмінятися думками, непрофесійними в предметі дискусії багато інформації залишається як те, що «передбачається», але не формулюється прямо, системно та несуперечливо. Це так званий контекст, який виявляється досить часто більш важливим ніж головний контент обговорення.

Є певна латентна (від латинського: *latentis* – схований), складова інформаційного потоку, що створює величезні проблеми в віртуальному комунікаційному просторі. Вербалізація, тобто опис чи дефініція зрозумілим чином, першого знання, яке по-суті суб'єктивне і міститься в формі образів свідомості у вузького кола суб'єктів комунікації обов'язковий шлях до взаєморозуміння на міжособистому та багатофакторному обміні інформації. Складність тут доповнює ще і практика спілкування в мережах на певному жаргоні, сленгу, яке характерно для небагатьох співрозмовників і не притаманні іншим, хоча всі користувачі тим чи іншим способом мають багато масок і мережових ролей [3].

Взагалі, Інтернет має по суті театральну природу. Мережева віртуальна комунікація, це своєрідний перформанс, який на відміну від традиційного театального дійства продовжується безперервно. Інтернет дорівнює театру, тому що все що відбувається в мережі – має цілком карнавальну природу. кожен суб'єкт комунікаційного процесу може одночасно перебувати в кількох ролях, переодягаючи маски на свій вибір, створюючи певні образи для спілкування від їх імені.

Кожен «актор» цього Інтернет-театру чи мережевого перформансу, сам створює образ, обирає маску, пише текст ролі і виступає режисером. Нас вабить карнавал, бурхливі веселощі людей в незвичайних костюмах з маскарадними масками. Не зрозуміло, хто є хто, що саме сховано під

маскою і чиї очі так виблискують з під них. Але тим і цікавий карнавал, що можливо бути чим або ким завгодно, розкріпачитись під маскою, а таким чином, відкинути ту маску, той образ, який повинен одягати під впливом реального життя, де є закони пристойності і такий набридливий етикет. Екран монітора стає рампою, а маска – мережеве ім'я, аватар. Як чудово позбутися здорового глузду, хоча б на певний час, біля комп'ютера! Вільно, беззнаково, невпізнанно. Як чудово сформулював правила Інтернет – життя Естер Дайсон: «май свою голову на плечах; розкрий себе; в разі довіри перевіряй; роби внесок в ту спільноту, яку любиш чи створи своє особисте; цінуй свої права і поважай права інших; не бери участь в дурних суперечках; задавай питання; будь створювачем інформації; будь щедрим; не втрачай почуття гумору; здійснюй завжди нові помилки» [1, с. 386–392].

Монографія Е. Дайсона хронологічно була однією з перших досліджень явища Інтернет і особливостей життя в віртуальному соціумі. Сьогодні цій проблемі присвячено безліч аналітичних книг та статей.

Ми не будемо коментувати інші положення, є тільки бажання, відповісти на цілком природне питання, що є для нас Інтернет, якщо ми пробокористувачі мережі, не зв'язані фахово з глобальними процесами обміну інформацією і спілкуємося в цифровому просторі, так би мовити мінімально, на рівні пересічного громадянина?

Здається, що завдяки процесу оцифровки соціальної пам'яті, а таким чином майже всіх досягнень світової культури, її незчисленних продуктів, світова, глобальна комунікація має величезний соціокультурний контент, причому легко доступний до кожної людини. Зрозуміло, що віртуальна екскурсія по Лувру чи до галереї Уффіці, яка відбудеться, наприклад в Києві не зможе замінити реальну прогулянку по Парижу чи Флоренції, але все ж таки, така практика дедалі стає все більш популярною.

Телебачення, не змогло замінити театр, хоча свого часу по цьому питанню точилися дуже гострі дискусії. Паралельно існують театр, кіно, ТБ, доповнюючи один одного в головному – контент культурного простору стає більш доступним до численної аудиторії глядачів, слухачів та інших учасників інформаційно-комунікативного процесу.

Повертаючись до віртуального музею, маємо згадати світову програму Google Cultural Institute – академія культури. Google – глобальний освітній онлайн-проект, який об'єднує вже сотні музеїв, інститутів культури і архівів. Кожний користувач програми може кожен день ходити музейними

та виставковими комплексами реально розташованих в інших країнах. Цікаво, що оцифровці належать не тільки основні експозиції, але навіть і запасники.

Геніальна технологія створення віртуальних музейних комплексів, архітектурних шедеврів чи природних заповідників створює революційний переворот в музейній справі. І не треба порівнювати реальну і віртуальну екскурсію. Вони повинні доповнювати одна іншу. У вас багато можливостей поблукати по Ермітажу і Лондонської галереї, Каїрському історичному музею і нью-йоркському The Metropolitan Museum, швейцарському олімпійському музею, Національному музею Токіо – і все це за якийсь тиждень.

А на сьогодні вже 250 культурних інституцій з 40 країн світу об'єднані віртуальним простором ART Project академії культура Google [4]. Bravo Google! Не будемо зупинятись на вражаючій за своїми функціями інтерфейс платформи цієї програми, її цікавої структури. Це безумовно значне досягнення глобальної мережі.

Інтернет як бібліотека дозволяє не виходячи з офісу чи з дому використовувати мільйони літературних праць. Найбільш значні бібліотеки сьогодні мають не тільки сайти з бібліографічною інформацією, але і повнотекстовий контент. Але цікаво і інше: окрім можливості ознайомитись з повним текстом того чи іншого видання, кожен суб'єкт мережевого товариства, кожна людина може опублікувати власний твір, зареєструвати його в одній чи в багатьох пошукових системах і зробити доступним всім бажаючим.

Так, є певні складності: різко зростає кількість пошукових систем, можливі досить об'єктивні підходи і цілком суперечлива та навіть бурхлива інформація, не завжди існує охорона права інтелектуальної власності. Але головний тренд

незмінний – особа і культурні продукти стають ближче один одного. Програма Ibook, електронні книги на кишенькових гаджетах поступово стають звичайним атрибутом пасажирів метро.

Для нас, хто звик читати по-іншому, такий процес можливо здається просто споживанням інформації, нехай це не учбова чи не будь-яка довідкова література. Традиційне читання художньої літератури асоціюється з комфортним кріслом, торшером чи іншою лампою і книгою! Яку тримаєш в руках, перегортаєш сторінки. На жаль, таку читацьку розкіш сьогодні може дозволити собі дуже мало людей. Теми сучасного життя, нові завдання і умови, брак часу та інше. Тому велика шана Інтернету!

Висновки. Саме інтернет виконує таку важливу функцію своєрідного віртуального клубу, створюючи відповідний соціальний простір, в якому концентруються соціокультурні зв'язки людини, відбувається процес залучення особи в певні сегменти соціуму. При цьому людина поєднується до однієї чи багатьох субкультур, а можливо обирає собі роль одинака і ізолюється в віртуальному просторі генеруючи цілком унікальний набір цінностей притаманних йому і тільки йому. Віртуальний світ дозволяє займати бажане місце, навіть людям з різного роду етичними чи фізичними вадами, при цьому не обмежуючи можливості їх комунікації.

Обмеженість особистого кола спілкування об'єктивними соціально-просторовими факторами – реальний факт міського середовища, а завдяки сучасним мережевим технологіям його віртуалізації. Виникнення проблемних особливостей негативного спрямування, емоційної порожнечі, проявів самотності потребують, на нашу думку, подальшого вивчення широким колом фахівців.

Список літератури:

1. Дайсон Е. Життя за доби інтернету. Release 2.1. Київ : Видавничий дім «Альтернативи», 2002.
2. Джадт Т., Снайдер Т. Роздуми про двадцяте століття. Київ, 2022.
3. Кастельс М. Інтернет-галактика. Міркування щодо інтернету, бізнесу і суспільства. Київ : Ваклер, 2007, 304 с.
4. Підберезкіна А. Віртуальні музеї: Google Cultural Institute-Zillion, 2013.
5. Тарабукін Ю. Соціологія міста. Київ : КНУ, 2006. 347 с.
6. Харарі Ю. 21 урок для 21 століття. Київ: BookChef, 2022, 416 с.
7. Toffler A. Previews and Premises. N.Y. 1983. 784 с.

**Matiash S.V. PERSONALITY IN MODERN URBAN ENVIRONMENT:
COMMUNICATION PROBLEMS AND NETWORKING SPACE**

The article is devoted to the peculiarities of the communication of a modern person in the conditions of urban urban space, the difficulties of its communication, the role of the network factor in the information sphere of the individual. It is noted that networking, digitalization, transmedia, individualization of communication actions create a new, rather specific reality of human existence. Billions of residents of urban agglomerations live, on the one hand, in a network space without borders. On the other hand, staying in your local spatial and psychological capsule.

It is emphasized that, as always, the main principle of the city is a large concentration of people, skills, innovations, capital and, in general, infrastructure elements in a small area. But the living environment is undergoing enormous changes. What is the life of a modern average urban person? A number of the same type, repeated circles of actions. Apartment, road, work, road back, housing box again. And a minimum of communication by interests, by mutual desire. We are surrounded by many people. We live in the same house, drive in the same vehicle, work in the same institution. And are there many like-minded people among them who are mentally close and really interesting to us? In the scientific assessment of modern urban communication, the words "alienation" and "loneliness" are often used.

It is noted that anxiety about the loss of sociability seeps into the pages of bloggers, journalists, and cinematographers. However, there are other opposing points of view. Networking capabilities of his majesty of the Internet! Does the virtual world really open vast new spaces for human communication and self-realization? There seem to be more questions than answers here.

Key words: *personality, urban environment, loneliness, communication, network space.*

ПРИКЛАДНА ПСИХОЛОГІЯ. ПРОФЕСІЙНА Й ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/03>

Дробот О.В.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

Дорошенко А.В.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ЖІНОК ДО МАТЕРИНСТВА В УМОВАХ ВІЙНИ

У статті аналізується психологічна готовність жінок до материнства в умовах війни, де особлива увага приділяється основним підходам та концепціям щодо цього феномену. Психологічна готовність до материнства є складним і багатограним процесом, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти, які формуються під впливом різних соціокультурних та особистісних факторів. У статті підкреслюється важливість розуміння цього феномену з позиції теоретичних підходів, що включають класичні та сучасні моделі готовності до материнства. Зокрема, розглядаються етапи формування материнської ідентичності, починаючи з дитинства, підліткового віку та до дорослого періоду, і роль зовнішнього середовища у цьому процесі.

Додатково аналізуються умови, пов'язані з війною, які суттєво впливають на формування психологічної готовності жінок до материнства. Стресові та небезпечні умови військового конфлікту посилюють емоційне напруження, страхи, невпевненість у майбутньому, що негативно впливає на психологічну підготовку до материнства. Проте також висвітлюються чинники, які можуть допомогти жінкам адаптуватися до нових умов і зберегти свою готовність до материнства. До них належать підтримка з боку родини, соціального оточення та професійних психологів

Особлива увага приділена ролі психологічної підтримки вагітних жінок в умовах війни. Виявлено, що така підтримка є важливою для збереження емоційного і психологічного благополуччя, а також для розвитку позитивної материнської ідентичності. Психологічна допомога сприяє адаптації жінок до змінених умов життя, допомагає подолати тривожність та страхи, пов'язані з майбутньою роллю матері, та розвинути стратегії емоційної стійкості у складних умовах військового конфлікту.

Ключові слова: психологічна готовність, материнство, жінки в умовах війни, стрес, психологічна підтримка.

Постановка проблеми. Психологічна готовність жінок до материнства в умовах війни є надзвичайно важливою темою, оскільки вона безпосередньо впливає на демографічні тенденції та майбутнє населення країни [25]. Війна створює для жінок численні виклики, такі як постійний стрес, тривожність, фізична та емоційна небезпека, що значно знижує їхню готовність ставати матерями. Багато жінок відкладають народження

дитини, очікуючи на більш безпечні та стабільні умови, що є наслідком важкого психоемоційного фону, викликаного воєнними діями.

Військові дії підсилюють негативні фактори, зокрема фінансові труднощі, небезпеку та нестабільність, а також негативно впливають на загальний стан жінок [7].

Крім того, суттєвий вплив на психологічну готовність жінок до материнства мають фінансові

труднощі, викликані військовими діями [2]. Зростання цін на основні товари та продукти, а також втрата робочих місць створюють додатковий тиск на сім'ї. Багато жінок відкладають рішення про народження дитини через невпевненість у фінансовій стабільності, що лише посилює загальне відчуття нестабільності.

Також важливим фактором, що впливає на психологічну готовність жінок до материнства в умовах війни, є місце перебування жінки та наявність партнера [28]. Підтримка партнера має значний вплив на емоційний стан жінки. Якщо партнер знаходиться поряд (вдома), жінка може відчувати більше підтримки та впевненості. Також важливим є територіальне розташування жінки. Ті, хто є внутрішньо переміщеними особами (ВПО) або живуть у зонах активних бойових дій, стикаються з постійною небезпекою та стресом. Жінки, які перебувають у відносно безпечних регіонах України або за кордоном, можуть відчувати більшу стабільність, але їхній психологічний стан також залежить від розлуки з близькими або незнайомого середовища, якщо вони емігрували.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. М.І. Лисіна [11] та Г.Г. Філіппова [27] – вивчали емоційні аспекти материнства, соціалізацію, а також формування материнської ідентичності.

Л.С. Виготський [3] – досліджував вплив соціального середовища на розвиток особистості, зокрема в контексті материнства та виховання. О.П. Проскурняк та З. Крижановська [9] – аналізували психологічні компоненти готовності жінок до материнства, зокрема емоційні та мотиваційні складові. І.М. Лук'яненко та О.Л. Кононко – вивчали вплив соціальних і культурних чинників на материнство, а також мотиваційні аспекти, що визначають готовність до народження дитини. Т. Гур'янова [4] – досліджувала психологічну готовність жінок до материнства в умовах стресу та кризових ситуацій, таких як війна чи економічні труднощі.

Постановка завдання. Мета дослідження полягає у вивченні психологічної готовності жінок до материнства в умовах війни, визначенні основних чинників, що впливають на цей процес, а також в аналізі особливостей психологічної підтримки вагітних жінок під час військових дій. Дослідження спрямоване на теоретичне обґрунтування наукових підходів до розуміння психологічної готовності до материнства в умовах війни, як кризової ситуації, і розробку рекомендацій для підвищення ефективності психологічної допомоги жінкам.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз наукових джерел з проблематики психологічної готовності до материнства, зокрема в умовах війни.

2. Визначити основні фактори, які впливають на психологічну готовність жінок до материнства в умовах війни.

3. Дослідити особливості психологічної готовності жінок до материнства в залежності від соціальних факторів.

Виклад основного матеріалу. Психологічна готовність до материнства є основним поняттям, що характеризує готовність жінки прийняти та виховувати дитину. Цей психологічний феномен охоплює комплекс психічних, емоційних та соціокультурних аспектів, які формують готовність жінки до материнства [26].

Психологічна готовність до материнства може бути під впливом різноманітних факторів, таких як особистісні характеристики, досвід, соціокультурні чинники, підтримка з боку соціального середовища та психологічна підготовка. Розуміння цього поняття сприяє розробці програм і психологічних практик, які допомагають жінкам підготуватися до материнства, забезпечуючи їх психологічну готовність та благополуччя в цей важливий період життя [16].

Роль психологічної готовності у формуванні материнської ідентичності є значущою і важливою, адже материнська ідентичність впливає на те, як жінка сприймає себе в ролі матері, а також на її взаємодію з дитиною і виконання обов'язків матері [18].

Материнство досліджується в рамках різних наук: історії, культурології, медицини, фізіології, соціології та психології. Кожна з цих наук вивчає та визначає материнство, виходячи з власних цілей і завдань. Інтерес до комплексного вивчення материнства виник відносно недавно, але наразі не існує єдиного визначення цього поняття.

Проблема психологічної готовності жінок до материнства була досліджена ще в сімдесятих роках італійським психоаналітиком С. Фанті. Він обґрунтував існування ембріональної стадії психічного розвитку людини. Ця концепція дозволила, по-перше, пов'язати всі наступні стадії з загальним джерелом, а по-друге, висунути ідею про те, що жінка, завагітнівши, на органічному рівні відтворює свій стан як плоду, а на психологічному – стан своєї матері [29].

Такі вчені, як С. Фанті, М. Марконі та інші представники мікропсихоаналізу, вважають, що основи майбутніх стосунків матері з її дитиною

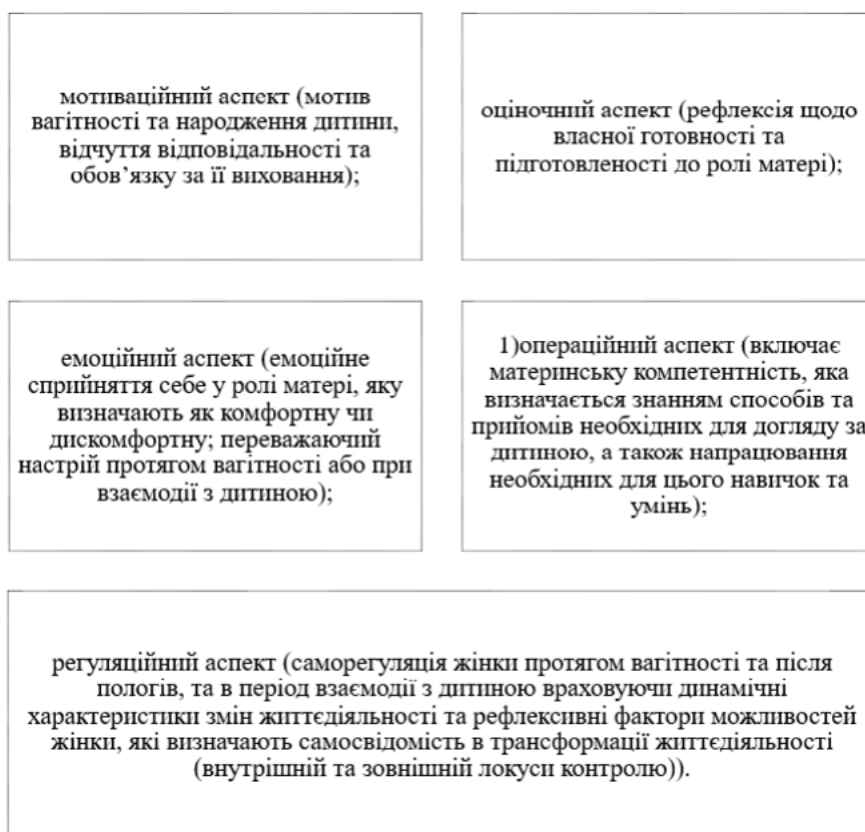


Рис. 1. Структура психологічної готовності до материнства

закладаються ще під час внутрішньоутробного розвитку на основі перших емоційних конфліктів матері з плодом, і цей процес триває в дитинстві. У період вагітності в жінки активізується цей емоційний досвід, що впливає на зміст її власного материнства [27].

У другій половині ХХ століття розгорілася полеміка навколо теми материнського інстинкту. Багато дослідників вважають, що материнська прив'язаність частково залежить від вроджених механізмів, які зближують людину з тваринним світом (Р. Дж. Геллес, Дж. Боулбі, К. Лоренц, Е. Панов, Р. Шовен, Х. Монтані та інші). Раніше література, присвячена темі материнства, була вкрай обмеженою, і мало хто досліджував уявлення про немовлят та їхніх матерів. Протягом століть немовлята були відокремлені від дорослих бар'єром незнання, що заважало усвідомити, наскільки вони унікальні. Ставлення до них базувалося лише на зовнішніх ознаках, таких як їхній невеликий розмір, маса та слабка м'язова сила.

Етап розвитку починається з внутрішньоутробного періоду і триває практично все життя жінки, але найбільш важливими є дитинство та ранній вік, оскільки цей час є сензитивним для форму-

вання базових основ особистості та ставлення до світу (Е. Еріксон). Останніми роками дослідники активно вивчають феномен прихильності між матір'ю та дитиною, оскільки йому приписується велике значення у формуванні ефективної материнської поведінки [25].

Визначення факторів які впливають на психологічну готовність жінок до материнства в умовах війни

У контексті війни жінки, які вже стали матерями, дійсно стикаються зі значними психологічними та емоційними викликами. Вони повинні вирішувати, як зберегти безпеку своєї сім'ї, забезпечити дітей та підтримувати їх психологічний стан в умовах війни [29].

Основні виклики, з якими вони стикаються, включають:

1. *Військовий стрес і тривога.* Матері можуть відчувати постійний стрес через загрозу життю, що може призводити до тривоги та депресії. Вони можуть переживати страх за безпеку дітей та їхнє майбутнє.

2. *Забезпечення фізичної безпеки.* У разі конфлікту жінки повинні шукати способи забезпечити безпеку своїх дітей, що може включати евакуацію або перебування в притулках.

3. Обмежений доступ до медичних послуг. В умовах війни можуть виникати труднощі з доступом до необхідних медичних послуг, що особливо важливо для матерів, які мають дітей з особливими потребами.

4. Психологічна підтримка. Матері повинні підтримувати психологічний стан своїх дітей, навіть коли самі можуть бути емоційно виснаженими. Це може вимагати значних зусиль для забезпечення стабільності та комфорту в умовах невизначеності.

5. Адаптація до нових умов. Жінки мають здатність адаптуватися до різко зміненого середовища, що може включати нові обов'язки, соціальні та економічні труднощі.

6. Складні рішення. У воєнний час жінки можуть стикатися з важкими рішеннями щодо своїх дітей, включаючи питання, пов'язані з освітою, медичним обслуговуванням та загальною безпекою.

Забезпечення психологічної готовності матерів у таких умовах є критично важливим для підтримки їхнього психічного здоров'я та благополуччя дітей. Сприяння соціальній підтримці та доступу до ресурсів допоможе жінкам впоратися з цими викликами.

Структура психологічної готовності до материнства розглядається як здатність матері створити адекватні умови для розвитку дитини, що виявляється в специфічному типі материнського ставлення. Один із психологів виокремлює п'ять основних блоків у цій готовності:

1. Особистісна готовність. Загальна зрілість особистості (адекватна статевая ідентифікація, здатність приймати рішення та нести відповідальність, міцні емоційні зв'язки, відсутність залежностей) і особистісні якості, необхідні для успішного материнства (емпатія, здатність до спільної діяльності, уміння бути «тут і тепер», творчі здібності, інтерес до процесу виховання та вирощування, культура тіла).

2. Адекватна модель батьківства. Важливість відповідності моделей материнської та батьківської ролей, сформованих у власній сім'ї; оптимальні батьківські установки, позиції та виховні стратегії, які є необхідними для народження та виховання дитини, а також материнське ставлення.

3. Мотиваційна готовність. Зрілість мотивації до народження дитини, за якої малюк не сприймається як засіб статевої ролі, вікової чи особистісної самореалізації жінки; засіб для утримання партнера або зміцнення сімейних

зв'язків; засіб компенсації незадоволеності у стосунках з батьками; або засіб досягнення певного соціального статусу тощо.

4. Сформованість материнської компетентності. Ставлення до дитини як до суб'єкта не лише фізичних, а й психічних потреб та суб'єктивних переживань; здатність розуміти емоційні стани дитини та особливості її поведінки; необхідні знання про фізичний і психічний розвиток дитини; здатність до спільної діяльності з дитиною.

5. Сформованість материнської сфери. Материнство як складова особистісної сфери жінки (материнська потребово-мотиваційна сфера) охоплює три блоки: емоційно-потребовий, операційний та ціннісно-смысловий.

Українська дослідниця Н.В. Яремчук [21], провівши аналіз різних підходів до вивчення психологічної готовності до материнства, визначила такі блоки:

- ціннісно-мотиваційний,
- інформаційно-пізнавальний,
- комунікативний,
- емпатійний,
- афективно-регулятивний компоненти.

А. Варга та Е. Ейдеміллер визначили п'ять чинників, які відіграють важливу роль у формуванні психологічної готовності як до материнства, так і до батьківства в цілому [27]:

1. Особистісні характеристики матері.
2. Клініко-психологічні особливості дитини.
3. Соціокультурні та сімейні традиції, що впливають на формування батьківської поведінки.
4. Етологічний аспект раннього контакту дитини з матір'ю.
5. Особливості спілкування між дорослими членами родини.

Таблиця 1. відображає різні аспекти психологічної готовності жінок до материнства в умовах війни, виокремлюючи три блоки, які показують зміни в емоційному та психологічному стані жінок на шляху до материнства.

1. Потребово-емоційний блок, жінки, які відчують готовність до материнства, проявляють емоційні потреби, пов'язані з бажанням спілкуватися з майбутньою дитиною. Вони відчують необхідність встановити зв'язок і створити емоційні узи з дитиною ще до її народження.

2. Операційний блок, жінки ухвалюють конкретні рішення та здійснюють дії для досягнення своїх материнських цілей. Вони готові піклуватися про дитину та коригують своє спілкування, щоб створити позитивне та ніжне середовище для майбутньої дитини.

Мотиваційні складові материнства

№	Назва	Опис
1	Потребовоемоційний	Полягає в тому, що коли жінка відчуває готовність стати матір'ю та справді прагне мати дитину, у неї виникають відповідні емоційні потреби. Ці потреби включають бажання налагоджувати комунікацію з майбутньою дитиною
2	Операційний	В цьому випадку жінка приймає рішення стати матір'ю і вживає конкретні дії для досягнення цієї мети. Вона готова доглядати дитину. Крім того, жінка змінює спосіб спілкування, коли говорить про свою майбутню дитину. Вимова стає ніжною та лагідною, супроводжується позитивними емоціями та посмішками.
3	Ціннісно-смысловий	В цьому блоку змінюються цінності та погляди жінки щодо себе і майбутньої дитини. Прагнення стати матір'ю стає важливішим. Виникають страхи, пов'язані з можливістю втрати дитини або можливістю їй завдати шкоди. Це призводить до підвищеного рівня тривоги та бажання оберігати майбутню дитину.

3. *Ціннісно-смысловий блок*, відображає зміни в цінностях та ставленні жінок до себе і своєї майбутньої дитини. Готовність до материнства веде до переосмислення значення материнства, а також може супроводжуватися страхами та тривогами. Жінки починають більше цінувати можливість стати матір'ю та формують потребу в захисті та догляді за своєю майбутньою дитиною [28].

Контекст воєнного часу істотно впливає на психологічну готовність матерів і створює особливі умови, які важко передбачити або підготуватися до них заздалегідь. Воєнний конфлікт веде до значних змін у соціокультурному, економічному та політичному середовищі, що відбивається на емоційному стані та психологічній готовності матерів.

Воєнний конфлікт створює загрозу для життя та безпеки жінок і їхніх дітей. Страх і тривожність стають постійними супутниками в умовах військової небезпеки. Матері відчувають особливу відповідальність за безпеку своїх родин, що може призводити до підвищеного рівня тривожності та стресу [5].

Стрес та психологічні труднощі, з якими стикаються матері під час воєнних конфліктів, є вкрай складними та важкими ситуаціями. Воєнний конфлікт викликає низку негативних факторів, що впливають на емоційний стан і психологічну готовність матерів у таких умовах.

По-перше, страх є головним психологічним викликом для матерів під час воєнного конфлікту. Вони переживають за безпеку своїх сімей та дітей, і цей страх може бути постійним та загостреним у ситуаціях військової небезпеки. Турбота про життя та добробут дітей стає основним об'єктом уваги матерів, що може призвести до підвищеної тривожності та стресу [7].

По-друге, невизначеність є ще одним важливим психологічним викликом. Воєнний конфлікт часто призводить до змін у соціальному та еко-

номічному середовищі, що створює невизначеність щодо майбутнього та можливостей. Матері змушені ухвалювати рішення в умовах цієї невизначеності, що може викликати стрес і психологічний тиск.

По-третє, психологічний стан матерів може погіршуватися через емоційне перевантаження. Вони можуть відчувати поєднання тривоги, смутку, обурення та втоми внаслідок постійного стресу і невизначеності [26]. Крім того, матері можуть стикатися з важкими рішеннями щодо безпеки та добробуту своїх родин, що може призводити до морального конфлікту та надмірного психологічного тиску.

Вплив війни на психологічний стан матерів та їхню здатність відновити нормальне функціонування в родині та суспільстві є значущим і складним. Воєнний конфлікт може залишити тривалий відбиток на психічному здоров'ї матерів і їхній здатності повернутися до звичного ритму життя [9].

Психологічна готовність матерів у воєнний час залежить від різних чинників, які можуть підвищувати або знижувати її рівень. Один із ключових аспектів – це підтримка родини. Психологічна підтримка від близьких членів сім'ї може значно полегшити психічний стан матерів. Розуміння, підтримка та співчуття з боку родичів і партнера можуть допомогти матерям подолати стрес і тривожність [24].

Психологічна підтримка вагітних жінок в умовах військових дій є надзвичайно важливим компонентом їхньої готовності до материнства, оскільки війна супроводжується значними стресовими факторами, які можуть негативно вплинути на психоемоційний стан жінок [18]. У таких умовах психологи стикаються з необхідністю адаптувати свою практику, враховуючи особливості контексту, в якому перебувають майбутні матері.

Психологічна підтримка батьків під час вагітності має критичне значення для створення сприятливого середовища для майбутнього розвитку дитини та емоційного благополуччя батьків. Вагітність є періодом суттєвих фізичних і емоційних змін у житті жінки та її партнера. Психологічна підтримка в цей час допомагає формувати позитивний психологічний стан батьків і покращує їх здатність адаптуватися до нового етапу життя. Однією з основних функцій психологічної підтримки вагітних є надання інформації та консультацій, що стосуються фізіологічних і психологічних аспектів вагітності. Це сприяє відчуттю контролю та впевненості у тому, що відбувається, а також зменшує рівень тривоги та невпевненості [1].

1. Адаптація до стресових умов. В умовах війни вагітні жінки можуть стикатися з підвищеним рівнем тривожності та страху, пов'язаними із загрозою для життя і здоров'я, що знижує їх психологічну готовність до материнства [2]. Психологічна стійкість, яка включає в себе здатність адаптуватися до стресових ситуацій, стає критично важливою в цьому контексті [31].

2. Інформаційна підтримка. Надання вагітним жінкам актуальної інформації про безпечні практики вагітності в умовах військового конфлікту є одним із ключових аспектів психологічної підтримки. Це включає консультації щодо доступу до медичних послуг та ресурсів [6]. Психологічні аспекти, такі як усвідомлення впливу стресу на здоров'я матері та дитини, також є важливими для формування адекватних очікувань і зменшення тривоги [16].

3. Емоційна підтримка. Створення атмосфери довіри та відкритого спілкування є важливими для подолання страхів і тривог, пов'язаних із майбутнім материнством [20]. Групи підтримки для вагітних жінок, які переживають подібні виклики, можуть стати важливим джерелом емоційної підтримки та обміну досвідом [13].

4. Розвиток практичних навичок. Психологи можуть проводити курси, що охоплюють теми догляду за новонародженим та техніки самозаспокоєння, щоб допомогти жінкам підготуватися до нових ролей [17]. Активація ресурсів для отримання медичної та соціальної підтримки також є важливим аспектом роботи психологів у цей період [19].

5. Участь партнерів. Залучення партнерів до процесу підготовки до батьківства може значно полегшити адаптацію жінок до нової ролі [14]. Психологічна підтримка, що враховує партнерські відносини, сприяє формуванню більш здорового емоційного клімату в сім'ї.

6. Управління стресом і тривогою. Психологи навчають вагітних жінок методам релаксації та саморегуляції, що допомагає зменшити рівень стресу і покращити загальний психоемоційний стан [17]. Індивідуальні консультації також є важливими для роботи з особистими переживаннями жінок.

7. Оцінка психічного здоров'я. Регулярний моніторинг психічного стану вагітних жінок дозволяє вчасно виявити потребу в додатковій підтримці, що особливо актуально в умовах військового конфлікту [5].

Психологічна підтримка вагітних жінок під час війни може включати в себе:

- Індивідуальні консультації. Ці сеанси можуть сприяти глибшому розумінню особистих переживань жінки та формувати стратегії подолання стресу [18].

- Групи підтримки. Взаємодія з іншими вагітними жінками, які переживають схожі труднощі, може створити відчуття спільності та підтримки [19].

- Онлайн-ресурси. Використання цифрових платформ для надання психологічної допомоги може забезпечити доступ до професійної підтримки, особливо в умовах обмеженого пересування [27]. Залучення партнерів до процесу психологічної підтримки вагітних є важливим аспектом, оскільки взаємна підтримка в сім'ї може зменшити тривогу і підвищити відчуття безпеки [14]. Партнери можуть бути навчальними союзниками, допомагаючи жінкам справлятися з емоційними викликами та забезпечуючи практичну допомогу.

Дослідження вказують на тісний зв'язок між психологічним здоров'ям матері та фізичним благополуччям дитини [16]. Психологічна підтримка, яка допомагає жінкам управляти тривогою та стресом, може знижувати ризики, пов'язані з ускладненнями під час вагітності та пологів.

Для ефективного надання психологічної підтримки вагітним жінкам у воєнний час необхідно взаємодіяти з іншими фахівцями, такими як лікарі, соціальні працівники та представники організацій, які займаються допомогою у кризових ситуаціях [15]. Мультидисциплінарний підхід дозволяє забезпечити цілісну підтримку, враховуючи всі аспекти життя жінки.

Отже, психологічна підтримка вагітних жінок під час військових дій має бути всебічною, індивідуально адаптованою та враховувати специфіку умов, в яких вони перебувають. Важливість цієї підтримки полягає не лише в підготовці до материнства, а й у забезпеченні психологічного благополуччя жінок в умовах стресу та невизначеності.

Висновки. Було всебічно досліджено психологічну готовність жінок до материнства, визначено основні підходи та концепції, а також проаналізовано фактори, які впливають на цю готовність в умовах війни. Психологічна готовність до материнства виявляється складною і багатогранною проблемою, що вимагає комплексного підходу.

Розглянуто ключові теоретичні підходи до осмислення психологічної готовності жінок до материнства. Встановлено, що ця готовність є інтегративним явищем, яке охоплює емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти. Вони формуються під впливом соціокультурних умов, індивідуальних особливостей та сімейних обставин. Також підкреслюється важливість підтримки від оточення, яка здатна значно полегшити процес адаптації жінки до нової ролі матері.

Розглянуто особливості психологічної підтримки вагітних жінок в умовах воєнних дій. З'ясовано, що така підтримка відіграє ключову роль у збереженні емоційної стабільності жінок та формуванні позитивної материнської ідентичності. Важливим аспектом є створення мережі підтримки, що включає близьких, друзів та професіоналів, які можуть надати необхідну допомогу та інформацію.

Таким чином, результатами дослідження підтверджується, що психологічна готовність жінок до материнства є важливою проблемою, що потребує комплексного підходу з урахуванням впливу різноманітних факторів, особливо в умовах війни. Психологічна підтримка вагітних жінок у цей період є необхідною умовою для забезпечення їхнього емоційного благополуччя та успішної адаптації до нових обставин, що, в свою чергу, сприяє здоровому розвитку дітей.

Перспективою подальших досліджень вважаємо дослідження впливу психологічної підтримки на процес адаптації жінок до материнства в умовах тривалих стресових факторів, зокрема воєнних дій. Також перспективними є вивчення ролі соціальних мереж підтримки (сім'я, громада, медичні та психологічні служби) у збереженні емоційного благополуччя вагітних жінок та молодих матерів, а також вплив сучасних технологій на надання психологічної допомоги в умовах обмеженого доступу до традиційних послуг. Можна зазначити, що подальше вивчення цієї теми вимагає уваги до індивідуальних особливостей жінок, їхнього минулого досвіду та особистісних ресурсів, які можуть впливати на їхню готовність до материнства.

Список літератури:

1. Ангелова С. О. Материнство як сфера самореалізації жінки. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки*. 2014. Вип. 115. С. 11–14.
2. Василенко Т. Військові дії та їх вплив на психоемоційний стан вагітних жінок. *Психологічна наука*. 2022. 14(1). С. 23–35.
3. Виготський, Л. С. Історія розвитку вище психіки. *Психологічна наука*. 1982. Вип. 10. С. 15–25.
4. Гур'янова, Т. Психологічна готовність жінок до материнства в умовах війни. *Наукові записки*. 2020. Вип. 12. С. 101–108.
5. Громова, Н. Моніторинг психічного здоров'я вагітних жінок під час війни. *Збірник наукових праць: Психологічні аспекти*. Київ: НАН України, 2021. Вип. 6(4). С. 67–79.
6. Дем'янчук, Л. Інформаційна підтримка вагітних в умовах війни. *Психологія розвитку*. Київ: Інститут психології, 2020. Вип. 8(3). С. 12–25.
7. Ішук, О. Ю. Розвиток системи психологічної підготовки вагітних жінок до пологів: історичний аспект. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано-Франківськ: ВДВ ЦІТ Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2008. В. 13. Ч. 2. С. 217–224.
8. Кононко, О. Л. Мотивація материнства: роль соціального середовища. *Психологічний журнал*. 2017. Вип. 6. С. 54–59.
9. Крижановська, З. Мотивація материнства: емоційний аспект. *Актуальні питання психології*. 2016. Вип. 5. С. 32–37.
10. Кульчицька, О. Психологічна підтримка в умовах війни. *Збірник наукових праць: Психологія та війна*. Київ: Інститут психології НАН України, 2020. Вип. 3(1). С. 9–18.
11. Лисіна, М. І. Емоційні аспекти материнства: соціалізація та формування материнської ідентичності. *Науковий вісник*. Київ: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2011. Вип. 16. С. 43–47.
12. Лук'яненко, І. М. Соціокультурні чинники материнства. *Соціологічний вісник*. 2018. Вип. 4. С. 75–80.
13. Мороз, Я. Групи підтримки для вагітних: досвід і перспективи. *Психологічні дослідження*. 2022. 9(2). С. 55–68.
14. Овсяннікова, А. Партнерство у підготовці до батьківства. *Психологія сімейних відносин*. 2022. 10(1). С. 41–54.

15. Проскурняк, О. П. Психологічні компоненти готовності жінок до материнства. *Вісник психології*. 2015. Вип. 8. С. 44–50.
16. Савельєва, Т. Психологічні аспекти вагітності. *Журнал психології*. 2019. 15(4). С. 78–89.
17. Сидоренко, В. Практичні навички догляду за новонародженим. *Перинатальна психологія*. 2023. 11(2). С. 24–36.
18. Шмілик, Н. Психологічний аналіз змісту, структури та критеріїв суб'єктивної готовності до материнства. *Збірник наукових праць «Актуальні питання гуманітарних наук»*. 2013. № 4. С. 253–259.
19. Тимченко, Ю. Методи управління стресом у вагітних жінок. *Психологічний щоденник*. 2020. 8(2). С. 18–29.
20. Загородня, Р. Емоційна підтримка вагітних: важливість і методи. *Актуальні проблеми психології*. 2021. 13(3). С. 90–104.
21. Яремчук, Н. В. Психологічна готовність жінки до материнства: *Вікові особливості*. *Психологія неперервної професійної освіти*.
22. Baranovska, O. (2021). Psychological Resilience of Women in Conflict Conditions. *Journal of Psychological Research*, 5(2), 45–58.
23. Butenko, N. (2020). Stress and Its Impact on Pregnancy: A Moder Perspective. *Current Issues in Psychology*, 11(1), 34–47.
24. Гулійчук, Д. А. Катастрофічне падіння народжуваності: як зміниться чисельність населення в Україні після війни. *ТСН.ua*. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/katastrofichne-padinnya-narodzhuvanosti-yak-zminityachiselnist-naselennya-v-ukrayini-pislya-viyni-2231155>.
25. Як стати мамою: психологічна і фізична підготовка. Медичний центр «Мати та Дитина» – репродуктивна медицина, гінекологія та урологія. URL: <https://mdclinics.com.ua/ua/news/yak-staty-mamoyu/>.
26. Феномен материнства. Підручники для студентів онлайн. URL: https://stud.com.ua/153712/psihologiya/fenomen_materinstva#srcannot_1 (дата звернення: 07.03.2023).
27. Томаржевська, І. Теоретичні аспекти проблеми психологічної готовності до материнства в молодих жінок. Київ, 2021. URL: https://psych.vernadskeyournals.in.ua/journal/1_2021/26.pdf (дата звернення: 14.11.2022 р.).
28. Деталі у цифрах: смертність vs народжуваність у Рахові. *Раків.City*. URL: <https://rakhiv.city/articles/139734/detali-u-cifrah-smertnist-vs-narodzhuvanistu-rahovi>.
29. Котляр, А. Вагітність під час війни: знаки Всесвіту. *Дзеркало тижня*. URL: <https://zn.ua/ukr/HEALTH/vahitnist-pid-chas-vijni-znaki-vs-svitu.html> (дата звернення: 14.03.2023)

Drobot O.V., Doroshenko A.V. PSYCHOLOGICAL READINESS OF WOMEN FOR MOTHERHOOD IN WARTIME CONDITIONS

The article analyzes the psychological readiness of women for motherhood in the context of war, with particular attention paid to the main approaches and concepts regarding this phenomenon. Psychological readiness for motherhood is a complex and multifaceted process that includes emotional, cognitive, and behavioral aspects, formed under the influence of various sociocultural and personal factors. The article highlights the importance of understanding this phenomenon through theoretical approaches, incorporating both classical and contemporary models of readiness for motherhood. Specifically, the stages of maternal identity formation, starting from childhood, adolescence, and into adulthood, and the role of the external environment in this process are discussed.

Additionally, the conditions related to war that significantly affect the psychological readiness of women for motherhood are examined. The stressful and dangerous circumstances of military conflict intensify emotional tension, fears, and uncertainty about the future, which negatively impact psychological preparation for motherhood. However, factors that can help women adapt to new conditions and maintain their readiness for motherhood are also discussed. These include support from family, social circles, and professional psychologists.

Special attention is paid to the role of psychological support for pregnant women during wartime. It has been found that such support is crucial for maintaining emotional and psychological well-being, as well as for the development of a positive maternal identity. Psychological assistance facilitates the adaptation of women to changing life conditions, helps to overcome anxiety and fears related to their future maternal role, and fosters emotional resilience strategies in the difficult context of military conflict.

Key words: *psychological readiness, motherhood, women in wartime, stress, psychological support.*

Збродько Т.І.

Національна академія педагогічних наук України

ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ КЛІЄНТА В ПРОЦЕСІ ПСИХОТЕРАПІЇ: ІНТЕГРАЦІЯ КЛІЄНТСЬКИХ, ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТА КОНТЕКСТУАЛЬНИХ ЧИННИКІВ

Стаття присвячена дослідженню складної та динамічної природи психологічної безпеки клієнта в процесі психотерапії. У статті застосовано теоретичний аналіз наукових джерел і досліджень з психології та психотерапії, що стосуються питань психологічної безпеки. Розкрито сутність поняття психологічної безпеки в контексті психотерапевтичної взаємодії та визначено його багатогранність, що охоплює як об'єктивні, так і суб'єктивні аспекти. З'ясовано, що об'єктивна безпека забезпечується терапевтом, відповідністю терапевтичного процесу та контекстуальними умовами, і стосується відсутності реальних загроз для благополуччя клієнта, вона діє на трьох рівнях – реляційному, системному та культурному. Суб'єктивне почуття безпеки, як визначено в статті, формується на основі індивідуального досвіду клієнта, його інтерпретації терапевтичних подій, очікувань від терапії та якості взаємодії з терапевтом. Розкрито значення суб'єктивного почуття безпеки як фактора, що впливає на готовність клієнта до саморозкриття та глибинних особистісних змін. Додатково в статті виділено концепцію функціональної безпеки, яка визначає здатність клієнта підтримувати стан психологічної стійкості навіть у несприятливих умовах. З'ясовано, що психологічна безпека клієнта є результатом складної взаємодії між його власними ресурсами, компетентністю терапевта, динамікою терапевтичного процесу та зовнішніми соціально-культурними чинниками. У статті представлено теоретичну модель, що інтегрує всі вищезазначені чинники. Запропонована модель дозволяє, як показано в статті, краще розуміти механізми, які впливають на формування та підтримку безпеки в психотерапії, та сприяє підвищенню ефективності терапевтичної взаємодії. Визначено перспективи подальших досліджень, спрямованих на розробку інструментів для оцінки безпеки клієнта та аналіз впливу соціокультурного контексту на терапевтичний процес.

Ключові слова: психологічна безпека, терапевтичний альянс, безпека психотерапії, культура безпеки, управління ризиками, побічні ефекти, негативні ефекти психотерапії, ризики в терапії, безпека клієнта, професійна етика.

Постановка проблеми. Поняття безпеки в психотерапії на перший погляд може здаватися інтуїтивно зрозумілим, однак його складність і багатогранність часто залишаються недостатньо дослідженими. У психотерапевтичному контексті безпека охоплює два ключові аспекти: об'єктивний – пов'язаний із реальними загрозами або ризиками для клієнта, та суб'єктивний – відображає, як ці загрози сприймаються самим клієнтом [10]. Важливо також розрізнити безпеку і традиційне розуміння якості терапії. Якість терапії зосереджується на досягненні найкращих результатів для здоров'я та задоволеності клієнтів, тоді як безпека передбачає прогнозування та усунення потенційних недоліків у терапевтичному процесі, які можуть перешкодити досягненню цих результатів [38]. Ігнорування будь-якого з аспектів безпеки

може спричинити ускладнення в терапевтичному процесі та знизити ефективність та якість терапії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій виявляє центральну роль безпеки у забезпеченні ефективності психотерапії. Як підкреслює Подолан (2022), створення безпечного середовища, де клієнти можуть вільно досліджувати свої емоції та травматичний досвід, є надзвичайно важливим [34]. Ця ідея резонує з класичними теоріями (Адлер, Бандура, Блатц, Боулбі, Горні, Маслоу, Салліван, Сандлер, Фройд та ін.), які розглядають безпеку як базову потребу для особистісного зростання та психічного здоров'я. Разом з тим, як зазначили Подолан і Гело, важливо знайти баланс, забезпечуючи «достатню» безпеку, яка стимулює терапевтичний прогрес, але не створює надмірного комфорту, перешкоджаючи необхід-

ному виходу із зони комфорту [33]. Фундаментом психологічної безпеки виступає терапевтичний альянс (Нокс, Майр), який ґрунтується на довірливих, емпатійних взаєминах між клієнтом і терапевтом [23, 27]. Саме такий альянс критично впливає на ефективність терапії (Берк і Паркер, Віб'єрал) [6, 31]. Водночас, перехід до онлайн-терапії під час пандемії COVID-19 створив нові виклики у забезпеченні психологічної безпеки. Дослідження Катальдо та співавторів (2021) показують, що, незважаючи на загальне позитивне сприйняття онлайн-формату клієнтами, терапевти стикаються з труднощами у встановленні такого ж рівня довіри, як при очних сесіях [2]. Попри значний обсяг досліджень, залишається недостатньо вивченою складність самого поняття безпеки, що включає її об'єктивні та суб'єктивні аспекти. Також потребує подальшого дослідження вплив ширшого соціального контексту на переживання безпеки в терапевтичному процесі.

З огляду на це, метою даної статті є дослідження багатогранності поняття психологічної безпеки в психотерапії, аналіз її складових та розробка моделі, яка охоплює взаємодію клієнта, терапевта та контекстуальних чинників.

Виклад основного матеріалу. Розглядаючи питання психологічної безпеки клієнта глибше, варто звернути увагу на важливе розмежування між реальною безпекою та суб'єктивним почуттям безпеки в психотерапевтичному контексті. Реальна безпека забезпечується терапевтом, відповідністю терапевтичного процесу та контекстуальними умовами, і стосується об'єктивної відсутності загроз для благополуччя клієнта. Вона діє на трьох рівнях – реляційному, системному та культурному, які взаємодіють і підсилюють один одного) [37].

Суб'єктивне почуття безпеки, своєю чергою, формується на основі індивідуального досвіду клієнта, його інтерпретації подій, очікувань від терапії та якості взаємодії з терапевтом. Це почуття слугує призмою, через яку клієнт сприймає та оцінює терапевтичний процес, воно впливає на його готовність до саморозкриття та глибинних особистісних змін. Варто зазначити, що реальна і суб'єктивна безпека взаємопов'язані: об'єктивна безпека є базою для суб'єктивного почуття, але не завжди гарантує його автоматично.

Для більш повного розуміння безпеки в психотерапії ми пропонуємо додати третій вимір – функціональну безпеку. Вона відображає здатність клієнта підтримувати стан психологічної безпеки навіть за несприятливих терапевтичних умов. Функціональна безпека залежить від навичок

саморегуляції, адаптаційних стратегій та індивідуальних особливостей клієнта.

Ігнорування функціональної безпеки клієнта, наприклад, припущення, що він самостійно припинить відвідування неефективного або шкідливого терапевта, може залишити клієнта в небезпечній ситуації. У таких випадках у клієнтів можуть розвинути дезадаптивні способи пристосування до стресу, подібні до «ефекту жаби в окопі». Поступове наростання дискомфорту може призвести до того, що клієнт адаптується до неприйнятних умов, не усвідомлюючи потенційної шкоди для свого психічного здоров'я. Або ж клієнт може почати шукати причини невдачі в собі, наприклад, вважаючи, що «терапія займає багато часу, і ефект може настати згодом», або «я невпевнений щодо свого терапевта, але, можливо, це моя провина» [8].

Отже, безпека в психотерапії охоплює як реальні, так і суб'єктивні аспекти та вимагає постійної уваги до потенційних ризиків і здатності клієнта адаптуватися. Функціональна безпека дозволяє клієнту зберігати благополуччя навіть у складних терапевтичних ситуаціях. Її розвиток залежить від психологічних характеристик клієнта, його розуміння терапії та схильності до залежності.

Психологічна структура клієнта відіграє вирішальну роль у формуванні функціональної безпеки. Міцна структура, що включає здатність до перевірки реальності, мислення, емоційної регуляції, зрілих відносин та морального функціонування, дозволяє клієнту витримувати стрес та зберігати рівновагу навіть після «жорсткого штовхання» або надто «швидкого розхитування» [32]. Натомість, «пориста» або незріла структура, наче крихке скло, підвищує ризик дестабілізації та ускладнює терапевтичний процес (Meehl, 1973) і може сприяти розвитку залежності від терапевта.

Складні життєві обставини або психологічні труднощі часто стають причиною звернення за психотерапевтичною допомогою. Відчуття втрати контролю та компетентності спонукає людину шукати підтримки та опори у терапевтичних відносинах (Cassell, 1979). Ці відносини, хоч і ґрунтуються на певній залежності клієнта від терапевта, в нормі мають бути здоровими та сприяти розвитку автономії клієнта. Однак, у деяких випадках може виникати патологічна емоційна залежність, яка робить клієнтів вразливими до експлуатації з боку терапевта [28].

Реакція клієнта на неправомірні дії терапевта є важливим індикатором його функціональної безпеки. Парадоксально, але деякі клієнти

можуть не тільки не повідомляти про порушення професійних меж, а й зберігати позитивне ставлення до терапевта. Цей феномен, що суперечить логіці, може бути пояснений низкою факторів: дисбалансом влади у терапевтичних відносинах, який ускладнює клієнту висловлення незгоди; ідеалізацією фігури терапевта, що перешкоджає критичній оцінці його дій; страхом перед негативними наслідками або відплатою; соромом та почуттям провини; а також недостатньою інформованістю щодо етичних норм та прав клієнта в терапії [7, 28].

Аналіз вразливості клієнта, хоч і важливий, не дає повної картини терапевтичних ризиків. Психологічна безпека, за словами Т. Титаренко (2003), виникає на перетині внутрішнього та зовнішнього світів, що підкреслює важливість чинників безпеки процесу, пов'язаних з терапевтом, терапевтичним процесом та контекстом, оскільки вони можуть бути скориговані або частково змінені [1].

Психотерапія, що відбувається за зачиненими дверима, створює унікальний простір для самопізнання та зцілення. Однак ця інтимність також несе певні ризики, адже терапевт стає основним гарантом безпеки клієнта. Некомпетентність, неетична поведінка або ненавмисні помилки терапевта можуть призвести до серйозних наслідків, включаючи погіршення психічного стану клієнта або навіть психологічну травму [18, 21, 30, 31, 36].

Небезпека особливо зростає, коли терапевт ставить власні інтереси (нарцисизм, фінансовий зиск, контроль) вище за потреби клієнта [6, 20]. Навіть здавалося б позитивні наміри можуть мати негативні наслідки. Наприклад, надмірна підтримка може призвести до залежності та безпорадності клієнта, а надмірна впевненість терапевта у власних методах може перетворити терапію на догматичний процес, що не враховує індивідуальних потреб клієнта [23, 36].

Гендерні аспекти також відіграють роль у характері порушень: чоловіки-терапевти частіше порушують професійні межі, в тому числі в сексуальній сфері, а інші типи порушень розподілені більш рівномірно між гендерами [7].

Дослідники виділяють два ключові аспекти роботи терапевта, що корелюють з негативними наслідками терапії: неадекватна оцінка клієнта та проблематичне ставлення до нього [4, 42]. Неадекватна оцінка полягає у нездатності правильно оцінити ключові змінні психологічної стабільності клієнта на початку терапії. Проблематичне ставлення може варіюватися від активної ворожості до емоційної відстороненості [32].

Психологічне насилля також може проявлятися в терапевтичному контексті через символічний характер терапії та потенційний дисбаланс влади. Ігнорування важливих тем, нав'язування власної точки зору або маніпуляції можуть бути формами прихованого насилля. Романтичні почуття терапевта до клієнта також можуть негативно вплинути на терапію, порушуючи професійні межі та об'єктивність [17, 24].

Справжня безпека у психотерапії ґрунтується не лише на професійній компетентності терапевта, а й на його непохитній етичній відповідальності, глибокому усвідомленні себе, своїх емоцій та можливого впливу на клієнта. Лише за цих умов терапевтичний простір може стати місцем справжнього зцілення, а не джерелом додаткової шкоди.

Ризики в психотерапії виникають не лише через дії терапевта, а й через складність самого процесу. Одним із ключових ризиків є невідповідність терапевтичного підходу індивідуальним потребам клієнта [9, 16, 18]. Наприклад, когнітивно-поведінкова терапія, яка є ефективною для багатьох, може виявитися «токсичною» для людей з obsесивно-компульсивним розладом особистості, посилюючи їхню тривожність і перфекціонізм, а надмірна інтелектуалізація та ідеалізація терапевта в психодинамічній терапії можуть призвести до зниження здатності клієнта до самостійного мислення [6]. Навіть найкращий підхід може завдати шкоди, якщо його застосовувати надмірно або невчасно, що може призвести до виснаження, емоційної перенапруги та залежності від терапевта, обмежуючи автономію клієнта [6, 25].

Несумісність наративів клієнта і терапевта, розбіжність між очікуваннями клієнта та реальністю терапевтичного процесу також може стати серйозною перешкодою на шляху до успіху. Нереалістичні очікування можуть призвести до розчарування та демотивації клієнта. Більше того, якщо ці очікування мають негативний характер, вони можуть спричинити «ефект ноцебо»¹ – погіршення симптомів або виникнення побічних ефектів внаслідок негативних переконань клієнта щодо терапії [20, 41].

Повторна травматизація – ще один ризик, особливо в терапії, що фокусується на травматичному досвіді [19, 29]. Цей ризик може бути посилений у груповій терапії, де міжособистісні взаємодії можуть посилити вразливість учасників [40].

¹ Ефект ноцебо – погіршення симптомів або виникнення побічних ефектів внаслідок негативних очікувань або переконань клієнта щодо терапії.

Групова терапія, попри її потенціал для взаємної підтримки, несе також специфічні ризики: тиск конформізму, конфлікти та негативне соціальне порівняння можуть загострити емоційний дискомфорт і ускладнити терапевтичний прогрес [40].

Онлайн-терапія, хоч і розширює доступ до психологічної допомоги, пов'язана зі своїми особливими викликами. Відсутність невербальних сигналів та фізичної близькості ускладнює розуміння емоційного стану клієнта [35], а технічні проблеми можуть перервати сеанс, викликаючи тривогу [14]. Крім того, онлайн-середовище може розмивати професійні кордони [12, 22] та сприяти порушенню конфіденційності [15].

Для ефективного управління цими ризиками важливо здійснювати постійний моніторинг стану клієнта та активно заохочувати його до відкритого висловлювання своїх думок і почуттів щодо терапевтичного процесу. Оцінка можливих ризиків ще до початку терапії та вибір найбільш підходящої стратегії лікування також є невід'ємними компонентами забезпечення безпеки клієнта [18]. Важливо також, щоб терапевти визнавали свої обмеження, уникали комплексу всемогутності і не намагалися лікувати всіх клієнтів самостійно, особливо у складних випадках [16]. Управління ризиками потребує постійної пильності щодо «дрейфу в провал»² та «фіксації»³ – пасток самозаспокоєння та когнітивної негнучкості [38].

Зрештою, управління ризиками в терапевтичному процесі потребує прозорості і відкритості у відносинах між терапевтом і клієнтом. Обговорення можливих побічних ефектів та труднощів може зміцнити довіру та сприяти більш ефективній терапії [13]. Такий підхід не лише знижує ризики, але й підвищує загальну ефективність терапії, створюючи більш безпечне та підтримуюче середовище для клієнта [20].

Безпека у психотерапії виходить за межі терапевтичного кабінету та взаємодії терапевта і клієнта. Соціальний контекст пронизує терапевтичний процес невидимими нитками, визначаючи його ефективність та потенційні ризики. Соціальний контекст охоплює не лише соціальне оточення клієнта та терапевта, але й ширший спектр політичних, економічних, культурних, мовних, парасоціальних (інформаційних, віртуальних тощо)

² Дрейф у провал – це підступний процес, коли поступова втрата пильності та наростаюча самовпевненість призводять до серйозних помилок та небажаних наслідків.

³ Фіксація – це когнітивна пастка, що обмежує здатність людини бачити різноманітні причини небажаних подій, схильючи до спрощених пояснень та перешкоджаючи ефективному управлінню ризиками.

умов, а також психогенних впливів природного середовища, які опосередковують терапевтичний процес.

Політичний контекст відіграє значну роль у формуванні терапевтичного середовища. Війни, популізм та шовінізм можуть знижувати відчуття безпеки як у терапевтів, так і у клієнтів. В періоди політичної напруги терапевтична практика може зазнавати обмежень щодо відкритого обговорення суспільних питань [26]. Політична турбулентність здатна змінювати динаміку довіри між терапевтом і клієнтом [39]. В екстремальних випадках, як-от у нацистській Німеччині чи Радянському Союзі, психотерапія навіть ставала інструментом політичних маніпуляцій.

Культурний контекст і домінуючі соціальні дискурси суттєво впливають на ставлення до психічного здоров'я і формують очікування від терапії. Наголос виключно на перевагах терапії без належного інформування суспільства про її потенційні ризики може створити ілюзію абсолютної безпеки [20]. Це, у свою чергу, може призвести до нереалістичних очікувань, розчарувань і залишити клієнтів незахищеними перед несподіваними труднощами під час терапії. Культурні уявлення та стереотипи, особливо ті, що зображують людей з психічними розладами як «ризикових» або «нездатних», можуть проникнути в терапевтичний простір, підриваючи його безпеку та ефективність

Ключовим аспектом контекстуальної безпеки є культура безпеки у професійній спільноті. Як зазначалося вище, шкода в терапії може виникати на кількох рівнях – реляційному, системному та культурному, які взаємодіють і підсилюють один одного. Так, відсутність безпеки на культурному рівні може сприяти неетичній поведінці на реляційному рівні та створенню неефективних етичних комісій на системному рівні, що перешкоджає наданню належної допомоги постраждалим клієнтам.

В українському професійному середовищі культура безпеки клієнта часто залишається декларативною. Професійні організації мають етичні кодекси, але ефективних механізмів для запобігання порушенням та покарання винних терапевтів бракує. Виключення терапевта з однієї організації не заважає йому продовжувати практику в іншій або самостійно. Часто етичні комісії вдаються до методів медіації або примирення, які можуть бути недостатньо ефективними у випадках серйозних етичних порушень, що підкреслює недоліки в системі

захисту клієнтів. Також етичні комісії, покликані захищати інтереси клієнтів, іноді можуть ставати на бік своїх колег, нехтуючи потребами постраждалих [7]. Сам процес подання скарги може бути надзвичайно складним та ретравматизуючим для клієнта, особливо якщо він вже пережив психологічну травму внаслідок неетичної поведінки терапевта [28]. Крім того, прагнення захистити репутацію професійної спільноти та власні інтереси може призводити до замовчування проблем, що фактично перетворює мовчання на співучасть у порушеннях. Існуючі закони також мають обмеження у переслідуванні психологів-правопорушників, особливо коли йдеться про зловживання, які включають психологічні маніпуляції. Це ускладнює доведення того, що згода клієнта була добровільною та свідомою, що особливо важливо у випадках сексуальних зловживань. Відсутність системи компен-

сації за неякісні послуги також залишає клієнтів беззахисними.

Загалом, низька культура безпеки в психотерапії та психотерапії призводить до того, що багато порушень залишаються прихованими. Це підкреслює необхідність системних змін у професійній спільноті для створення більш безпечного та прозорого середовища для клієнтів. Враховуючи ці виклики, важливо чітко розуміти, що саме становить психологічну безпеку клієнта в процесі психотерапії.

На нашу думку, психологічна безпека клієнта в процесі психотерапії – це динамічний стан, що формується у взаємодії клієнта, терапевта та контекстуальних чинників. Вона включає не лише суб'єктивне відчуття захищеності, прийняття та розуміння, але й об'єктивну відсутність загроз психологічному благополуччю, а також здатність клієнта підтримувати цей стан навіть за несприятливих умов. Такий стан створює необхідні умови

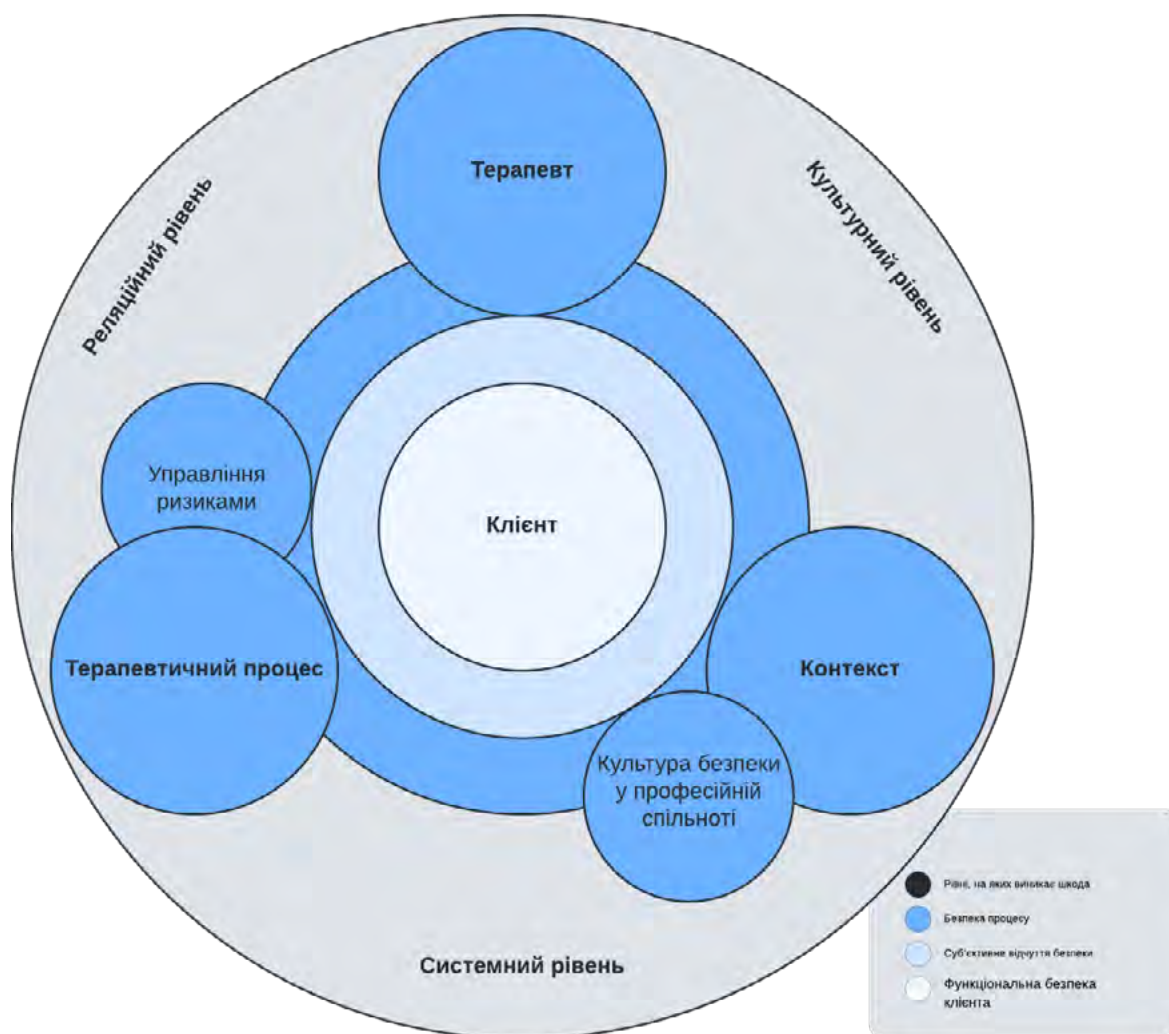


Рис. 1. Теоретична модель психологічної безпеки клієнта в процесі психотерапії

для глибокого саморозкриття, критичної рефлексії та конструктивних особистісних змін.

На основі проведеного теоретичного аналізу нами розроблена модель психологічної безпеки клієнта (див. рис. 1), що відображає складний та динамічний характер цього феномену. Вона складається з чотирьох ключових компонентів та двох додаткових:

Клієнт: його індивідуальні характеристики, які включають психологічні особливості, навички саморегуляції, здатність до критичної рефлексії та саморозкриття, очікування від терапії та розуміння власних потреб та цілей у терапії, внутрішні та зовнішні ресурси. Ці чинники визначають, наскільки клієнт здатний підтримувати внутрішню стабільність навіть за несприятливих терапевтичних умов.

Терапевт: його професійна компетентність, етична відповідальність і здатність створювати безпечне середовище для клієнта. Важливою умовою є також усвідомлення терапевтом власних емоцій та впливу на клієнта, щоб уникнути можливих помилок або неетичної поведінки.

Терапевтичний процес: динаміка взаємодії між клієнтом і терапевтом, яка включає специфіку обраного терапевтичного підходу, техніки та методи, що використовуються в роботі з клієнтом. Важливо, щоб терапевтичний процес був адаптований до індивідуальних потреб клієнта та не завдавав йому шкоди. **Управління ризиками** в цьому процесі передбачає ідентифікацію та мінімізацію потенційних ризиків, пов'язаних з терапевтичним процесом, запобіганню небажаних подій.

Контекстуальні чинники: зовнішні умови, такі як соціальний, культурний, політичний та економічний контексти, які опосередковують терапевтичний процес і можуть впливати на переживання клієнтом психологічної безпеки. **Культура безпеки в професійній спільноті** – важливий елемент контексту, який відображає цінності,

норми та практики професійної спільноти, спрямовані на забезпечення безпеки клієнтів. Він включає етичні кодекси, механізми запобігання порушенням та підтримку постраждалих клієнтів.

Ця модель акцентує увагу на тому, що психологічна безпека в терапії – це результат складної взаємодії між ресурсами клієнта, які забезпечують власну безпеку, професійною компетентністю та етичною відповідальністю терапевта, терапевтичним процесом та контекстуальними умовами. Ефективне управління ризиками на всіх рівнях цієї моделі є ключем до забезпечення безпеки і досягнення бажаних терапевтичних результатів.

Висновки. Проведене теоретичне дослідження дозволило зробити низку важливих висновків щодо психологічної безпеки клієнта в психотерапії. Безпека в терапії є складним та динамічним станом, що охоплює об'єктивні і суб'єктивні аспекти, а також здатність клієнта підтримувати стан психологічної безпеки в різних умовах. Безпека не є статичним станом, вона змінюється протягом терапевтичного процесу. Важливо враховувати цю динаміку і адаптувати терапевтичні інтервенції до цих змін. Соціальний контекст, зокрема культура безпеки в професійному середовищі, має значний вплив на психологічну безпеку клієнтів. Запропонована модель психологічної безпеки клієнта підкреслює важливість взаємодії між індивідуальними характеристиками клієнта, компетентністю терапевта, динамікою процесу та соціальним контекстом, слугуючи «дорожньою картою» для терапевта.

Майбутні дослідження доцільно спрямувати на три ключові аспекти: розробку валідних інструментів оцінки психологічної безпеки клієнта в процесі психотерапії, комплексний аналіз впливу соціокультурних факторів на терапевтичний процес, та формування ефективних стратегій підвищення культури безпеки в професійній спільноті психотерапевтів.

Список літератури:

1. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2003. 376 с.
2. A perspective on client-psychologist relationships in videoconferencing psychotherapy: a literature review (preprint) / F. Cataldo та ін. JMIR mental health. 2020. URL: <https://doi.org/10.2196/19004> (дата звернення: 30.09.2024).
3. A systematic review and meta-ethnography of client and therapist perspectives of the therapeutic alliance in the context of psychotherapy and suicidal experiences / С. Huggett та ін. Clinical psychology review. 2024. С. 102469. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102469> (дата звернення: 30.09.2024).
4. Barlow D. H. Negative effects from psychological treatments: a perspective. *American psychologist*. 2010. Т. 65, № 1. С. 13–20. URL: <https://doi.org/10.1037/a0015643> (дата звернення: 30.09.2024).
5. Beginnings: the art and science of planning psychotherapy. 2-ге вид. New York : Routledge, 2012. 437 с.
6. Berk M., Parker G. The elephant on the couch: side-effects of psychotherapy. *Australian & new zealand journal of psychiatry*. 2009. Т. 43, № 9. С. 787–794. URL: <https://doi.org/10.1080/00048670903107559> (дата звернення: 30.09.2024).

7. Beschwerden über Fehlverhalten in der Psychotherapie, Teil 1 / P. Franke та ін. *Psychotherapeut*. 2016. Т. 61, № 6. С. 507–515. URL: <https://doi.org/10.1007/s00278-016-0134-z> (дата звернення: 29.09.2024).
8. Boisvert C. M., Faust D. Iatrogenic symptoms in psychotherapy. *American journal of psychotherapy*. 2002. Т. 56, № 2. С. 244–259. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2002.56.2.244> (дата звернення: 29.09.2024).
9. Chiesa M., Fonagy P., Holmes J. When less is more: an exploration of psychoanalytically oriented hospital-based treatment for severe personality disorder. *The international journal of psychoanalysis*. 2003. Т. 84, № 3. С. 637–650. URL: <https://doi.org/10.1516/1vyh-y10w-wrtd-yt7f> (дата звернення: 30.09.2024).
10. Chrzastowski S. Fostering therapeutic security in insecure times: populism and the new rise of nationalism. *Human systems: therapy, culture and attachments*. 2021. Т. 2, № 1. С. 30–49. URL: <https://doi.org/10.1177/263440412111062848> (дата звернення: 29.09.2024).
11. Chvála L., Vybíral Z. Case study: inductive thematic analysis of negative experiences from several psychotherapies over 15 years. *Ceskoslovenska psychologie*. 2023. Т. 67, № 3-4. С. 213–229. URL: <https://doi.org/10.51561/cspsych.67.3-4.213> (дата звернення: 29.09.2024).
12. Drum K. B., Littleton H. L. Therapeutic boundaries in telepsychology: unique issues and best practice recommendations. *Professional psychology: research and practice*. 2014. Т. 45, № 5. С. 309–315. URL: <https://doi.org/10.1037/a0036127> (дата звернення: 30.09.2024).
13. Effects of talking about side effects versus not talking about side effects on the therapeutic alliance: a controlled clinical trial / B. Muschalla та ін. *Acta psychiatrica scandinavica*. 2023. URL: <https://doi.org/10.1111/acps.13543> (дата звернення: 30.09.2024).
14. Efficacy, efficiency, and ethics in the provision of telepsychology services: emerging applications for international workers / V. Regueiro та ін. *Journal of psychology and theology*. 2016. Т. 44, № 4. С. 290–302. URL: <https://doi.org/10.1177/009164711604400404> (дата звернення: 30.09.2024).
15. Fantus S., Mishna F. The ethical and clinical implications of utilizing cybercommunication in face-to-face therapy. *Smith college studies in social work*. 2013. Т. 83, № 4. С. 466–480. URL: <https://doi.org/10.1080/00377317.2013.833049> (дата звернення: 30.09.2024).
16. Foulkes P. The therapist as a vital factor in side-effects of psychotherapy. *Australian & new zealand journal of psychiatry*. 2010. Т. 44, № 2. С. 189. URL: <https://doi.org/10.3109/00048670903487274> (дата звернення: 30.09.2024).
17. Gabbard G. O., Lester E. P. Boundaries and boundary violations in psychoanalysis. American Psychiatric Publishing, 2008. 240 с.
18. Honkalampi K., Urhonen H.-R., Virtanen M. Negative effects in randomized controlled trials of psychotherapies and psychological interventions: a systematic review. *Psychotherapy research*. 2024. С. 1–12. URL: <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2301972> (дата звернення: 30.09.2024).
19. Hoppen T. H., Lindemann A. S., Morina N. Safety of psychological interventions for adult post-traumatic stress disorder: meta-analysis on the incidence and relative risk of deterioration, adverse events and serious adverse events. *The british journal of psychiatry*. 2022. С. 1–10. URL: <https://doi.org/10.1192/bjp.2022.111> (дата звернення: 30.09.2024).
20. How does therapy harm? A model of adverse process using task analysis in the meta-synthesis of service users' experience / J. Curran та ін. *Frontiers in psychology*. 2019. Т. 10. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00347> (дата звернення: 30.09.2024).
21. Influencing factors and machine learning-based prediction of side effects in psychotherapy / L. Yao та ін. *Frontiers in psychiatry*. 2020. Т. 11. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.537442> (дата звернення: 29.09.2024).
22. Johnson G. R. Toward uniform competency standards in telepsychology: a proposed framework for canadian psychologists. *Canadian psychology/psychologie canadienne*. 2014. Т. 55, № 4. С. 291–302. URL: <https://doi.org/10.1037/a0038002> (дата звернення: 30.09.2024).
23. Knox J. The harmful effects of psychotherapy: when the therapeutic alliance fails. *British journal of psychotherapy*. 2019. Т. 35, № 2. С. 245–262. URL: <https://doi.org/10.1111/bjp.12445> (дата звернення: 30.09.2024).
24. (Kunst)Fehler in der Psychotherapie / D. Frenzl та ін. *Psychotherapeut*. 2020. Т. 65, № 6. С. 475–486. URL: <https://doi.org/10.1007/s00278-020-00462-6> (дата звернення: 30.09.2024).
25. Leahy R. L. Overcoming resistance in cognitive therapy. The Guilford Press, 2003. 309 с.
26. Llorens M. Psychotherapy, political resistance and intimacy: Dilemmas, possibilities and limitations, Part I. *Psychotherapy and politics international*. 2009. Т. 7, № 2. С. 122–131. URL: <https://doi.org/10.1002/ppi.193> (дата звернення: 30.09.2024).
27. Mair H. Attachment safety in psychotherapy. *Counselling and psychotherapy research*. 2020. URL: <https://doi.org/10.1002/capr.12370> (дата звернення: 30.09.2024).

28. McMahon M. Criminalising professional misconduct: legislative regulation of psychotherapist-patient sex. *Psychiatry, psychology and law*. 1997. Т. 4, № 2. С. 177–193. URL: <https://doi.org/10.1080/13218719709524909> (дата звернення: 29.09.2024).
29. Memory and eye movement desensitization and reprocessing therapy: a potentially risky combination in the courtroom / H. Otgaar та ін. *Memory*. 2021. С. 1–9. URL: <https://doi.org/10.1080/09658211.2021.1966043> (дата звернення: 30.09.2024).
30. Negative effects of psychotherapies: a systematic review / F. Pavelchuk та ін. *Counselling and psychotherapy research*. 2021. URL: <https://doi.org/10.1002/capr.12423> (дата звернення: 29.09.2024).
31. Negative experiences in psychotherapy from clients' perspective: a qualitative meta-analysis / Z. Vybiral та ін. *Psychotherapy research*. 2023. С. 1–14. URL: <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2226813> (дата звернення: 30.09.2024).
32. Peebles M. J. Harm in hypnosis: three understandings from psychoanalysis that can help. *American journal of clinical hypnosis*. 2018. Т. 60, № 3. С. 239–261. URL: <https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1400811> (дата звернення: 29.09.2024).
33. Podolan M., Gelo O. C. G. The functions of safety in psychotherapy: an integrative theoretical perspective across therapeutic schools. *Clinical neuropsychiatry*. 2023. Т. 20, № 3. С. 193–204. URL: <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20230304>.
34. Podolan M. The functions of safety in psychotherapy: a comparative analysis across therapeutic schools. 2022. 21 с. (Препринт). URL: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1697053/v1>.
35. Richards D., Viganó N. Online counseling: a narrative and critical review of the literature. *Journal of clinical psychology*. 2013. Т. 69, № 9. С. 994–1011. URL: <https://doi.org/10.1002/jclp.21974> (дата звернення: 30.09.2024).
36. Schermuly-Haupt M.-L., Linden M. Erwartungen und Kenntnisse von Ausbildungskandidaten in Verhaltenstherapie zu Psychotherapienebenwirkungen. *Verhaltenstherapie*. 2020. Т. 30, № 4. С. 304–310. URL: <https://doi.org/10.1159/000505594> (дата звернення: 29.09.2024).
37. Service users' experiences of social and psychological avoidable harm in mental health social care in England: findings of a scoping review / S. Carr та ін. *The british journal of social work*. 2023. Т. 53, № 3. С. 1303–1324. URL: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac209> (дата звернення: 30.09.2024).
38. Sheps S. Reflections on safety and interprofessional care: some conceptual approaches. *Journal of interprofessional care*. 2006. Т. 20, № 5. С. 545–548. URL: <https://doi.org/10.1080/09537100600931472> (дата звернення: 29.09.2024).
39. Solomonov N., Barber J. P. Patients' perspectives on political self-disclosure, the therapeutic alliance, and the infiltration of politics into the therapy room in the Trump era. *Journal of clinical psychology*. 2018. Т. 74, № 5. С. 779–787. URL: <https://doi.org/10.1002/jclp.22609> (дата звернення: 30.09.2024).
40. Strauß B., Drobinskaya A. Erste Erfahrungen mit dem „Fragebogen zu Nebenwirkungen in der Gruppentherapie und unerwünschten Gruppenerfahrungen“ (NUGE 24). *PPmP – Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*. 2018. Т. 68, № 09/10. С. 437–442. URL: <https://doi.org/10.1055/a-0648-4553> (дата звернення: 30.09.2024).
41. The other side of the coin: nocebo effects and psychotherapy / C. Locher та ін. *Frontiers in psychiatry*. 2019. Т. 10. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00555> (дата звернення: 30.09.2024).
42. Training implications of harmful effects of psychological treatments. / L. G. Castonguay та ін. *American psychologist*. 2010. Т. 65, № 1. С. 34–49. URL: <https://doi.org/10.1037/a0017330> (дата звернення: 30.09.2024).

Zbrodko T.I. A THEORETICAL MODEL OF CLIENT'S EXPERIENCE OF PSYCHOLOGICAL SAFETY IN PSYCHOTHERAPY: INTEGRATING CLIENT, THERAPIST, AND CONTEXTUAL FACTORS

This article explores the complex and dynamic nature of client psychological safety in psychotherapy. It employs a theoretical analysis of scientific literature and research in psychology and psychotherapy related to psychological safety. The essence of psychological safety within the psychotherapeutic interaction is revealed, highlighting its multifaceted nature encompassing both objective and subjective aspects. Objective safety, as identified in the article, is ensured by the therapist, the appropriateness of the therapeutic process, and contextual conditions, referring to the absence of actual threats to the client's well-being and operating on relational, systemic, and cultural levels. Subjective safety is defined as stemming from the client's individual experiences, interpretations of therapeutic events, expectations of therapy, and the quality of interaction with the therapist. The significance of subjective safety is revealed as a factor influencing the client's readiness for self-disclosure and profound personal change. Additionally, the article emphasizes the concept of functional safety, which defines the client's ability to maintain psychological resilience even in adverse conditions.

The article demonstrates that client psychological safety results from a complex interplay of the client's own resources, therapist competence, the dynamics of the therapeutic process, and external socio-cultural factors. A theoretical model integrating all these factors is presented. This model, as shown in the article, allows for a deeper understanding of the mechanisms influencing the formation and maintenance of safety in psychotherapy and contributes to enhancing the effectiveness of therapeutic interaction. Prospective avenues for further research are identified, focusing on the development of tools for assessing client safety and analyzing the impact of the socio-cultural context on the therapeutic process.

Key words: *psychological safety, therapeutic alliance, psychotherapy safety, safety culture, risk management, side effects, negative effects of psychotherapy, risks in therapy, client safety, professional ethics.*

Ляховець Л.О.

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка

Низовець-Кропта О.А.

Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського

РОЗУМІННЯ ПРАКТИКИ СУПЕРВІЗІЇ В РОБОТІ ПСИХОЛОГІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Стаття присвячена актуальній проблемі психологічної практики – супервізії як методу підвищення професійної ефективності спеціаліста.

Розкривається стан супервізійної практики у вітчизняній науці, окреслюються локальні проблеми, які перешкоджають ефективному й результативному її впровадженню. Акцент робиться на аналізі досліджень, які засвідчують, що: практика супервізії в Україні залишається малодослідженою сферою психологічної діяльності; статус інституту супервізорства чітко не диференційований; розуміння феноменології процесу супервізії самими психологами-практиками майже не розкривається.

Наводяться результати вивчення уявлень психологів-практиків (які мають досвід супервізанта і не мають такого досвіду) про: 1) специфіку виконання професійних завдань та організацію робочої активності в умовах воєнного часу; 2) особливості розуміння практики супервізії; 3) уявлення про професійно-ефективного супервізора.

Встановлено, що переважна більшість опитаних нами практичних психологів системи освіти, розглядають супервізію як: форму професійної підтримки; засіб підвищення власної компетенції; спосіб відновлення особистого ресурсу, запобігання емоційному вигоранню, робочому стресу.

Психологині, які мають досвід супервізанток, метою супервізії вважають надання інформаційної, стратегічної, емоційної підтримки для вирішення завдань ефективного професійного вдосконалення і саморозвитку. Психологині без досвіду супервізанток мету супервізії вбачають в емоційній підтримці та у наданні методичних орієнтирів, задля чіткого скеровування своєї професійної діяльності.

Кваліфікований супервізор: для психологів із досвідом супервізанток – це компетентний, досвідчений, неупереджений фахівець, від якого очікують наставницького та консультативного супроводу; для психологів без досвіду супервізанток – це компетентний, емоційно врівноважений, розуміючий, доброзичливий спеціаліст, готовий надавати консультації й широкую підтримку щодо вирішення робочих й особистих проблем.

Ключові слова: супервізія, супервізійна група, інтервізійна група, досвід супервізанта, вдосконалення професійної майстерності психолога.

Постановка проблеми. Дослідження практики супервізії в Україні на сьогодні залишається досить затребуваним, оскільки вимагає пошуку не лише конкретизації цього поняття, а й пошуку більш дієвих моделей для організації якісного процесу надання професійної психологічної допомоги та підтримки психологам закладів освіти в складних умовах війни. Нові виклики, та поява цілого ряду нових категорій учасників освітнього процесу, постійна загроза життю та здоров'ю українців, організація освітнього процесу в екстремальних умовах призводить до підвищення навантаження на виконання психологами своїх

професійних обов'язків. Сьогодні вони потребують не лише професійного супроводу, а й консультування з особистісних питань, пов'язаних з професійним вигоранням, розвитком стресостійкості, збереженням ментального здоров'я тощо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукові розвідки визначення поняття «супервізія» дозволяють розглядати її як специфічний метод навчання психологів-початківців (І. Булюбаш, Р. Грінсон, П. Девід, Д. Джейкобс, М. Кокс, Д. Мейер, Х. Спотніц, П. Ховкінс, Р. Шохет та ін.); альтернатива особистісному аналізу (С. Зонненберг, С. Лазар, Р. Урсано та ін.); засіб підвищення

фахової майстерності та кваліфікації досвідчених фахівців (С. Гледдінг, А. Домбровський, Р. Кочюнас, К. Краутер, А. Менегетті та ін.); засіб упередження професійного вигорання (Р. Шохет, П. Ховкінс). Дослідники С. Гледдінг, С. Зонненберг, К. Краутер, С. Лазар, А. Менегетті, Р. Урсано стверджують, що супервізорство є методом, який сприяє підвищенню якості роботи як початківців, так і досвідчених психологів-практиків. Наразі супервізія є обов'язковим елементом додаткової професійної освіти психологів і психотерапевтів у багатьох країнах світу.

В Україні питання супервізії тривалий час активніше досліджувалися у сфері соціальної роботи (Астремська І., 2017; Кривоконь Н., 2019; Ушакова І., 2011 та ін.), але поступово супервізійні практики стали предметом детального вивчення спеціалістів психологічного спрямування; хоча справедливим буде зазначити, що результатів таких розвідок поки небагато.

Зокрема, колектив психологів Полтавського медичного університету розглядає супервізію як психоемоційну підтримку психологів, які працюють у сфері відновлення ментального здоров'я [1]. Автори наголошують, що у професійній діяльності психологи часто стикаються з психоемоційними реакціями, які можуть негативно вплинути на професійну діяльність, а тому потребують «покращення професійного функціонування». На їхню думку, академічна університетська освіта до сьогодні не формувала у майбутніх психотерапевтів та психологів-консультантів діалогічної рефлексивної практики і саме супервізія може стати допоміжною «лабораторією» для підтримки та професійного вдосконалення як психологів-початківців, так і досвідченого спеціаліста.

Супервізію як метод підвищення професіоналізму психолога початківця розглядала О. Усатенко. Дослідниця вказує, що психокорекція психологів-практиків шляхом супервізії допомагає виявляти прогалини у теоретичних знаннях, розвиває об'єктивність і здатність працювати в актуальних умовах, адекватно оцінювати результати своєї діяльності [5].

Досліджуючи питання моделей супервізії, О. Сазонова вказує, що регулярна супервізія дозволяє вберегти психологів від професійного вигорання та втрати професійних навичок. Авторка підкреслює, що через різні підходи до тлумачення самого поняття, зокрема у зарубіжній науці, супервізію часто розуміють як консультування, контроль, наставництво, але зараз «супервізійна практика потребує вдосконалення

розуміння її сутності, методів, технік і прийомів у різних психологічних практиках, розробки етичної бази для реалізації основної мети супервізії спеціалістів» [3, с. 75].

Л. Спіцина розглядає супервізію як форму консультування, спрямовану на поліпшення комунікації та співробітництва; як професійну підтримку психологів в складних і суперечливих випадках. Дослідниця висвітлює методичні особливості проведення супервізійних груп для психологів-початківців і наголошує, що означена групова супервізія має ґрунтуватись на принципах інтегративного підходу, який поєднує можливості системного, гуманістичного, когнітивного, поведінкового та психодинамічного підходів і базується на принципах інтерсуб'єктивної взаємодії, де особлива увага приділяється стосункам супервізора та супервізанта [4].

Схожих поглядів на супервізію як «метод навчання на досвіді, який дозволяє фахівцям акцентувати увагу на цілях... їх роботи, формувати системні підходи до стратегії і тактики консультування та психокорекції, планувати і прогнозувати ефекти психологічних втручань, а також усвідомлювати свої помилки і коригувати їх», – дотримується й Г. Несмашна [2, с. 191]. Її наукові розвідки спираються на тривалий досвід організації зустрічей супервізійних та інтервізійних груп для спеціалістів психологічних служб, психологів дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів.

Супервізію як метод професійного зростання психолога розглядають у своєму дослідженні М. Хараджи та А. Іващенко. Узагальнюючи досвід наукових розвідок попередників, вони визначають супервізію як «метод теоретичного і практичного підвищення кваліфікації спеціаліста в галузі психології у формі професійного консультування і аналізу доцільності та якості використання практичних методів роботи» [6, с. 24]. Основна мета супервізії: професійний розвиток психолога, формування професійного мислення, рефлексивної позиції, підтримка самодостатності професіонала, а результатом супервізії має стати професійне зростання особистості.

Проте аналіз сучасних досліджень показує, що практика супервізії в Україні залишається маловивченою сферою психологічної діяльності. Наразі, поняття практики супервізії звужують до розуміння консультативної та управлінської допомоги одного (більш досвідченого) професіонала іншому (менш досвідченому). Між тим, залишається чимало недосліджених напрямків, зокрема практичне застосування супервізії для психологів

закладів освіти. Так в Україні майже не вивченим залишається розуміння практики супервізії самими психологами-практиками.

В останні роки поняття «супервізія» міцно увійшли до професійного кола надання психологічних послуг [1; 2; 6]. Вважається, що проходження супервізійної підготовки є найважливішою складовою сучасного навчання в галузі допомагаючих професій, надзвичайно запитаних в умовах війни. І хоча в Україні де-юре існує Закон «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII, який дає визначення феномену супервізії, але на рівні держави інституту супервізорства, як такого, й досі не існує. Де-факто, наявна стрімко зростаюча кількість різних супервізійних груп, що діють у рамках певних психотерапевтичних моделей та підходів. Основною функцією таких груп є підвищення кваліфікації психологів-практиків, яке не слід ототожнювати з супервізією.

Важливо усвідомлювати, що головним аспектом практики супервізії в період війни, є надання допомоги психологам у подоланні особистісних проблем, які можуть виникати внаслідок професійного вигорання, перевантаження або роботи в критичних й екстремальних умовах, втоми від співчуття та інших негативних наслідків виконання професійної діяльності.

Метою статті є аналіз розуміння практики супервізії та уявлень про кваліфікованого супервізор-психологинь системи освіти, які мають власний досвід супервізованих та не мають такого досвіду.

Виклад основного матеріалу. Дослідження розуміння феномену супервізії психологами здійснювалося нами за допомогою авторської анкети, яка складається з 20-ти питань (відкритого і закритого типу). Питання анкети дозволяють проаналізувати уявлення психологів-практиків (які мають різний супервізійний досвід) про: 1) специфіку виконання професійних завдань та організацію робочої активності в умовах воєнного часу; 2) особливості розуміння практики супервізії; 3) професійно-ефективного супервізора. Розглянемо означені групи уявлень детальніше.

Вибірку склали 50 практичних психологинь м. Чернігова та області, віком від 29 до 51 року (середній вік: 37,5 років); з досвідом роботи у системі освіти від 5 до 25 років. Місце роботи: 50% – психологині загальноосвітніх шкіл, 50% – ліцеїв, гімназій. Слід зазначити, що 2/3 опитаних поєднують роботу психолога в освітньому закладі з навчально-педагогічною діяльністю (працюють педагогинями-організаторками, асистентками

вчителя, викладають окремі предмети). Орієнтуючись на питання анкети «Чи маєте Ви досвід участі у супервізіях? Якщо маєте, то в якій ролі?», ми поділили вибірку на 2 групи по 25 осіб, які мають – і не мають досвіду супервізанток, що, на нашу думку, дозволяє точніше описати особливості розуміння супервізійного процесу фахівчинями з різним супервізійним досвідом.

Специфіка виконання професійних завдань в умовах воєнного часу. Більшість опитаних фахівчинь (56% від загальної вибірки) зазначає, що протягом останнього часу змінилися лише окремі аспекти їх професійної діяльності; 24% схиляються до думки про докорінні зміни; ще 20% не помічають жодних.

80% психологинь, відмічають широкий спектр змін, ускладнюючих їх повсякденну роботу, зумовлених початком повномасштабного вторгнення: 1) різке зростання об'єму робочого навантаження, оскільки «множиться число запитів і складність випадків» (27% згадувань); 2) збільшення кількості звернень з приводу окремих дитячих психоемоційних проблем (зокрема, тривожності й страхів (22%); психотравм війни й посттравматичних станів (22%)); 3) потреба у додатковій освіті/ самоосвіті, бо «війна постійно вимагає від психологів нових знань й умінь» (11%); 4) відсутність адекватних умов для надання фахової допомоги на базі закладу освіти, бо «змішана форма навчання та онлайн-робота часто демотивує і учнів, і психолога», «важко проводити групові заняття в укритті, під час повітряних тривог» (11%).

Поряд з тим, є й невелика частина фахівчинь (5%), які вбачають в нинішній непростій ситуації певний ресурс: «війна підштовхнула до змін й підвищення професійних компетенцій», «я відкрила у собі нові резерви і новий досвід», «потреба у самоосвіті привела до пошуку нових можливостей», «скоригувала профіль роботи: була цивільним психологом у військовій частині, стала практичним психологом у школі» тощо.

Повномасштабне вторгнення розширило спектр індивідуальних та групових запитів до спеціалістів. Так, з'явилися нові групи, що потребують постійної уваги психолога (напр., діти й дорослі, постраждали від збройного конфлікту, ВПО, ті, хто втратили близьку людину (34%); батьки й педагоги, травмовані війною (29%); підлітки і юнаки з недиференційованими життєвими цілями, відчуттям розгубленості й невизначеності (17%); діти з психоемоційними порушеннями (14%) та ін.)

Серед індивідуальних звернень, як зазначають респондентки, найбільш розповсюдженими наразі є: 1) страхи (в т.ч. смерті, гучних звуків, вибухів, обстрілів, повітряних тривог) – 13%; 2) низька стресостійкість – 12%; 3) висока тривожність – 11%; 4) труднощі взаємин у колективі (булінг, токсичні стосунки, проблеми з дотриманням особистих кордонів) – 11%; 5) потреба у психоемоційній підтримці учасників освітнього процесу (демотивація, апатія, немотивована агресія, невірноваженість, розгубленість та ін.) – 11%.

Зважаючи на вищезазначене, недивно, що 44% фахівчинь часто відчувають потребу у відновленні власних сил, ще 40% – потребують відновлення у ситуаціях виконання «авральних» об'ємів роботи і лише 16% – майже не томляться від інтенсивних щоденних навантажень, «бо звикли».

56% респонденток відмічає у себе стійке зниження ефективності професійного функціонування, яке, на їхню думку, спричиняється переважно: 1) відсутністю можливості своєчасно набувати нових знань, емоційної і фахової підтримки колег-психологів (41% відповідей); 2) втому, що межує з емоційним вигоранням й апатією (32%); 3) відсутністю сил і бажання йти на роботу (27%).

При безперервному психоемоційному тиску, якому різною мірою піддаються психологи у про-

цесі робочого спілкування з учасниками освітнього процесу, особливо в умовах воєнного часу, однією з внутрішніх опор фахівця та інструментом захисту від втрати професійних навичок, може стати практика постійних супервізій. Підтверджують цю думку відповіді 90% опитаних, які вважають супервізію формою професійної підтримки, причому: для 45% з них супервізія – це змога підвищити власні компетенції, обговорити з колегами актуальні робочі питання, а ще для 45% – це спосіб відновити особистісний ресурс, запобігти емоційному вигоранню.

Особливості розуміння практики супервізії психологинями з різним досвідом супервізанток. Зважаючи на нечисельність емпіричних розвідок, націлених на розуміння практичними психологами системи освіти феноменології супервізійного процесу, ми зауважили за доречне дослідити означений аспект становлення вітчизняної супервізійної практики.

Детальніше особливості уявлень психологинь освітніх закладів, котрі мають різний досвід супервізанток, про супервізію та професійного супервізора наводяться у Таблицях 1 і 2. Нижче описуються результати порівнянь відповідей двох груп респонденток: 1) тих, хто має досвід супервізанта та 2) тих, хто не має досвіду супервізанта.

Таблиця 1

Особливості уявлень про супервізійну практику психологинь з різним досвідом супервізанток

Розуміння практики супервізії	% відповідей фахівців, які*	
	Мають досвід (N=25)	Не мають досвіду (N=25)
Потреба у супервізії для практичних психологів		
Потрібна, оскільки це ресурс (надає фахову й емоційну підтримку)	58%	43%
Потрібна, оскільки це реальна можливість обговорити актуальні робочі питання у професійній спільноті	42%	36%
Не мала змоги подумати про це	–	21%
Частота супервізій		
1 раз на місяць	44%	32%
2 рази на місяць	31%	9%
1 раз на три місяці	4%	46%
Основна мета супервізії		
Фахова підтримка і професійний розвиток	28%	15%
Розгляд кейсів	17%	–
Відновлення професійного ресурсу	13%	–
Емоційна підтримка фахівців	13%	25%
Методичний супровід (нові техніки роботи)	–	19%
Скерування діяльності психолога	–	19%
Найбільш пріоритетні завдання супервізії		
Створення умов для розвитку професійної рефлексії	36%	20%
Практичне застосування отриманих знань, умінь	24%	48%
Формування й удосконалення навичок, необхідних для самостійної професійної діяльності	40%	32%

* наведено відповіді на питання, які посіли перші три позиції за частотою згадування.

Особливості уявлень про професійного супервізора психологинь з різним досвідом супервізанток

Уявлення про професійного супервізора	Мають досвід (N=25)	Не мають досвіду (N=25)
Професійно-важливі якості ефективного супервізора*		
Професійна компетентність	23%	18%
Досвідченість як супервізора	19%	8%
Неупередженість	17%	7%
Емоційна врівноваженість	–	12%
Розуміння і підтримка	–	12%
Доброзичливість	–	10%
Основні функції супервізора**		
Наставницька	41%	21%
Консультативна	41%	32%
Підтримуюча	16%	28%

* наведено відповіді, частота яких становить не менше 10% від загальної кількості;

** наведено відповіді на питання, які посіли перші три позиції за частотою згадування.

Отже, як видно з Таблиці 1, психологині обох груп беззаперечно визнають необхідність супервізій, розуміючи їх переважно: як спосіб фахової та емоційної підтримки, особливо у военний час; і як метод навчання на досвіді, можливість обміну інформацією з колегами в комфортній атмосфері.

Оптимальною частотою таких інформативно-підтримуючих зустрічей, на думку психологинь із досвідом супервізанток, є 1–2 рази на місяць; для психологинь без досвіду – така потреба менша (1 зустріч на 3 місяці).

Психологині з досвідом супервізанта чіткіше уявляють собі мету і завдання супервізії. Мета: можливість відпрацювання стратегії й тактики надання фахової допомоги, що й пояснює потребу в підтримці супервізора, власному професійному зростанні, аналізі кейсів. Завдання: вдосконалення своєї професійної ефективності шляхом супервізорської підтримки.

Психологині без досвіду супервізанта мету супервізії вбачають у наданні методичної та емоційної підтримки; завданням – спрямовуючу, керуючу діяльність супервізора, націлену на супровід супервізанта у практичному застосуванні отриманих ним знань.

Слід наголосити, що психологи нерідко не розрізняють специфіки функціонування супервізійних та інтервізійних груп, можливо через нерозуміння підходів щодо їх проведення. Оскільки практичні фахівці часто вважають супервізійною роботою обмін інформацією, знайомство з новими техніками й досвідом роботи інших, розгляд кейсів, пропрацювання своїх негативних емоційних станів у групі, в якій присутні досвідченіше колеги.

Особливості уявлень психологинь з різним досвідом супервізанта про професійно-важливі якості ефективного супервізора. Неможливо

оминути питання впливу особистості супервізора на професійне становлення супервізованого ним фахівця; деякі особливості уявлень психологів двох опитаних груп про ефективного супервізора, наведені у Таблиці 2.

Як видно з Таблиці 2, психологині з досвідом супервізантів, особливої ваги надають професійній компетентності, досвідченості й неупередженості супервізора, що максимально сприяє виконанню ним наставницької та консультативної функцій. Для психологинь без досвіду супервізантів висока кваліфікація супервізора обов'язково розглядається у поєднанні із його здатністю емоційно підтримати, зрозуміти й доброзичливо супроводжувати супервізанта. Означені професійно-важливі риси супервізора також сприяють виконанню ним консультативної та підтримуючої функцій.

Висновки. Професійне становлення, функціонування і зростання фахівця-практичного психолога наразі неможливо уявити без запровадження європейських психотерапевтичних практик, зокрема, – супервізії. Наші опитані розуміють супервізію, з одного боку, як засіб підвищення професійної компетентності, напрацювання майстерності у сфері надання фахових послуг; а з іншого, – як спосіб відновлення особистісного благополуччя самого психолога, екологічного наснаження різноманітними ресурсами, дбайливого супроводу у складних психоемоційних обставинах.

Перспективою, на нашу думку, є глибока теоретико-методологічна розробка інтегративної моделі супервізії, максимально орієнтованої як на роботу практичного психолога з різними віковими групами клієнтів, так і на розвиток професійної майстерності й збереження ментального здоров'я самого фахівця-представника найзапитанішої з допомагаючих професій.

Список літератури:

1. Ісаков Р.І., Герасименко Л.О., Дзюба Т.М. Супервізія як психоемоційна підтримка та вдосконалення фахової майстерності осіб, які працюють у сфері ментального здоров'я. *Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи* : зб. статей VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 22-24 листопада 2023 р.). Полтава : Видав-во «Астрія». 2024. С. 171–174. URL: <https://repository.pdmu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/6fa62ac8-cef9-47f8-a202-94a9b22fe335/content>
2. Несмашна Г.Є. Досвід організації інтерв'їзійних груп у формуванні професійної ідентичності практичного психолога навчального закладу. *Психологічна культура вчителя в контексті викликів сучасності*: зб. мат-лів Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Тернопіль, 5–6 квіт. 2017 р.) / уклад. В.Є. Кавецький, А.В. Вихрущ, О.Я. Жизномірська. Тернопіль : Тайп, 2017. С. 190–196. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/21126/1/190-196.pdf>
3. Сазонова О.В. Актуальні питання супервізійних моделей у психологічній практиці. *Габітус*. 2020. Вип. 19. С. 71–75. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2020/19-2020/14.pdf>
4. Спіцина Л.В. Соціально-психологічні особливості проведення супервізійних груп для психологів-початківців. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*. 2021. Vol. 7. Issue 4 (48). P. 38–47. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/2163/f93a09e8ecde1a82284cdba84646ef5b4dfb.pdf>
5. Усатенко О. Супервізія як метод підвищення професіоналізму психолога-практика. *Психологія і суспільство*. 2008. № 2. С. 168–172.
6. Хараджи М.В., Іващенко А.І. Супервізія як метод професійного зростання психолога. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Психологія*. 2022. Вип. 1. С. 23–26. URL: <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/79/174>

Liakhovets L.O., Nyzovets-Kropta O.A. UNDERSTANDING THE PRACTICE OF SUPERVISION IN THE WORK OF PSYCHOLOGISTS OF EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN THE CONDITIONS OF WAR

The article is devoted to the topical issue of psychological practice – supervision as a method of improving the professional efficiency of a specialist.

The state of supervisory practice in the national science is revealed, local problems that impede its effective and efficient implementation are outlined.

Attention is focused on the analysis of studies that show that: the practice of supervision in Ukraine remains an under-researched area of psychological activity; the status of the supervision institute is not clearly differentiated; understanding of the phenomenology of the supervision process by practicing psychologists is almost not disclosed.

The article presents the results of studying the perceptions of psychologists-practitioners (who have experience as supervisors and those who do not) about: 1) the specifics of performing professional tasks and organizing work activity in wartime; 2) the peculiarities of understanding the practice of supervision; 3) the idea of a professionally effective supervisor.

It has been established that the vast majority of practical psychologists of the education system we interviewed consider supervision as: a form of professional support; a means of improving their own competence; a way to restore personal resources, prevent emotional burnout, and work stress.

Psychologists who have experience as supervisors see the purpose of supervision as providing informative, strategic, and emotional support to solve the problem of effective professional improvement and self-development. Psychologists without experience as supervisors see the purpose of supervision as emotional support and providing methodological guidance to clearly direct their professional activities.

Qualified supervisor: for psychologists with experience as supervisors, this is a competent, experienced, impartial specialist who is expected to provide mentoring and counseling support; for psychologists without supervisory experience, this is a competent, emotionally balanced, understanding, friendly specialist who is ready to provide advice and support.

Key words: supervision, supervision group, intervention group, supervisor's experience, improvement of psychologist's professional skills.

Нечітайло І.С.

Харківський національний університет внутрішніх справ

АДАПТАЦІЯ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОЇ МЕТОДИКИ «ОПИТУВАЛЬНИК НЕРВОВО-ПСИХІЧНОЇ НАПРУГИ»: ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОЇ УЗГОДЖЕНОСТІ ТА КОНСТРУКТИВНОЇ ВАЛІДНОСТІ

Статтю присвячено розгляду результатів процедури адаптації україномовної версії психодіагностичної методики «Опитувальник нервово-психічної напруги», зокрема, оцінки його внутрішньої узгодженості та конструктивної валідності. Зауважується на актуальності застосування даного опитувальника, як по відношенню до окремих індивідів (клієнтів, пацієнтів тощо), так і з метою проведення масових опитувань населення, з урахуванням значного посилення і тривалості стресових чинників, спричинених повномасштабним вторгненням Росії в Україну. Презентується повна версія перекладеного українською мовою опитувальника, а також результати його апробації (n=353). За результатами апробації зроблено висновки як про високу внутрішню узгодженість шкали нервово-психічної напруги в цілому, так і виділених авторами трьох субшкал, кожна з яких поєднує, відповідно: ознаки фізичного дискомфорту; ознаки власне нервово-психічного дискомфорту; ознаки частоти, інтенсивності і генералізованості нервово-психічної напруги. За результатами факторного аналізу (метод головних компонент із обертанням Varimax), який застосовувався для перевірки конструктивної валідності методики, зроблено наступні висновки: по-перше, методика характеризується високою внутрішньою гомогенністю, що цілком співпадає із авторським задумом та підкреслює цілісність конструкту нервово-психічного напруги як специфічного стану; по-друге, сконструйована у результаті обертання Varimax модель підтверджує трикомпонентну структуру конструкту нервово-психічної напруги, яка включає у себе соматичні, власне нервово-психічні та психологічні, а також частотно-інтенсивно-генералізаційні ознаки. На підставі отриманих результатів, автори рекомендують україномовну версію психодіагностичної методики «Опитувальник нервово-психічної напруги» для використання, в тому числі у неклінічних умовах, наприклад, під час онлайн-опитування.

Ключові слова: *апробація, психодіагностична методика, опитувальник, нервово-психічна напруга, внутрішня узгодженість методики, валідність методики, факторний аналіз.*

Постановка проблеми. Станом нервово-психічної напруги (НПН) називають психологічний та емоційний дискомфорт, доповнюваний ознаками фізичного (соматичного) дискомфорту, який відчуває людина у незвичних для неї ситуаціях. У такі ситуації періодично потрапляє кожна без виключення людина, а отже стан НПН не є таким, що виникає у якихсь дуже специфічних випадках. Наприклад, НПН може виникати при зміні звичайного місця проживання, роботи, способу життя, соціального статусу та ролей тощо. Іншими словами, будь-які невідомі, незвичні обставини здатні викликати НПН. Важливо, що її ступінь залежить від важливості того завдання, яке людина намагається виконати в нових умовах, а також від її власних психологічних та соціальних ресурсів.

Умови війни визначаються вкрай високою стресогенністю, а отже люди, які в цих умовах

перебувають, піддаються високому ризику не просто підвищення НПН, а розвитку цього стану до найвищих рівнів і показників. За таких умов дослідження, відслідковування рівня НПН є актуальним завданням, виконання якого є важливим як з психодіагностичної, так і з психотерапевтичної і профілактичної точок зору.

Враховуючи вищевикладене, виникає необхідність адаптації та валідації відповідного психодіагностичного інструментарію, який був би зручним для використання як в індивідуальній роботі психолога / психотерапевта з клієнтом / пацієнтом, так і для цілей масових опитувань (з метою дослідження стану психічного здоров'я великих соціальних, соціально-демографічних та інших груп і верств населення, перебігу цього стану в умовах війни та перманентного стресу, викликаного війною).

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблематика НПП в цілому є активно досліджуваною у сучасній психологічній науці, в багатьох її галузях: у диференціальній психології, організаційній та соціальній психології, психофізіології та ін. Дослідженням власне такого феномену (стану) як НПП присвятили свої наукові праці А. Бомбар, Т. Немчин, Н. Наєнко, О. Жданов та ін. Вітчизняні та зарубіжні дослідники М. Йолтухівський, І. Гусакова, С. Коновалов, І. Болгарська, К. Сміт, Д. Петерсон, Я. Джонсон, М. Юсофф звертають особливу увагу на стан НПП в умовах, що характеризуються високою стресогенністю (на прикладі студентів, що навчаються медичним спеціальностям) [3; 6–9]. О. Дубовой у своїх наукових публікаціях доводить, що зниження НПП є важливою складовою формування соціального здоров'я студентів спеціальної медичної групи [1, с. 54]. В. Оверчук та Д. Биковська звертають особливу увагу на те, що НПП особистості зростає в ситуаціях, що характеризуються високою невизначеністю, вони аналізують концепт невизначеності, а також деталізують та описують умови невизначеності [5, с. 162]. Всі без виключення перелічені вчені доводять, що НПП (особливо за умови її тривалості) негативно впливає на загальний стан здоров'я людини, позначаючись як на ментальному, так і на фізіологічному (соматичному) його рівнях. В результаті можуть з'явитися функціональні порушення нервової системи, які, у свою чергу, слугуватимуть виникненню інших захворювань (особливо це стосується серцево-судинної системи). Вчені, які досліджували НПП, також наголошують, що тривала НПП супроводжується різноманітними, часто сильно вираженими, соматичними проявами, що призводить до порушення механізмів регуляції, наслідком чого можуть бути навіть психічні розлади.

Поряд з тим, що дослідження стану НПП, вимірювання рівня НПП як окремих індивідів, так і цілих соціальних груп є актуальними на сьогоднішній день, нами було з'ясовано, що асортимент адаптованих (на українську мову, в умовах воєнного стану, під завдання масових опитувань тощо) психодіагностичних методик є вельми обмеженим.

З огляду на вищевикладене **мета** цієї статті полягає у адаптації україномовної версії опитувальника нервово-психічної напруги, перевірки його внутрішньої узгодженості та конструкторної валідності.

Виклад основного матеріалу. Опитувальник нервово-психічної напруги (або шкала НПП) був розроблений у 1981 році радянським вченим

Т. Немчиним [2, с. 93]. Під НПП розуміється психічний стан, обумовлений передбаченням несприятливого для суб'єкта розвитку подій, що супроводжується відчуттям загального дискомфорту, тривоги, страху і включає в себе готовність опанувати ситуацію, діяти в ній певним чином. Відповідний опитувальник складений за даними клініко-психологічного спостереження, містить перелік ознак НПП, що вказують на 30 основних характеристик цього стану. За задумом автора опитувальник не передбачає строгого поділу на субшкали, його зміст є більш-менш гомогенним, однак включені до нього ознаки, все ж таки, можна поділити на три групи: (1) твердження, що стосуються наявності (або відсутності) фізичного дискомфорту і неприємних відчуттів із боку соматичних систем організму; (2) твердження, що свідчать про наявність (або відсутність) психічного дискомфорту і скарг з боку нервово-психічної сфери; (3) твердження, що описують деякі загальні характеристики НПП (частоту, тривалість, генералізованість і ступінь вираженості цього стану).

Важливим є те, що опитувальник НПП рекомендується для використання саме в умовах складної (екстремальної) ситуації або її очікування піддослідним(и), респондентом(ами) тощо. Окреме значення має те, що опитувальний є невеликим за розміром, а специфіка підрахунку балів є доволі простою (шляхом простого сумування), що робить його зручним та ефективним не тільки для індивідуальної, але і для групової діагностики НПП, а також для завдань масових соціально-психологічних опитувань [2, с. 94].

Для визначення рівня НПП піддослідним (респондентам) пропонується оцінити свій поточний стан, обравши за кожним з 30 пунктів один із трьох варіантів відповідей (*а*, *б*, *в*), який найбільшою мірою відповідає цьому станові.

Процедура адаптації методики включила у себе три послідовні етапи: (1) здійснення симетричного перекладу пунктів опитувальника та опис інструкції для респондентів українською мовою; (2) експертна змістова оцінка україномовної версії опитувальника експертами-філологами, в результаті якої були внесені необхідні корективи граматичного та лексичного характеру; (3) емпірична перевірка психометричних властивостей методики (внутрішньої узгодженості та конструкторної валідності).

Спочатку представимо україномовний переклад опитувальника, який ми отримали після першого і другого етапів адаптації, який було використано на третьому етапі:

1. Наявність фізичного дискомфорту
 - а) повна відсутність будь-яких неприємних фізичних відчуттів
 - б) мають місце незначні неприємні відчуття, які не заважають роботі (навчанню тощо)
 - в) наявність великої кількості неприємних фізичних відчуттів, що серйозно заважають роботі (навчанню тощо)
2. Відчуття болю
 - а) повна відсутність будь-яких больових відчуттів
 - б) відчуття болю періодично з'являються, але швидко зникають і не заважають
 - в) мають місце постійні болючі відчуття, що істотно заважають
3. Температурні відчуття
 - а) відсутність будь-яких змін у відчутті температури тіла
 - б) відчуття тепла, підвищення температури
 - в) відчуття охолодження тіла, кінцівок, відчуття ознобу
4. Стан м'язового тону
 - а) нормальний м'язовий тонус
 - б) помірне підвищення м'язового тону, почуття певної м'язової напруги
 - в) значне м'язове напруження, посмикування окремих м'язів обличчя, шиї, руки (тік, тремор тощо)
5. Координація рухів
 - а) нормальна координація рухів
 - б) підвищення точності, легкості, координованості рухів, наприклад, під час письма або іншої діяльності
 - в) зниження точності, порушення координації рухів, погіршення почерку, складність виконання дрібних рухів або тих, що потребують високої точності
6. Стан рухової активності загалом
 - а) нормальна рухова активність
 - б) підвищення рухової активності, збільшення швидкості та енергійності рухів
 - в) значне посилення рухової активності, нездатність всидіти на одному місці, метушливість, прагнення ходити, змінювати положення тіла
7. Відчуття, що спостерігаються на рівні серцево-судинної системи
 - а) відсутність будь-яких неприємних відчуттів
 - б) відчуття посиленого серцебиття (підвищеного пульсу), що не заважає роботі (навчанню тощо)
 - в) наявність помітних неприємних відчуттів із боку серця: посилене серцебиття, відчуття стискання у грудях, поколювання, біль у серці
8. Прояви з боку шлунково-кишкового тракту
 - а) відсутність будь-яких неприємних відчуттів
 - б) поодинокі, такі, що швидко проходять і не заважають роботі (навчанню тощо) відчуття в животі: «підсмоктування» в надчеревній ділянці, почуття легкого голоду, періодичне бурчання
 - в) виражені неприємні відчуття у животі: біль, зниження апетиту, нудота; відчуття спраги
9. Прояви з боку органів дихання
 - а) відсутність будь-яких відчуттів
 - б) збільшення глибини та частішання дихання, що не заважають роботі (навчанню тощо)
 - в) значні зміни дихання: задишка, відчуття недостатності вдиху, «грудка» у горлі.
10. Прояви з боку системи виділення
 - а) відсутність будь-яких проявів та змін
 - б) помірна активізація видільної функції: більш часте бажання скористатися туалетом при повному збереженні здатності стримуватися (терпіти)
 - в) різке частішання бажання скористатися туалетом, труднощі у стримуванні, неможливість терпіти
11. Стан потовиділення
 - а) звичайне потовиділення без будь-яких змін
 - б) помірне посилення потовиділення
 - в) поява рясного холодного поту
12. Стан слизової оболонки ротової порожнини
 - а) звичайний стан без будь-яких змін
 - б) помірне збільшення слиновиділення
 - в) відчуття сухості у роті
13. Забарвлення шкірних покривів
 - а) звичайне забарвлення шкіри обличчя, шиї, рук
 - б) почервоніння шкіри обличчя, шиї, рук
 - в) блідість шкіри обличчя, шиї, поява на шкірі кистей рук «мармурового» (плямистого) відтінку
14. Сприйнятливість, чутливість до зовнішніх подразників
 - а) відсутність будь-яких змін, нормальна чутливість
 - б) помірне підвищення сприйнятливості до зовнішніх подразників, що не заважає роботі (навчанню тощо)
 - в) різке загострення чутливості, відволікання, фіксація на сторонніх подразниках
15. Почуття впевненості у собі, своїх силах
 - а) звичайне почуття впевненості у собі, своїх силах та здібностях
 - б) підвищення почуття впевненості у собі, віра в успіх
 - в) почуття невпевненості у собі, очікування невдачі, провалу

16. Настрій
- а) звичайний настрій
 - б) піднесений настрій, відчуття приємного задоволення роботою чи іншою діяльністю
 - в) зниження настрою, пригніченість
17. Особливості сну
- а) нормальний сон
 - б) добрий, міцний сон; відчуття відпочинку та свіжості після сну
 - в) неспокійний, з частими пробудженнями та активними сновидіннями сон протягом кількох попередніх ночей, зокрема напередодні проходження опитування
18. Особливості емоційного стану загалом
- а) відсутність будь-яких змін у сфері емоцій та почуттів
 - б) почуття занепокоєння, відповідальності за виконувану роботу; азарт, активне бажання діяти
 - в) відчуття страху, паніки, розпачу
19. Завадостійкість (здатність витримувати труднощі, стійкість щодо впливу випадкових чинників-перешкод тощо)
- а) звичайний стан без будь-яких змін
 - б) підвищення завадостійкості, зокрема у роботі (навчанні тощо), здатність працювати за умов шуму та інших перешкод
 - в) значне зниження завадостійкості, нездатність працювати, коли мають місце подразники, що відволікають
20. Особливості мовлення
- а) звичайне мовлення
 - б) підвищення активності мовлення, прискорення мовлення без погіршення його якості (логічності, грамотності тощо), збільшення гучності голосу
 - в) порушення мовлення: поява тривалих пауз, запинок, збільшення кількості зайвих слів, заїкуватість, занадто тихий голос
21. Загальна оцінка психічного стану
- а) нормальний стан
 - б) стан «зібраності», підвищена готовність працювати та діяти, мобілізація зусиль, високий психічний тонус
 - в) відчуття втоми, незібраності, неухважності, апатії, зниження психічного тону
22. Особливості пам'яті
- а) нормальна пам'ять
 - б) покращення пам'яті, легке згадування
 - в) погіршення пам'яті
23. Особливості уваги
- а) звичайна увага без будь-яких змін
 - б) покращення здатності зосереджуватися, здатність відволікатися від сторонніх (неважливих) деталей та справ
 - в) погіршення уваги, нездатність зосередитися на важливих справах, постійне відволікання від важливих справ
24. Кмітливість
- а) нормальна кмітливість
 - б) підвищення кмітливості, винахідливість
 - в) зниження кмітливості, розгубленість
25. Розумова працездатність
- а) нормальна розумова працездатність
 - б) підвищення розумової працездатності
 - в) значне зниження розумової працездатності, швидке розумове втомлення
26. Явища психічного дискомфорту
- а) відсутність будь-яких неприємних відчуттів і переживань із боку психіки загалом
 - б) відчуття психічного дискомфорту, активація психічної діяльності або наявність поодиноких, слабо виражених, таких, що швидко проходять і не заважають діяльності, явищ
 - в) різко виражені різноманітні і численні порушення з боку психіки, що серйозно заважають роботі
27. Ступінь поширеності (генералізованість) ознак напруги
- а) поодинокі, слабо виражені ознаки, які не привертають до себе уваги
 - б) чітко виражені ознаки напруги, які не заважають діяльності або навіть навпаки – сприяють її продуктивності
 - в) велика кількість різноманітних неприємних ознак напруги, що заважають діяльності та спостерігаються з боку різних органів та систем організму
28. Частота виникнення стану напруги
- а) відчуття напруги переважно не провалює себе
 - б) деякі ознаки напруги розвиваються лише за наявності значних об'єктивних чинників, в умовах реально важких ситуацій
 - в) ознаки напруги розвиваються дуже часто і нерідко без достатніх причин
29. Тривалість стану напруги
- а) дуже короткочасна, що триває трохи більше хвилини, така, що швидко зникає – ще до того, як минула складна ситуація
 - б) продовжується практично протягом усього часу перебування в умовах складної ситуації та виконання необхідної діяльності, припиняється незабаром після завершення складної ситуації
 - в) значна тривалість стану напруги, що не припиняється протягом тривалого часу після завершення складної ситуації
30. Загальний ступінь виразності напруги
- а) повна відсутність або дуже слабкий ступінь виразності
 - б) середньо виражені ознаки напруги

в) різко виражена, надмірна напруга

Після заповнення бланку опитувальника підрахунок балів здійснюється таким чином: ораний пункт «а» – 1 бал; обраний пункт «б» – 2 бали; обраний пункт «в» – 3 бали.

Мінімальна кількість балів, яку може набрати піддослідний (респондент) дорівнює 30, а максимальна – 90. Оцінювання загального стану НППН відбувається за такою шкалою: 1) перший ступінь НППН – слабка (детенсивна) нервово-психічна напруга – від 30 до 50 балів; 2) другий ступінь НППН – помірна (інтенсивна) нервово-психічна напруга – від 51 до 70 балів; 3) третій ступінь НППН – надмірна (екстенсивна) нервово-психічна напруга – від 71 до 90 балів.

Перший ступінь НППН може вважатися напругою лише умовно, бо, по суті, відповідних ознак або не спостерігається взагалі, або мають місце незначні прояви, що не заважають життю та діяльності піддослідного / респондента. Піддослідний / респондент не відчуває власної включеності в екстремальну ситуацію, не розцінює її як складну, таку, що вимагає мобілізації зусиль, не відчуває необхідності у подоланні труднощів, якими характеризується ситуація об'єктивно, не стурбований можливими її наслідками. Піддослідний / респондент не виявляє помітних ознак реагування на ситуацію і тому при об'єктивному дослідженні і суб'єктивних поясненнях власного стану не виявляється істотних змін, які б дозволяли розцінювати стан як «напругу». У результаті, під час дослідження характеристики стану не відрізняються від звичайних, повсякденних характеристик (як соматичних систем, так і ментальних).

Найзагальнішими характеристиками другого ступеня НППН є мобілізація психічної діяльності, підвищення активності соматичного функціонування і почуття загального підйому психічних і фізичних сил. Якщо при цьому і спостерігаються окремі неприємні відчуття з боку соматичних органів і систем, то вони наче «маскуються» загальним позитивним емоційним фоном, піднесеним настроєм, активним прагненням долати труднощі, досягати мету. Має місце не тільки висока мотивація до діяльності, але й отримання задоволення від процесу діяльності. У обстежуваних / респондентів не виникає суперечності між ставленням до мети і важкими зусиллями щодо її досягнення, тому ефективність і продуктивність їх діяльності є високими. Таким чином, за другого ступеня НППН у психічній діяльності спостерігаються суттєві позитивні зрушення, зміни в динамічних характеристиках нервової системи, які

в цілому можна характеризувати як підвищення рівня її активації.

Розглядаючи структурно-функціональні особливості надмірно вираженої НППН (3-го ступеня), зазначимо, що типовими для неї є дезорганізація психічної діяльності, істотні відхилення в психомоториці, глибокі зрушення в нейродинамічних характеристиках, значні відчуття фізичного і психічного дискомфорту. Першочерговими є скарги щодо порушення діяльності соматичної системи. Психічні розлади, що також мають місце, залишаються ніби на другому плані, маскуються соматичними скаргами, із яких найчастіші – стосовно порушення серцево-судинної системи, органів дихання та видільної системи. Почуття фізичного дискомфорту супроводжується падінням настрою, відчуттям тривоги, очікуванням невдачі та інших неприємних наслідків екстремальної ситуації. Для третього ступеня НППН характерні виразні ознаки порушень у психічній сфері: знижується обсяг уваги, її стійкість, здатність до концентрації та/або перемикання; істотно знижуються продуктивність короточасної пам'яті та здатність до тривалого вербального збереження; мають місце негативні зрушення в області оперативного мислення, зокрема, у здатності до вирішення логічних завдань; помітно знижується координація рухів.

Емпірична перевірка методики на внутрішню узгодженість та конструктну валідність здійснювалася на масиві даних, отриманих за результатами онлайн-опитування 353 респондентів – представників цивільного населення Харківщини. Онлайн-опитування проводилося за допомогою сервісу Google Forms у вересні 2023 року. Вибірку дослідження склали респонденти віком від 18 до 65 років, серед яких 55,1% – жінки, а 44,9% – чоловіки.

Статистична обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою програмного забезпечення Microsoft Excel 2021 та IBM SPSS Statistics 27.0. Для кінцевих висновків використовувались лише значущі показники.

Аналіз описових статистик передбачав, передусім, перевірку гіпотези про нормальність розподілу, що є необхідним для обрання подальших методів математико-статистичного аналізу даних. Гіпотеза про нормальність розподілу перевірялася за допомогою обчислення критерію Колмогорова-Смірнова. За результатами обчислення було з'ясовано, що розподіл є нормальним.

Для оцінки внутрішньої узгодженості методики ми використовували коефіцієнти альфа-Кронбаха та омега-Макдональда. Так, оцінюючі

Показники внутрішньої узгодженості за субшкалами методики НПН

№	Субшкали	Крефіцієнт альфа-Кронберга	Крефіцієнт омега-Макдональда
1	Соматичні ознаки НПН	0.886	0,887
2	Власне нервово-психічні та психологічні ознаки НПН	0.889	0,882
3	Загальні характеристики НПН (частота, інтенсивність, генералізованість)	0.830	0,825

внутрішню узгодженість за всіма ознаками методики ми отримали значення $\alpha = 0.941$, що свідчить про високу внутрішню узгодженість. Окрім того, аналіз матриці виключення ознак довів, що при виключенні жодної з ознак α не перевищує значення 0.941, що свідчить про доцільність кожної ознаки, іншими словами про те, що жодна ознака методики не є «зайвою» або такою, що спотворює, негативно впливає загальний результат (загальний показник НПН).

Також були розраховані коефіцієнти альфа-Кронбаха і Омега Макдональда для кожної умовно виділеної субшкали методики (див. Табл. 2).

Як бачимо з табл. 2, значення омеги якісно не відрізняються від значень альфи, більш того вони є майже ідентичними і достатньо високими, що свідчать про високу внутрішню узгодженість за кожною субшкалою.

Для перевірки конструктивної валідності методики, тобто того, наскільки результати її застосування, дійсно відповідають певному теоретичному конструкту НПН (як певного психічного стану, що супроводжується відчуттям загального фізичного дискомфорту, тривоги, страху тощо, визначення якого відбувається через співвідношення трьох груп ознак: фізіологічно-соматичних, психічних та психологічних, частоти-інтенсивності-генералізованості стану) було застосовано факторний аналіз (метод головних компонент із обертанням Varimax). Отримані значення критерію адекватності вибірки Кайзера-Майєра-Олкіна (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy; КМО = 0,958), а також критерію сферичності Бартлетта (Bartlett's Test of Sphericity; $p = 0,000$) засвідчили доцільність та можливість застосування заданого типу аналізу для обраних даних.

На першому етапі факторного аналізу була отримана чотирифакторна модель, яка описує 55,2% сумарної дисперсії. Однак, навряд чи можна вважати її оптимальною, адже дисперсія першого фактору складає 37,8%, а дисперсії всіх інших факторів не перевищують 5,8%,

отже згідно із критерієм «кам'янистого осипу» Р. Кеттелла¹ для аналізу залишається по суті один фактор, що свідчить про високу гомогенність ознак, які увійшли до методики, що власне відповідає задуму розробника, який не виділяв всередині методики субшкали. Навіть попри те, що ці субшкали можна вивести аналітичним шляхом (про що ми писали вище), наголосимо, що сам автор розробляв в розгляд методика НПН як внутрішню гомогенну.

Слід зауважити, що згідно із показниками першого фактору, всі без виключення пункти опитувальника отримали значущі факторні навантаження, переважна більшість яких не є нижчою за 0,5. Тільки три з тридцяти ознак мають факторні навантаження нижчі за цю позначку, а саме йдеться про такі: особливості мовлення (0,484), стан рухової активності загалом (0,479), забарвлення шкірних покривів (0,468). Поряд з цим відметемо, що всі наведені значення прагнуть до 0,5. Отже ми бачимо, що всі факторні навантаження є значущими². На цій підставі ми дійшли висновку, що жодна ознака не потребує вилучення зі структури опитувальника. Окрім того, було здійснено перевірку гіпотези щодо однофакторної структури запропонованого автором оригінального опитувальника, яку було успішно підтверджено.

Другий етап факторного аналізу передбачав оцінку якості чотирифакторної моделі. Попри те, що по суті було виділено тільки один фактор, процедура обертання Varimax надала можливість більш детально дослідити внутрішню структуру опитувальника. Річ у тім, що обертання надає можливість отримати матриці факторних

¹ Графічний критерій, вперше описаний Р. Б. Кеттелом, згідно із застосуванням якого на графіку в порядку спадання зображують власні значення кожного виділеного фактора, на цій підставі відшукується таке «місце» на графіку, де зменшення власних значень зліва направо максимально сповільнюється. Таким чином, як правило, залишається 2 фактори. Назва критерію походить від геологічного терміну, яким позначають уламки гірських порід, які накопичуються в нижній частині скелястого схилу – фактори справа і є тими уламками.

² З огляду на емпіричні пороги значущості факторних навантажень 0,4 або 0,7 [4, с. 45].

Основні результати обертання факторів

Ознаки з найвищими факторними навантаженнями			
Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Загальна оцінка психічного стану (0,727)	Стан рухової активності загалом (0,662)	Відчуття болю (0,654)	Загальний ступінь виразності напруги (0, 718)
Настрій (0,724)	Особливості мовлення (0,601)	Наявність фізичного дискомфорту (0,614)	Частота виникнення стану напруги (0,692)
Особливості емоційного стану загалом (0,658)	Координація рухів (0,569)	Відчуття на рівні серцево-судинної системи (0,588)	Тривалість стану напруги (0,691)
Особливості емоційного стану загалом (0,658)	Стан слизової оболонки ротової порожнини (0,516)	Прояви з боку шлунково-кишкового тракту (0,525)	Ступінь поширення (генералізація стану напруги) (0,536)
Заводстійкість (стійкість до перешкод) (0,653)	Прояви з боку системи виділення (0,511)	Температурні відчуття (0,524)	Явища психічного дискомфорту (0,511)
Особливості сну (0,600)	Прояви з боку органів дихання (0,511)	Стан м'язового тону (0,520)	Розумова працездатність (0,473)

навантажень, що відповідають вимогам простої структури Терстоуна (наприклад, виділений нами перший фактор цим вимогам не відповідає, оскільки всі його ознаки мають високі факторні навантаження). В результаті ми отримали цікаві результати, які, на тлі високої гомогенності, все ж таки, підтверджують трикомпонентну структуру опитувальника: вимірювання фізичного дискомфорту і неприємних відчуттів із боку соматичних систем організму; вимірювання психічного дискомфорту і скарг з боку нервово-психічної сфери; вимірювання ступеня деяких загальних характеристик НПН (див. Табл. 1).

Отже в результаті обертання Varimax можна зробити наступні висновки стосовно чотирьох виділених від початку факторів: 1 фактор з найвищими факторними навантаженнями поєднав у собі виключно ті ознаки, які стосуються психічного дискомфорту і нервово-психічної сфери; 2 фактор, так би мовити «розставляє акценти», поєднуючи у собі деякі прояви фізичного і психічного дискомфорту; 3 фактор, з огляду на факторні навантаження відповідних ознак, концентрує у собі виключно прояви фізичного дискомфорту; 4 фактор з найвищими факторними навантаженнями поєднав у собі ознаки, що свідчать про деякі загальні ознаки стану НПН.

Таким чином, сконструйована у результаті факторного аналізу модель дає змогу визначити загальний рівень НПН опитуваного за трьома аспектами (субшкалами): 1) соматичним; 2) власне нервово-психічним та психологічним; 3) частотно-інтенсивно-генералізаційним.

Висновки. На основі методики вимірювання нервово-психічної напруги, розробленої у 1981 році радянським психологом Т. Немчиним,

було створено україномовну версію відповідного опитувальника. Для цього було здійснено симетричний переклад пунктів опитувальника та опис інструкції для респондентів українською мовою, а також експертну змістову оцінку україномовної версії опитувальника експертами-філологами. В результаті до україномовної версії опитувальника були внесені необхідні корективи граматичного та лексичного характеру, після чого опитувальник було апробовано шляхом проведення пробного (пілотажного) дослідження із застосуванням методу онлайн-опитування (n=353).

Аналіз отриманих даних передбачав, передусім, оцінку внутрішньої узгодженості опитувальника НПН, а також встановлення конструктивної валідності методики. За результатами зроблено висновок про високу внутрішню узгодженість шкали НПН в цілому, так і умовно виділених трьох субшкал, кожна з яких поєднує, відповідно: (1) ознаки фізичного дискомфорту; (2) ознаки власне нервово-психічного дискомфорту; (3) ознаки частоти, інтенсивності і генералізованості НПН.

Для перевірки конструктивної валідності методики, тобто відповідності результатів її застосування певному теоретичному конструкту НПН було застосовано факторний аналіз (метод головних компонент із обертанням Varimax). За результатами факторного аналізу зроблено наступні висновки: по-перше, методика характеризується високою внутрішньою гомогенністю, що цілком співпадає із авторським задумом та підкреслює цілісність конструкту НПН як специфічного стану; по-друге, сконструйована у результаті обертання Varimax модель підтверджує трикомпонентну структуру конструкту НПН, яка включає у себе соматичні, власне

нервово-психічні та психологічні; частотно-інтенсивно-генералізаційні ознаки.

Таким чином, діагностичний інструментарій успішно пройшов адаптацію емпіричну перевірку щодо низки психометричних параметрів. Ґрунту-

ючись на наших результатах, ми рекомендуємо україномовну версію психодіагностичної методики «Опитувальник нервово-психічної напруги» для використання, в тому числі у неклінічних умовах, наприклад, під час онлайн-опитування.

Список літератури:

1. Дубовой О. Зниження нервово-психічного напруження як важлива складова формування соціального здоров'я студентів спеціальної медичної групи. *Вісник Черкаського університету : Педагогічні науки*. 2018. № 3. С. 52–60.
2. Жданова І. В., Чорна І. В. Психічне здоров'я і професійна діяльність особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року)*. Львів : ЛьвДУВС, 2019. С. 92–96.
3. Йолтухівський М. В., Гусакова І. В., Коновалов С. В., Болгарська І. В. Рівень нервово-психічної напруги у студентів-медиків I–III курсів навчання. *Медична освіта*. 2017. № 2. С. 124–129.
4. Климчук В. О. Факторний аналіз: використання у психологічних дослідженнях. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 8. С. 43–48.
5. Оверчук В. А., Биковська Д. С. Теоретико-психологічний аналіз нервово-психічного напруження особистості в ситуації невизначеності. *Габітус*. 2022. Вип. 41. С. 161–165.
6. Dyrbye L. N., Thomas M. R., Shanafelt T. D. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic Medicine*. 2006. Vol. 81, № 4. P. 354–373
7. Hope V., Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Medical education*. 2014. Vol. 48, № 10. P. 963–979.
8. Wolf M. R., Rosenstock J. B. Inadequate sleep and exercise associated with burnout and depression among medical students. *Academic psychiatry*. 2016. № 1. P. 4–6.
9. Yusoff M. S. B. Impact of summative assessment on first year medical students' mental health. *International Medical Journal*. 2011. Vol. 18, № 3. P. 172–175.

Nechitailo I.S. ADAPTATION OF THE UKRAINIAN-LANGUAGE VERSION OF THE PSYCHODIAGNOSTIC TECHNIQUE "NEUROPSYCHOLOGICAL TENSION QUESTIONNAIRE": ASSESSMENT OF INTERNAL CONSISTENCY AND CONSTRUCT VALIDITY

The article is devoted to the consideration of the results of the adaptation procedure of the Ukrainian-language version of the psychodiagnostic technique "Neuropsychological Tension Questionnaire", in particular, the assessment of its internal consistency and construct validity. It is noted the relevance of the application of this questionnaire, both in relation to individual individuals (clients, patients, etc.), and for the purpose of conducting mass surveys of the population, considering the significant increase and duration of stress factors caused by the full-scale invasion of Russia into Ukraine. The full version of the questionnaire translated into Ukrainian is presented, as well as the results of its approval (n=353). Based on the results of the approval, conclusions were drawn both about the high internal consistency of the neuropsychological stress scale as a whole, and of the three subscales selected by the author, each of which combines, respectively: signs of physical discomfort; signs of actual neuropsychological discomfort; signs of frequency, intensity and generalization of neuropsychological tension. According to the results of the factor analysis (principal component method with Varimax rotation), which was used to check the construct validity of the technique, the following conclusions were drawn: first, the technique is characterized by high internal homogeneity, which is completely consistent with the author's idea and emphasizes the integrity of the construct of neuropsychological tension as specific condition; secondly, the model constructed as a result of Varimax rotation confirms the three-component structure of the construct of neuropsychological stress, which includes somatic, actually neuropsychological and psychological, as well as frequency-intensity-generative characteristics. Based on the obtained results, the author recommends the Ukrainian-language version of the psychodiagnostic technique "Neuropsychological Tension Questionnaire" for use, including in non-clinical conditions, for example, during an online survey.

Key words: approbation, psychodiagnostic technique, questionnaire, neuropsychological tension, internal consistency of the technique, validity of the technique, factor analysis.

Предко В.В.

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи

ЗБАЛАНСОВАНИЙ ЛОКУС КОНТРОЛЮ ЯК ПРОВІДНИЙ ФАКТОР ЗБЕРЕЖЕННЯ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ТА ЗМІЦНЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

У статті зацентовано на тому, що життєстійкість особистості є важливим психологічним фактором, який визначає поведінку особистості, її реакції та сприйняття життєвої ситуації. Більш того, доведено, що одним з основних предикторів життєстійкості є локус контролю. Підкреслено, що загалом відчуття контролю є базовою психологічною потребою людини, зумовленою прагненням подолати невизначеність, ефективно структурувати власну життєдіяльність та досягати бажаної мети. Втрата відчуття контролю часто супроводжується безсиллям, призводить до стресу та депресії, однак, в той же час, гіперболізований контроль ситуації зумовлює значне психічне напруження й унеможливорює нормальну життєдіяльність.

Локус контролю – визначає те, наскільки сильно людина віряє, що вона контролює ситуації та події свого життя; усвідомлення ступеню її власної відповідальності за результати щодо власної поведінки. Локус контролю має дві орієнтації – внутрішню (інтернальну) та зовнішню (екстернальну). Люди з зовнішнім локусом контролю вважають, що їхні рішення пригнічуються зовнішніми факторами, такими як інші люди, удача, випадок тощо. Більш того, вони часто звинувачують інших людей та обставини у власних невдачах. Натомість, люди з внутрішнім локусом контролю, як правило, твердо віряє у свою власну здатність контролювати та впливати на ситуацію навколо себе. Вони віряє, що їхні рішення можуть перевершити зовнішні чинники, такі як люди, удача та випадок. Вони бачать своє майбутнє у своїх власних руках і що їхній власний вибір веде до успіху чи невдачі. Проте, у разі поразки – вони звинувачують себе. Варто зазначити, що локус контролю значною мірою впливає на ментальне здоров'я особистості, зокрема відчуття безсилля перед факторами зовнішнього світу, низький рівень внутрішньої відповідальності часто спричиняють депресивну реакцію у відповідь на життєві труднощі. В той же час, надто високий рівень інтернального локусу контролю зумовлює значне внутрішнє психічне напруження.

Представлені результати емпіричного дослідження. Основними предикторами життєстійкості є екстраверсія, контроль за діями під час планування, інтернальність та інтернальність невдач. Інтернальність невдач, негативно впливає на життєстійкість, перешкоджає її прояву, оскільки супроводжується самозвинуваченням і перфекціонізмом, що призводить до безпорадності, психосоматичних проблем і деструктивної поведінки. Натомість, загальна інтернальність сприяє адаптивному контролю, прагненню брати відповідальність за свої вчинки та рішення, умінню досягати поставлених цілей і бажаного результату; контроль за діями під час планування знижує стрес, забезпечує особистості усвідомлення того, що не все можна проконтролювати, надає можливість адекватно оцінювати ступінь свого впливу на ситуацію, мінімізує внутрішнє перенапруження; а екстраверсія сприяє збереженню оптимізму особистості.

Підкреслено, що задля збереження життєстійкості та зміцнення ментального здоров'я необхідний збалансований локус контролю.

Ключові слова: життєстійкість, війна, локус контролю, відчуття контролю, екстраверсія, інтернальність, ментальне здоров'я.

Постановка проблеми. Численна кількість українців наразі зазнають значних втрат, переживають гострий біль та душевні муки, впадають у відчай або ж, навпаки проявляють агресію, намагаючись приглушити страждання. Хтось звинувачує всіх довкола, а хтось спрямовує провину лише

на себе. Проте, як пояснити, що, попри всі жахіття сьогодення, одні люди продовжують ефективно структурувати свою життєдіяльність, в той час, як інші повністю впадають у відчай? Значну роль у цьому процесі відіграє життєстійкість особистості, саме вона є тим чинником, який визначає

її поведінку, реакції та сприйняття життєвої ситуації. Вона допомагає зберігати психічне здоров'я під час екстремальної ситуації війни й надає можливість відчути надію на краще. Відомо, що життєстійкість складається з трьох вимірів: активної життєвої позиції, прагнення знайти сенс та мету життя; контролю, віри у власну здатність, впливати на результат подій; а також переконання, що можна вчитися і рости, як на позитивному, так і на негативному життєвому досвіді. Проте, що ж визначає нашу життєстійкість?

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідники визначають відчуття контролю, як основну психологічну потребу людини, зумовлену її прагненням подолати невизначеність [15]. Втрата відчуття контролю супроводжується безсиллям, переконанням у неспроможності структурувати власну життєдіяльність [18]. Більш того, відчуття втрати контролю часто пов'язують із появою депресії, стресом, тривогою та виснаженням [13]. У дослідженнях було виявлено, що страх втрати контролю призводить до зниження самоефективності, зумовлює розвиток харчових розладів, зокрема переїдання, а також впливає на виникнення нав'язливих, компульсивних симптомів [11]. Крім того, відчуття втрати контролю над своєю життєвою ситуацією спричинює появу аутоагресивної поведінки й суїцидальних думок [8]. Втрата відчуття контролю часто супроводжується використанням деструктивних копінг-стратегій, як-от зловживання алкоголем або наркотиками та дезадаптивною поведінкою [9]. Варто зазначити, що в психологічних дослідженнях було неодноразово доведено зв'язок інтолерантності до невизначеності, відчуття страху втратити контроль з неадаптивними копінг-стратегіями та низьким рівнем емоційної саморегуляції [16]. Тобто, нетерпимість до невизначеності пов'язана з патологічним занепокоєнням, вона розвивається в результаті негативних переконань й призводить до негативної емоційної реакції, когнітивних викривлень та деструктивної поведінки [12].

В середині 60-х рр. ХХ ст., Д. Роттером був сформульований принцип локусу контролю, який визначав те, наскільки сильно людина вірить, що вона контролює ситуації та події свого життя; а також виявляв усвідомлення ступеню її власної відповідальності за результати своєї поведінки [19]. Локус контролю має дві орієнтації – внутрішню (інтернальну) та зовнішню (екстернальну). Більш того, Д. Роттер вважав, що наша поведінка й відповідно прояв локусу контролю багато в чому залежить від підкріплень, зага-

лом таких факторів, як винагороди та покарання [19]. Люди з зовнішнім локусом контролю вважають, що їхні рішення пригнічуються зовнішніми факторами, такими як інші люди, удача, випадок тощо. Вони часто звинувачують інших людей та обставини у власних невдачах, труднощах та проблемах. Натомість, люди з внутрішнім локусом контролю, як правило, твердо вірять у свою власну здатність контролювати та впливати на ситуацію довкола себе. Вони вірять, що їхні рішення можуть перевершити зовнішні обставини та рішення інших людей, вважають, що майбутнє повністю у їх власних руках. Проте, й у разі будь-якої поразки – вони звинувачують лише себе.

Варто зазначити, що локус контролю значною мірою впливає на ментальне здоров'я особистості, зокрема відчуття безсилля перед факторами зовнішнього світу, низький рівень внутрішньої відповідальності, який характерний для осіб з екстернальним локусом контролю, часто спричинює депресивну реакцію у відповідь на життєві труднощі. Що ж стосується інтерналів, то зіткнення з невдачами чи іншими негативними результатами, навпаки, ще більше активізує їх, змушує проявляти сильне почуття особистої відповідальності, яке не дає можливості впасти у депресію [17]. Більш того, дослідники пояснювали депресію, як свого роду пасивність відповідно до негативної когнітивної установки щодо наслідків поведінки індивіда. Було виявлено, наявність інфантильних тенденцій у осіб, з екстернальним локусом контролю, зокрема фаталізм, схильність ігнорувати правила безпеки, байдужість, неухважність та ін.. [13]. У дослідженнях було також доведено, що локус контролю пов'язаний з психологічним благополуччям та адаптацією особистості [14]. Інтерналі мають кращу особистісну адаптацію та меншу тривожність, тоді як екстернали схильні проявляти дезадаптацію та високий рівень тривожності. У дослідженнях також було виявлено, що зовнішній локус контролю пов'язаний з високим рівнем симптомів ПТСР [17]. Локус контролю – це ставлення особистості до світу, узагальне очікування того, якою буде оточуюча дійсність для неї. Кроун і Ліверант досліджуючи взаємозв'язок локусу контролю та поняття конформізму, стверджували, що інтерналі краще здатні протистояти тиску групи, ніж екстернали [10]. Крім того, Роттер і Малрі у своїх дослідженнях довели, що інтерналі мотивовані на успіх у ситуаціях, що потребують навичок, а екстернали – на успіх у випадкових ситуаціях [19]. Вотсон і Баумал повідомляють, що інтерналі

роблять більше помилок у випадкових умовах, тоді як екстернали більш схильні до помилок в умовах, які потребують навичок [20]. Л. І. Лісова та М. А. Салюк зазначали, що локус контролю представляє когнітивну установку, щодо власних можливостей впливати на події свого життя [1]. Проте, варто зазначити, що крайні прояви як екстернального, так інтернального локусу контролю можуть призвести до повної соціальної дезадаптації.

Посилене відчуття відповідальності швидкими темпами може набрати гіперболізованої форми й нанести значних збитків: паралізувати когнітивну сферу, унеможливити емоційну саморегуляцію й призвести до деструктивної поведінки. Так само, як і зняття з себе будь-якої відповідальності, що супроводжується екстерналізацією, прагненням знайти винних, призводить до абсолютної пасивності та фаталізації реальності. Більш того, дисгармонія локусу контролю призводить до часового викривлення: людина перестає шукати конструктивне вирішення актуальної ситуації, вона живе минулим, постійно прокручуючи негативні, травматичні події або болісно очікує страхітливого майбутнього. Натомість, гармонійний локус контролю орієнтує людину на теперішнє, надає можливість знайти правильне рішення, допомагає не застрягати в минулому, не шукати винних й не відчувати власну провину, формує здатність вчасно реагувати й конструктивно долати труднощі. Допомагає ефективно взаємодіяти в оточуючому середовищі, уберігає від психосоматичних розладів та ментальних проблем. Саме тому, важливо підтримувати сприятливий рівень локусу контролю, перемістити фокус уваги з занадто нереалістичних очікувань та завищених вимог до себе до раціонального усвідомлення того, що було зроблено, що можна зробити у подальшому, що

взагалі знаходиться в межах впливу, а що залишається поза полем контролю. Або ж перемістити увагу з зовнішнього поля у внутрішнє, усвідомити власну здатність, не залежно від зовнішніх обставин, регулювати своє ставлення до подій й свій внутрішній психічний стан, самостійно визначати й структурувати подальшу поведінку.

Постановка завдання. Емпірично визначити психологічні особливості впливу локусу контролю на життєстійкість особистості.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні взяло участь 108 осіб-учасників освітнього процесу, старшокласників. Серед застосованих методик дослідження: тест життєстійкості (С. Мадді, в адаптації Д. О. Леонтєва, О. І. Рассказової) [6]; опитувальник рівня суб'єктивного контролю (в адаптації Є. Ф. Бажина, Є. А. Голинкіна, А. М. Еткінда) [3]; методика: «Дослідження локусу контролю» (Дж. Роттер; в адаптації О. Г. Шмельова) [4]; «Шкала контролю за діями» (Ю. Куль; в адаптації С. А. Шапкіна) [2]; Особистісний опитувальник Г. А. Айзенка (в адаптації О. Г. Шмельова) [5]; Шкала соціального самоконтролю М. Снайдера (Н. В. Амягової) [7]. Був застосований регресійний аналіз (зادля встановлення впливу предикторів на показник життєстійкості. Дані оброблювалися за допомогою пакету програм для статистичного аналізу даних SPSS v.20.

Для створення прогностичної моделі було застосовано регресійний аналіз, під час аналізу використовувався метод Stepwise. В якості залежної змінної виступила життєстійкість, яка була представлена у метричній шкалі. Отримана регресійна модель містить чотири предиктори: екстраверсія, контроль за дією під час планування, інтернальність, інтернальність невдач. За показниками коефіцієнту множинної кореляції

Таблиця 1

Якість регресійної моделі

Коефіцієнт множинної кореляції R	Коефіцієнт множинної детермінації R Square	Скоректований коефіцієнт множинної детермінації R Square	Відстань Дарбіна-Уотсона
0,703	0,641	-,008	2,033

Таблиця 2

Вклад предикторів в регресійну модель

Предиктор	Бета-коефіцієнт	Значущість
(Constant)	40,582	0,000
Екстраверсія	1,47	0,033
Контроль за дією під час планування	0,45	0,015
Інтернальність (загальний показник)	0,35	0,022
Інтернальність невдач	- 0,42	0,028

(R) та коефіцієнту множинної детермінації можна зробити виносок, що якість моделі є задовільною (Таблиця 1). Коефіцієнт множинної детермінації дорівнює 0,703, а саме описує 70,3% дисперсії отриманої моделі. Тобто, з точністю в 70,3% можна передбачити рівень життєстійкості особисті знаючи лише ці чотири показники. Скоректований коефіцієнт детермінації дорівнює -,008; статистики Дарбіна-Уотсона дорівнюють 2,033 і знаходяться в межах інтервалу, що вказує на відсутню автокореляцію залишків.

В Таблиці 2. вказані всі предиктори, які здатні описати зміни в залежній змінній. Всі вони є статистично значущими, тобто меншими за 0,05. Відповідно, рівняння регресії буде мати такий вигляд: $Життєстійкість = 40,582 + 1,47 * Екстраверсія + 0,45 * Контроль за дією під час планування + 0,35 * Інтернальність (загальний показник) - 0,42 * Інтернальність невдач$.

Отже, згідно отриманих результатів, основними предикторами життєстійкості є екстраверсія, контроль за дією під час планування, загальна інтернальність та інтернальність невдач, при цьому інтернальність невдач є негативним предиктором й значно перешкоджає прояву життєстійкості (Рис. 1).

Інтернальність невдач – це схильність людини відчувати власну провину за будь-які негативні події, прагнення знайти причину в собі. Таке самозвинувачення не лише підриває віру у власну здатність контролювати й впливати на різні життєві ситуації, а й повністю унеможливує здійснення конструктивної саморегуляції, відповідно знижує рівень життєстійкості, призводить до відчуття безпорадності та самознецінення, що своєю чергою, також негативно впливає на ментальне здоров'я. Інтернальність невдач супроводжується перфекціонізмом, страхом допуститись помилки, невротичним бажанням бути досконалим. Тобто,

людина не допускає ніякого іншого варіанту щодо можливих причин невдачі, окрім самої себе, вона довго картає себе, що призводить до психосоматичних проявів. Більш того, варто зазначити, що інтернальність до невдач є патологізованою формою інтернальності, оскільки людина, яка сфокусована лише на самозвинуваченні й власних недоліках – повністю ігнорує позитивні звершення й виявляє аутоагресивну поведінку.

На відміну від, цього загальна інтернальність відіграє позитивну роль, оскільки супроводжується адаптивною поведінкою й конструктивним контролем, а саме прагненням брати відповідальність за свої дії, вчинки та рішення. Зокрема, особистість адекватно сприймає і визнає власну роль у своїх успіхах і невдачах, усвідомлює ступінь свого впливу на ситуацію й не сприймає фатально невдачі та помилки. Вона не картає себе, а зберігає позитивне самосприйняття й віру в себе, незважаючи на отриманий результат. Тобто, визнає, що причина поразки може бути обумовлена ситуаційною причиною, враховує, що неможливо все проконтролювати й на все впливати.

Схожого значення набуває і контроль за дією під час планування, який не лише позитивно впливає на життєстійкість, а й є важливим аспектом досягнення бажаного результату. Зокрема, допомагає ставити цілі й реалізовувати намічені плани; надає можливість ефективно керувати своїми діями, навіть під час виникнення складних життєвих ситуацій; зміцнює впевненість у власних здібностях і підвищує самооцінку. Люди, які мають високий ступінь контролю за дією під час планування, знають, що можуть впливати на процес і кінцевий результат, проте усвідомлюють, що існують речі, які від них не залежать, відповідно це унеможливує внутрішнє перенапруження, мінімізує бажання все проконтролювати, що, своєю чергою, є ключовим аспектом прояву

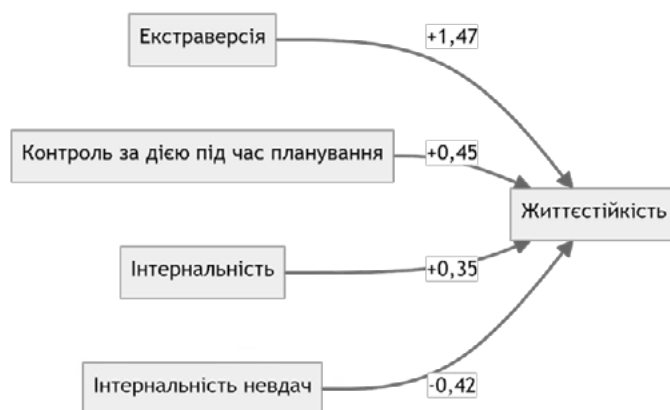


Рис. 1. Особливості впливу локусу контролю на життєстійкість особистості

життєстійкості. Такий конструктивний прояв контролю знижує стрес, підвищує впевненість у власних силах, допомагає швидко реагувати і коригувати свої дії у відповідь на нові виклики. Контроль над ситуацією проявляється активною життєвою позицією й високим ступенем залученості в оточуючу життєдіяльність, навіть під час складних життєвих подій. Контроль за дією під час планування забезпечує готовність до нових викликів, допомагає легше адаптуватися до змін і бачити в них можливості для розвитку.

Важливим предиктором життєстійкості, також, є екстраверсія, яка характеризується схильністю особистості до соціальної активності, оптимізму, відкритості до світу, високим ступенем енергійності і прагненням до нових вражень. Вона допомагає справлятися зі стресом і зберігати життєстійкість, навіть у важкі часи. Часто супроводжується вірою в свою здатність контролювати, визначати і структурувати власні поведінкові реакції. Варто зазначити, що екстраверти частіше використовують активні стратегії подолання стресу, такі як пошук підтримки або вирішення проблем, замість уникання чи пасивного сприйняття. Це, своєю чергою, відповідає конструктивному відчуттю контролю й прояву життєстійкості.

Таким чином, інтернальний локус контролю є важливим предиктором життєстійкості. Проте, важливо зазначити, що саме гармонійний прояв локусу контролю є тим внутрішнім ресурсом, який здатен трансформувати негативний досвід й травматичні переживання, допомогти уникнути інфантильні, пасивні паттерни поведінки, або ж, навпаки, гіперболізованої відповідальності, яка супроводжується аутоагресивною, саморуйнівною поведінкою. Він є джерелом мудрості й екзистенційної мужності, усвідомленням того, що не все залежить від власної волі, проте, в той же час, абсолютної готовності проявляти активність та брати на себе відповідальність за події життя. Гармонійний локус контролю є точкою опори, яка допомагає вистояти навіть у найскрутніші часи, додає впевненості та сили, мотивації рухатися далі, допомагає концентруватись на тому, що можна зробити, а не на тому, що було зроблено не так, або не було зроблено взагалі. Звільняє від невротичних бажань контролювати всі події життя, проте надає віру в можливість впоратися з будь-якими обставинами.

Варто зазначити, що нинішня екстремальна ситуація війни не лише поміщає людину в ситуацію повної невизначеності, а й спричинює відчуття втрати майбутнього. Відсутність можли-

вості чітко окреслити план дій формує недовіру до себе, постійне самозвинувачення, або ж, навпаки – очікування допомоги ззовні, яке збільшує пасивність та відчуття безпорадності, призводить до повної втрати ініціативи та відкладання життя на потім. Саме тому, важливо збалансувати локус контролю, який надасть людині здатність здійснити певні дії на користь сприятливого майбутнього, а саме намітити орієнтовний план дій, можливих змін і способів реагування на непередбачувані ситуації. Це, своєю чергою, сформує особистісну гнучкість, надає усвідомлення того, що повного контролю над ситуацією не може бути, однак завжди залишається можливість активно впливати на певні аспекти життя. Допомагає швидко адаптуватися до нових умов, а головне зберігати віру у краще, проявляти активну життєву позицію, навіть у складних обставинах.

Отже, в часи війни, коли треба бути особливо уважним до внутрішніх відчуттів, вчинків та дій – локус контролю постає єдиною зброєю, яка надає сили й зміцнює життєстійкість, окреслює шлях до подальших дій, а головне сприяє конструктивному сприйняттю оточуючої дійсності.

Висновки.

1. Значну роль у процесі подолання труднощів й складних життєвих ситуацій, трансформації негативного життєвого досвіду відіграє життєстійкість особистості. Вона визначає поведінку, реакції та сприйняття життєвої ситуації, допомагає зберігати психічне, надає відчуття надії на краще. Віра у власну здатність впливати на життєві події, прагнення контролювати та брати відповідальність за вирішення ситуації – визначає нашу життєстійкість?

2. Прагнення відчуття контролю – природна психологічна потреба особистості, яка допомагає їй подолати відчуття невизначеності, ефективно про структурувати свою поведінку та досягнути бажаної мети. Втрата відчуття контролю часто супроводжується безсиллям, і нездатністю організувати власне життя, призводить до депресії, стресу, тривожних станів, використання деструктивних стратегій поведінки. В той же час, гіперболізоване відчуття відповідальності, прагнення контролювати ситуацію зумовлює значне психічне напруження.

3. Локус контролю визначає віру людини у ступінь спроможності впливати на події власного життя, характеризує її прагнення брати відповідальність за свою поведінку. Локус контролю може бути двох типів: внутрішній (інтернальний), коли людина вірить у свою здатність впливати

на події свого життя та зовнішній (екстернальний), коли людина вважає, що її життя визначають зовнішні обставини, такі як випадок або інші люди. Значною мірою локус контролю впливає на ментальне здоров'я особистості: екстернали частіше відчувають безсилля та депресивні реакції, в той час як інтерналі характеризуються психологічним благополуччям. Однак крайності можуть призводити до проблем: надмірне почуття відповідальності у інтерналів може паралізувати когнітивну сферу, унеможливити емоційну саморегуляцію й призвести до деструктивної поведінки; або ж викликати повну дезадаптацію у екстерналів. Більш того, дисгармонія локусу контролю призводить до часового викривлення. Гармонійний локус контролю є внутрішнім ресурсом, що допомагає трансформувати негативний досвід, приносить мудрість і екзистенційну мужність, допомагаючи зрозуміти, що не все підлягає нашій волі, але водночас спонукає до активності та відповідальності за своє життя.

4. Основними предикторами життєстійкості є екстраверсія, контроль за дією під час планування, загальна інтернальність, інтернальність невдач. При цьому, інтернальність невдач має негативний вплив, який перешкоджає прояву життєстійкості, сприяє появі відчуття власної провини за будь-які негативні події, унеможливає здійснення конструктивної саморегуляції, призводить до відчуття безпорадності та самознецінення, що своєю чергою, також негативно впливає на ментальне здоров'я, призводить до аутоагресивної поведінки й появи психосоматичних проявів.

В той час як контроль за дією під час планування та загальна інтернальність супроводжується адаптивною поведінкою й конструктивним контролем, прагненням брати відповідальність за свої вчинки та рішення. Зокрема, вони забезпечують особистості усвідомлення того, що все проконтролювати неможливо, що своєю чергою, надає їй можливість адекватно оцінювати ступінь свого впливу на ситуацію, допомагає не сприймати фатально невдачі та помилки, мінімізує внутрішнє перенапруження, що, своєю чергою, є ключовим аспектом прояву життєстійкості. В свою чергу, екстраверсія супроводжується високим ступенем залученості в оточуючу життєдіяльність, навіть під час складних життєвих подій, яка постає конструктивною стратегією подолання стресу, сприяє конструктивній формі прояву почуття контролю й підвищує рівень життєстійкості.

5. Задля зміцнення життєстійкості та збереження ментального здоров'я важливо гармонізувати локус контролю, знайти баланс між внутрішнім (інтернальним) і зовнішнім (екстернальним) локусом контролю, сформувати сприятливий рівень його вияву. Замість пасивного сприйняття проблем, важливо актуалізувати внутрішні ресурси, знайти баланс між прийняттям ситуації і власною активністю. Такий підхід не лише сприяє збереженню життєстійкості й зміцненню ментального здоров'я, він формує впевненість у власному майбутньому, здатності конструювати своє життя, навіть в складних обставинах та екстремальних умовах війни.

Список літератури:

1. Лісова Л. І., Салюк М. А. Характеристики самоефективності та локусу контролю особистості як предиктори стресостійкості. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2016. Т. 1, № 1. С. 59–64. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/609>.
2. Опитувальник «Контроль за дією». *Psylab.info*. URL: https://psylab.info/index.php?title=Опросник_«Контроль_за_действием»&mobileaction=toggle_view_desktop#.D0.9E.D0.BF.D0.B8.D1.81.D0.B0.D0.BD.D0.B8.D0.B5_.D0.BC.D0.B5.D1.82.D0.BE.D0.B4.D0.B8.D0.BA.D0.B8.
3. Опитувальник «Рівень суб'єктивного контролю». *Psylab.info*. URL: https://psylab.info/index.php?title=Опросник_«Уровень_субъективного_контроля»&mobileaction=toggle_view_desktop.
4. Опитувальник Роттера. *ПСИХОЛОГИС*. URL: http://psychologis.com.ua/oprosnik_rottera.htm.
5. Особистісний опитувальник Айзенка. *Psylab.info*. URL: https://psylab.info/index.php?title=Айзенка_личностный_опросник&redirect=no.
6. Тест життєстійкості (С. Мадді в адаптації Д. Леонтьєва). URL: <https://dip-psi.ru/psikhologicheskiye-testy/post/test-zhiznestoykosti-s-maddi-v-adaptatsii-d-leontyeva>.
7. Шкала соціального самоконтролю Снайдера. *Psylab.info*. URL: https://psylab.info/Шкала_социального_самоконтроля_Снайдера.
8. Being in want of control: experiences of being on the road to, and making, a suicide attempt / K. Pavulans et al. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 2012. Vol. 7, no. 1. P. 16228. DOI: 10.3402/qhw.v7i0.16228.
9. Brailovskaia J., Margraf J. The relationship between burden caused by coronavirus (Covid-19), addictive social media use, sense of control and anxiety. *Computers in human behavior*. 2021. Vol. 119. P. 106720. DOI: 10.1016/j.chb.2021.106720.

10. Crowne D. P., Liverant S. Conformity under varying conditions of personal commitment. *The journal of abnormal and social psychology*. 1963. Vol. 66, no. 6. P. 547–555. DOI: 10.1037/h0048942.
11. Dimensions of control and their relation to disordered eating behaviours and obsessive-compulsive symptoms / F. V. Foreich et al. *Journal of eating disorders*. 2016. Vol. 4, no. 1. DOI: 10.1186/s40337-016-0104-4.
12. Intolerance of uncertainty: a common factor in the treatment of emotional disorders / J. F. Boswell et al. *Journal of clinical psychology*. 2013. Vol. 69, no. 6. P. 630–645. DOI: 10.1002/jclp.21965.
13. Keeton C. P., Perry-Jenkins M., Sayer A. G. Sense of control predicts depressive and anxious symptoms across the transition to parenthood. *Journal of family psychology*. 2008. Vol. 22, no. 2. P. 212–221. DOI: 10.1037/0893-3200.22.2.212.
14. Khumalo T., Plattner I. E. The relationship between locus of control and depression: A cross-sectional survey with university students in Botswana. *South african journal of psychiatry*. 2019. Vol. 25. URL: <https://doi.org/10.4102/sajpspsychiatry.v25i0.1221>.
15. Lachman M. E., Agrigoroaei S., Rickenbach E. H. Making sense of control: change and consequences. *Wiley*. 2015. DOI: 10.1002/9781118900772.etrds0209.
16. McEvoy P. M., Mahoney A. E. J. To be sure, to be sure: intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior therapy*. 2012. Vol. 43, no. 3. P. 533–545. DOI: 10.1016/j.beth.2011.02.007.
17. Phares E. J. Internal-external control and the reduction of reinforcement value after failure. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1971. Vol. 37, no. 3. P. 386–390. DOI: 10.1037/h0031951.
18. Ross L. T., Hood C. O., Short S. D. Unpredictability and symptoms of depression and anxiety. *Journal of social and clinical psychology*. 2016. Vol. 35, no. 5. P. 371–385. DOI: 10.1521/jscp.2016.35.5.371.
19. Rotter J. B., Mulry R. C. Internal versus external control of reinforcement and decision time. *Journal of personality and social psychology*. 1965. Vol. 2, no. 4. P. 598–604. DOI: 10.1037/h0022473.
20. Watson D., Baumal E. Effects of locus of control and expectation of future control upon present performance. *Journal of personality and social psychology*. 1967. Vol. 6, no. 2. P. 212–215. DOI: 10.1037/h0024555.

Predko V.V. BALANCED LOCUS OF CONTROL AS A LEADING FACTOR IN PRESERVING HARDINESS AND STRENGTHENING PERSONAL MENTAL HEALTH IN WAR CONDITIONS

The article focuses on the fact that the persons hardiness is an important psychological factor that determines his behavior, reactions and perception of the life situation. Moreover, it has been proven that one of the main predictors of hardiness is the locus of control. It is emphasized that, in general, the feeling of control is a basic psychological need of a person, caused by the desire to overcome uncertainty. to effectively structure one's own life activities and achieve the desired goal. Loss of a sense of control is often accompanied by powerlessness, leads to stress and depression, however, at the same time, hyperbolized control of the situation causes significant mental stress and makes normal life activities impossible.

Locus of control – determines how strongly a person believes that he controls the situations and events of his life; awareness of the degree of her own responsibility for the results of her own behavior. The locus of control has two orientations – internal and external. People with an external locus of control believe that their decisions are inhibited by external factors such as other people, luck, chance, etc. Moreover, they often blame other people and circumstances for their own failures. In contrast, people with an internal locus of control tend to strongly believe in their own ability to control and influence the situation around them. They believe that their decisions can overcome external factors such as people, luck, and chance. They see their future in their own hands and that their own choices lead to success or failure. However, in case of defeat, they blame themselves. It is worth noting that the locus of control significantly affects the mental health of the individual, in particular, the feeling of powerlessness before the factors of the external world, a low level of internal responsibility often cause a depressive reaction in response to life difficulties. At the same time, a too high level of the internal locus of control causes significant internal mental stress.

The results of an empirical study are presented. The main predictors of hardiness are extraversion, control over actions during planning, internality, and internality of failure. The internalization of failures has a negative impact on hardiness, prevents its manifestation, as it is accompanied by self-blame and perfectionism, which leads to helplessness, psychosomatic problems and destructive behavior. Instead, general internality promotes adaptive control, the desire to take responsibility for one's actions and decisions, the ability to achieve set goals and the desired result; control over actions during planning reduces stress, provides individuals with the awareness that not everything can be controlled, provides an opportunity to adequately assess the degree of their influence on the situation, minimizes internal overstrain; and extroversion helps to preserve the optimism of the individual.

It is emphasized that a balanced locus of control is necessary to maintain hardiness and strengthen mental health.

Key words: *hardiness, war, locus of control, sense of control, extraversion, internality, mental health.*

Процик Н.М.

Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка

Кікінежді О.М.

Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка

ОСОБЛИВОСТІ СТИЛІВ УПРАВЛІННЯ СУЧАСНОГО МЕНЕДЖЕРА: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

У науковій розвідці проаналізовано теоретичні підходи як зарубіжних наукових течій, так і українських дослідників щодо розуміння особливостей лідерства та стилів управління. Відслідковано динаміку змін дефініції поняття «управління» відповідно до сучасних тенденцій розвитку суспільства. Аргументовано риси та якості успішного керівника. Доведено залежність суттєвих властивостей управлінської діяльності та її проявів від умов навколишнього середовища. Обґрунтовано взаємозв'язок організаційного та особистісного розвитку персоналу установи в умовах конкурентоспроможності. Розглянуто вимоги до особистих якостей та здібностей менеджера. Доведено, що ефективність стилю керівництва визначається як власними якостями керівника, характеристиками його підлеглих, умовами праці, що проявляються складністю виробничих завдань, мірою адміністративної влади. З метою визначення особливостей стилів управління сучасного менеджера проведено анкетування, респондентами якого є працюючі менеджери державних і комерційних організацій у різних галузях господарств (сфері торгівлі та сфері обслуговування). Для оцінки стилю управління взято модель «решітки стилів управління», розроблена у 60-і роки Блейком і Моутоном, у якій виокремлено чотири параметри управління. Аргументовано, що орієнтація на людей та орієнтація на завдання представляють фундаментальні аспекти людської поведінки, від яких залежить успіх організації. На основі комплексу психодіагностичних методик проаналізовано результати емпіричного дослідження психологічних особливостей стилів управління у професійній діяльності менеджера. Встановлено, що в сучасних умовах удосконалення системи управління визначається системним підходом до розвитку теорії менеджменту, важливим методологічним принципом якої є людиноцентриська та особистісна парадигми менеджменту.

Ключові слова: управління, стилі керівництва, менеджер, психологічні особливості управління, конкурентоспроможність.

Постановка проблеми. Управління залишається однією з найбільш актуальних і складних проблем як у теорії, так і в практиці організацій вже багато десятиліть. Бути хорошим менеджером у сьогоднішніх умовах – умовах невизначеності – одне з непростих завдань. Вже третій рік триває війна, яка змінює географічний, культурний, бізнесовий, демографічний та інші ландшафти, а також управлінський. Це потребує рішучих дій, зокрема: прискорення прийняття управлінських рішень, гнучкості стилю керівництва, удосконалення комунікаційних процесів, забезпечення безпеки працівників, підтримання їхнього психічного та ментального здоров'я, а також особистісного ресурсу. Все це вимагає розробки нових інструментів управління персоналом, адаптованих до сучасних вимог і залежить від стилю керівництва.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема лідерства та управління стала предметом наукових досліджень лише в ХХ столітті. Дослідження управлінських процесів є достатньо новим напрямком наукових пошуків і визначення цього поняття постійно змінюється. Сьогодні вдосконалення системи управління базується на системному підході до розвитку теорії менеджменту, де важливим методологічним принципом є людиноцентрична та особистісна парадигми менеджменту.

У науковій літературі існують різні теоретичні підходи до вивчення цієї проблеми. Історично одним із перших був підхід особистісних рис (Дж. Гордон, Г. Юкл, Д. Геберт і Л. Фон Розенштіл), який тривалий час залишався основним у поясненні суті управління. Він полягав у виявленні особистісних властивостей, які відрізняють

успішних керівників від неуспішних. Наступним був підхід стилю управління, який зосереджувався на поведінці керівника (К. Левін, Р. Блейк і Дж. Моутон, Р. Лайкерт). Так, наприклад, американські дослідники Р. Блейк і Д. Моутон запропонували вимірювати будь-яку управлінську діяльність двома «заходами» – увагою до виробництва та турботою про людей (увагою до людини). Згодом дослідники дійшли висновку, що на успіх керівника впливає не тільки стиль управління, але й ситуація, в якій він перебуває (Р. Танненбаум і В. Шмідт, Ф. Фідлер, В. Врум і П. Йеттон). Ситуація впливає не лише на вибір стилю, але й на його успішність і адекватність.

У розвитку зарубіжної теорії організацій та управління фахівці виділяють кілька характерних підходів [4; 9]. «Класичну школу» управління представляють праці Ф. Тейлора, А. Файоля, Дж. Муні, А. Рілея, Е. Брега, Р. Шелтона, М. Вебера та інших. Реальними досягненнями цієї школи стало впровадження наукових методів оцінки в практику управління виробництвом, обґрунтування розподілу праці та її норм, принципів оплати праці, поділ регулювання технологічних процесів і діяльності людей, а також жорстка вимога єдиноначальності.

Соціально-психологічні аспекти поведінки та діяльності людей, які залишилися поза увагою «класичної школи», зокрема їхні мотиви, групові норми та взаємини, проблеми конфліктів, співробітництва і комунікативних бар'єрів, неформальні організації, знайшли своє відображення в підході, який називається «школою людських стосунків» (1930–1950 рр.). Представники цього підходу, серед яких Е. Мейо, Ф. Ротлісбергер, М. Фоллет, Д. Мак-Грегор та інші, активно обговорювали питання делегування функцій керівництва та участі працівників в управлінні, взаємодії формальної та неформальної організацій, уявлення про мотиви роботи та тактику управління.

Недоліками доктрини «людських стосунків» експерти вважають відсутність системного підходу до проблеми управління, переоцінку соціально-психологічних аспектів та ігнорування ролі середовища, уявлення про статичність технології діяльності, а також невирішеність питання про співвідношення примусу та мотивації до праці.

На початку 50-х років ХХ століття виникла «емпірична школа», яка декларувала необхідність вивчення практики реального керівництва з метою узагальнення його досвіду. Виразниками цього підходу стали П. Ф. Драккер, Е. Дейл, А. Слоун, Г. Саймондс, Л. А. Еллі та ін, які прагнули синтезу ідей «класичної школи» та досягнень «школи

людських відносин». Вони виділяли менеджмент як особливу, самостійну діяльність з управління персоналом.

Водночас, під впливом ідей загальної теорії систем та структурно-функціонального аналізу сформувався інший напрямок – «школа соціальних систем». Її найвідоміші представники, такі як Ч. Бернард, Г. Саймон та інші, розглядали організацію як комплексну систему з підсистемами (індивід, формальна структура, неформальна структура, статуси, ролі, фізичне оточення) та взаємодією підсистем через поняття «зв'язок» і «сполучні процеси». Вони включили в організаційний аналіз стимули та мотиви поведінки людей, розподіл формальних і неформальних ролей, взаємодію всередині структури та між рівнями організації, а також взаємодію організації з навколишнім середовищем, синтезуючи положення «класичної школи» та «школи людських стосунків».

У межах «школи соціальних систем» існують й відносно самостійні напрямки. Зокрема, «соціотехнічна концепція» зосереджується на взаємозв'язках і взаємовпливі технології виробництва та соціально-психологічних процесів у трудовому колективі; теорія «ухвалення рішень» виділяє цю управлінську функцію як ключову і вивчає її операційні та соціально-психологічні аспекти; «індустріальна соціологія» націлена на детальний аналіз становища організації в зовнішньому середовищі, що швидко змінюється.

У 1950–1960-ті роки ХХ ст. сформувалася «нова школа» управління, яка ґрунтується на широкому застосуванні математики, інструментів точних наук, досягнень обчислювальної техніки та використанні експертної інформації. У межах цього напрямку, на основі методології системного підходу, активно розробляються економіко-математичні моделі та мережеві методи планування й управління.

У «Психологічній енциклопедії» (автор-упорядник О. М. Степанов) подається таке визначення поняття: «Управління – цілеспрямований вплив керівника на свідомість і поведінку окремих індивідів або членів організації з метою підвищення організованості та ефективності їх спільної діяльності. Його ефективність залежить від наявності у керівника знання особливостей виробництва, високого рівня загальних психологічних знань і закономірностей процесу управління та наявності досвіду управлінської діяльності» [10, с. 371].

Українські вчені зазначають, що в контексті євроінтеграційних процесів зростають нові

вимоги до управлінської діяльності, а функції керівника, самоменеджмент та самопрезентація менеджера як конкурентоспроможного фахівця модернізуються (О. Бондарчук, Т. Бурмака, Я. Василькевич, О. Власова, Т. Говорун, О. Данчева, Г. Дорошенко, В. Іванова, Л. Карамушка, О. Кікінежді, А. Клочко, В. Кравець, О. Кучерявий, С. Кайлюк, В. Лозниця, Г. Ложкін, В. Лугова, Г. Мешко, О. Мороз, В. Москаленко, М. Найдюнов, М. Орап, Л. Орбан-Лембрик, К. Радчук, Н. Савелюк, Г. Фесенко, Ю. Швалб та інші науковці).

Як зазначають учені Ю. Швалб і О. Данчева, у сучасній системі виробництва менеджер відіграє особливу роль, безпосередньо керуючи людьми та процесами. У зв'язку з великою значущістю менеджера в організації та управлінні виробництвом до нього висуваються високі вимоги, включаючи особисті якості та здібності.

Зокрема, вимоги до особистих якостей та здібностей менеджера наступні:

- прагнення до досконалості;
- постановка завдань і визначення пріоритетів;
- моніторинг результатів і реагування на розбіжність між тим, що досягнуто і тим, що було заплановано;
- врахування потреб підлеглих;
- встановлення продуктивних взаємовідносин з підлеглими;
- завоювання прихильності та відданості підлеглих;
- демонстрація впевненості в собі й наполегливості в роботі;
- володіння своїми емоціями і вміння долати стреси;
- управління власним навчанням й розвитком;
- збір та систематизація інформації;
- прийняття рішень [7, с. 18].

На думку дослідників В. Бугаса, А. Рябухи при управлінні організацією керівник не може використовувати тільки один усталений стиль керівництва, а змушений постійно вносити зміни у вже сформований ним відповідно до ситуації [3]. Розглядаючи стиль управління як інтегративну характеристику діяльності керівника, Я. Василькевич, О. Кікінежді вказують на ефективність стилю керівництва у зв'язку з організаційною ситуацією, особливості поведінки керівників, ступінь орієнтації на завдання і взаємостосунки [4; 15]. Психологічні особливості самоорганізації цілісності управлінців засобами технік активації свідомості досліджують Є. Гейко і І. Радул [6].

Учені О. Бондарчук, О. Власова, Л. Карамушка, А. Клочко, О. Мороз, М. Орап та ін. обґрунту-

вали взаємозв'язок організаційного розвитку та особистісного розвитку персоналу організації в умовах конкурентоспроможності як наслідок зміни взаємодії між працівниками на трьох рівнях: а) особистісного професіогенезу; б) функціонування команди; в) суб'єкта колективної діяльності, що формує та засвоює норми й цінності організаційної культури [1; 5; 8; 9; 11].

Стили управління, як правило, вивчаються в комерційних організаціях та промислових підприємствах методом обмежених «зрізів» на обмежених вибірках [2; 13; 14]. Проте недостатня кількість праць, в яких би враховувалися не окремі показники успішності, а їх цілісність, особистісна і психофізіологічна ціна успішної та неуспішної кар'єри, інші наслідки взаємодії суб'єктів спільної діяльності.

Отже, наслідком об'єктивної складності змісту управлінської діяльності, різноманітності умов її провадження, відмінностей вимог до суб'єкта на різних посадових позиціях, до його інтеграції з різними партнерами, є невідповідність між судженнями спеціалістів щодо суттєвих властивостей управлінської діяльності та її проявів залежно від умов навколишнього середовища. У різних наукових концепціях, як правило, більш детально розглядаються окремі важливі аспекти управління. Тим самим опосередковано відображаються заданість та обмеженість ресурсів взаємодії людей.

Різноманітність підходів до проблеми стилю керівництва та велика кількість методик, які використовуються для діагностики особливостей стилю та індивідуальності керівників, призводять до різних висновків. В існуючих типологіях і класифікаціях стилів лише частково відображені методи та засоби, які використовуються керівниками у своїй діяльності.

Постановка завдання. Недостатня дослідженість проблеми і визначила мету статті – психологічні аспекти особливостей стилів керівництва сучасного менеджера.

Об'єкт дослідження – стилі управлінської діяльності сучасних менеджерів державних і комерційних організацій у різних галузях господарств (сфері торгівлі та сфері обслуговування).

Виклад основного матеріалу

Методи дослідження. З метою визначення особливостей стилів управління сучасного менеджера було використано тест Р. Блейка і Дж. Мютона за моделлю «решітки стилів управління» (два варіанти методики), результати якого наведені нижче. Всього в опитуванні взяло участь 26 респондентів різного віку.

Р. Блейк (R. Blake) та Дж. Моутон (J. Mouton) оцінили керівників за дев'ятибальною шкалою, застосували два критерії: увага до людей та увага до виробництва [12]. Згруповані за двома осями оцінки відображають п'ять основних стилів управління, як це показано на рис. 1.

Результати і обговорення. У рамках поведінкової теорії автори управлінської решітки Р. Блейк і Дж. Моутон виокремлюють «орієнтацію на людей та орієнтацію на роботу»: з одного боку, керівники повинні прискорювати перетворення цілей і виконання завдань, з іншого – враховувати бажання і пропозиції співробітників. Дослідниками визначено 4 параметри управління:

- досконалий менеджмент (1.1 «менеджмент переживання»);
- авторитарний менеджмент (1.9 «менеджмент наказ – послухність»);
- делікатний менеджмент (9.1 «менеджмент лайкових рукавичок»);
- командний менеджмент (9.9).

Командний менеджмент (високий інтерес до співробітництва і завдань) – це універсальний стиль, завжди приводить до успішного управління організацією. Недолік підходу теорії поведінки – у відсутності врахування змінних ситуації. Важливі змінні – співробітники, завдання або функціональні сфери менеджерів. Отже, керівники

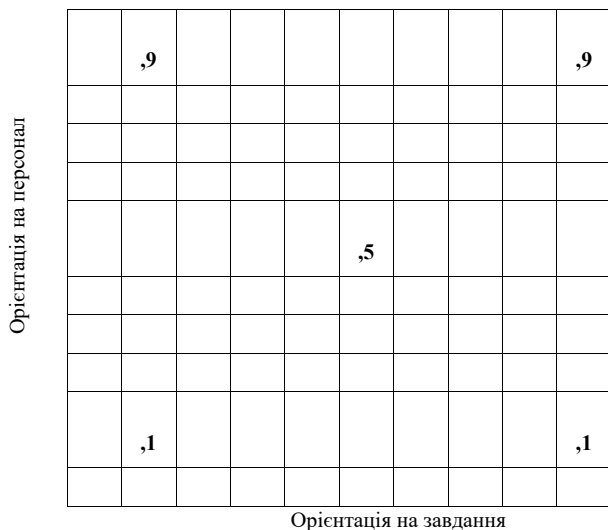


Рис. 1. Решітка стилів управління Р. Блейка і Дж. Моутона

з високою орієнтацією на продуктивність надають перевагу стилю управління, орієнтованому на виконання завдань. Проте, при нових і складних завданнях стиль управління, орієнтований на людей, виявляється ефективнішим.

Результати емпіричного дослідження згідно двох варіантів тесту Р. Блейка і Дж. Моутона представлено у таблиці 1 та на рис. 2.

Як видно з таблиці, за першим варіантом тесту орієнтація на завдання (7,0) дещо переважає орієнтацію на людей (5,6). Загальні суми за показниками тесту перенесено на графік, помістивши точку з кількістю очок, що позначають орієнтацію на людей (5,6), на вертикальній осі, а точку із кількістю очок, що позначає орієнтацію на завдання (7,0), на горизонтальній осі. Потім із кожної точки позначено дві лінії так, щоб вони перетнулися. Область перетину – це і є вимір стилю керівництва (клітинка 1 позначена світло-сірим кольором). За другим варіантом тесту орієнтація на завдання (6,4) майже не відрізняється від орієнтації на людей (6,6). Аналогічним до першого варіанту способом отримуємо перетин ліній, щоб побачити, в якому вимірі керівництва знаходиться стиль управління за решіткою Блейка-Моутона

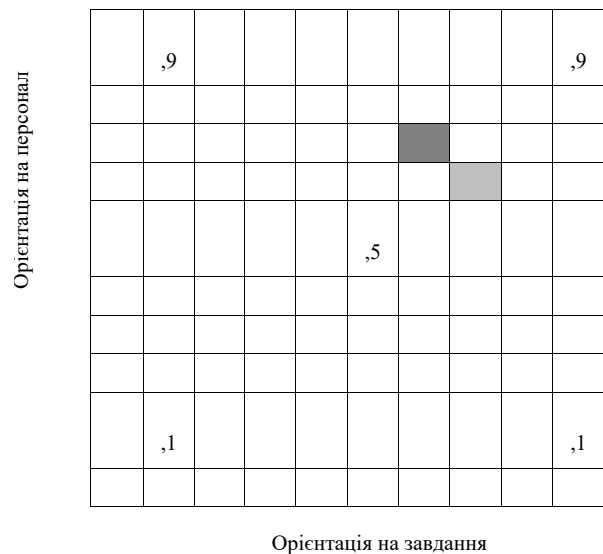


Рис. 2. Показники за тестами Блейка-Моутона «Решітка стилів управління»

- 1 – показник за тестом Блейка-Моутона (варіант 1);
- 2 – показник за тестом Блейка-Моутона (варіант 2).

Таблиця 1

Показники орієнтації на завдання та орієнтації на людей за тестами Блейка-Моутона

	Тест Блейка-Моутона		Решітка стилів управління	
	Орієнтація на завдання	Орієнтація на персонал	Орієнтація на завдання	Орієнтація на персонал
Середнє	7,0	5,6	6,4	6,6

(клітинка 2 позначена темно-сірим кольором). Як видно з решітки стилів управління, отриманий у дослідженні результат найбільше наближений до стилю 5.5 – Центристський менеджмент. Він відображає ситуації, в яких керівники виявляють однаково помірний інтерес і до співробітників, і до виробництва (рис. 2).

Слід зазначити, що отримані показники незначуще переважають параметри Центристського менеджменту (5.5) і мають тенденцію наближення управлінської поведінки до ідеального стилю – (9.9) Командного. Для командного менеджменту характерний високий інтерес як до співробітництва, так і до завдань. Він вважається універсальним стилем, який завжди приводить до успішного управління організацією.

Ці характеристики дуже важливі у поведінці менеджерів. Орієнтація на людей та орієнтація на завдання представляють фундаментальні аспекти людської поведінки, від яких залежить успіх організації. Слід зазначити, що ці характеристики були виявлені в процесі польових досліджень реальних керівників. І якщо різні дослідження дають однотипні результати, можна припустити, що вони відображають фундаментальні особливості стилів керівництва. У огляді наукових праць, проведених за останні 50 років, орієнтація на людей та орієнтація на завдання визначаються як основні категорії поведінки керівників. Цікавість до завдань та інтерес до людей проявляються керівниками на різних рівнях. І хоча це не єдині форми поведінки, вони є найбільш значущими.

Важливим є практичне питання, чи можуть керівники поєднувати орієнтацію на завдання та орієнтацію на людей, і якщо так, то як їм це вдається робити. Решітка управління показує, що поєднання можливе. Це підтверджують і результати нашого дослідження. Хоча у керівника може переважати одна з характеристик, встановлено, що найбільш ефективні лідери значною мірою орієнтовані і на людей, і на завдання. Тобто, керівники цього типу можуть змінювати форму поведінки залежно від ситуації. Проте прояви обох стилів керівництва можуть спостерігатися і одночасно. Керівник, орієнтований на завдання, ставить складні завдання перед підлеглими, а потім просто чинить на них тиск. На противагу цьому керівник, орієнтований на людей, прагне поліпшення шляхом налагодження конструктивних взаємин із підлеглими. Керівник, значною мірою орієнтований і на людей, і на завдання, поєднуватиме обидва стилі в більшості ситуацій. Такий «сумісний» стиль визнається більше універсаль-

ним, аніж ситуативним. Універсальний стиль означає, що поведінка ефективна у всіх ситуаціях, а ситуативний – що лише в деяких. Дослідження вказують на певний ступінь універсальності орієнтованої і на людей, і на завдання поведінки. Іншими словами, стиль керівника, орієнтованого на людей, більше задовольняє співробітників і створює менше міжособистісних проблем у найрізноманітніших ситуаціях. А орієнтація на завдання у багатьох випадках дозволяє досягти високої продуктивності. Люди можуть копіювати поведінку керівника. При цьому вважається, що керівник, орієнтований одночасно і на людей, і на завдання, є найефективнішим, оскільки здатний задовольняти потреби співробітників і потреби виробництва. Хоча цей тип керівництва не єдиний, дослідники переконані, що він дозволяє досягти успіху в найрізноманітніших ситуаціях. Перевага моделей теорії поведінки – у їх практичному використанні в галузі тренінгів. На початку тренінгу, за допомогою анкет, менеджери оцінюють свої особисті управлінські риси характеру. У процесі тренінгу вони наближають свою управлінську поведінку до ідеального стилю – 9.9 командного.

Висновки. На основі психодіагностичної методики проаналізовано результати емпіричного дослідження психологічних особливостей стилів управління сучасного менеджера. Згідно моделі «решітки стилів управління», яка розроблена у межах поведінкового підходу до вивчення стилів керівництва Блейка і Моутона, виділяють «орієнтацію на людей та орієнтацію на роботу»: з одного боку, керівники мають прискорювати перетворення цілей і виконання завдань, з іншого – враховувати бажання і пропозиції співробітників. Універсальним стилем вважається командний менеджмент, для якого характерний високий інтерес як до співробітництва, так і до тих завдань, що завжди приводить до успішного управління організацією. Дослідження за решіткою стилів управління показало результат найбільше наближений до стилю 5.5 – Центристський менеджмент. Він відображає ситуації, в яких керівники виявляють однаково помірний інтерес і до співробітників, і до виробництва. Отримані показники незначуще переважають критерії центристського менеджменту і мають тенденцію наближення управлінської поведінки до ідеального стилю – (9.9) Командного, який сприяє успішному управлінню організацією.

Практичне значення дослідження полягає у емпіричному підтвердженні теоретичної моделі управлінської решітки та виявленні психологічних

особливостей стилів управління у професійній діяльності менеджера в сучасних умовах конкурентоспроможності підприємств. Узагальнюючи уявлення про сутнісні прояви стилю керівництва, можна визначити рекомендації щодо практичного використання поведінкових компонент стилів управління: щоб стати справжнім керівником, потрібно виявляти інтерес і до завдань, і до людей.

Орієнтація на людей дозволяє уникнути багатьох проблем з персоналом, а орієнтація на завдання сприяє підвищенню продуктивності. Використання обох форм поведінки в різних ситуаціях допоможе стати успішним керівником. Результати дослідження можуть бути використані у процесі практичної роботи психолога щодо здійснення психологічного супроводу бізнес-організацій.

Список літератури:

1. Бондарчук О. Особистість управління: стан і умови розвитку. АПН України, Ун-т менедж. освіти. Київ. 2009. 36 с.
2. Бренінг Н., Вудмен, Р., Гелрігел Д., Слокум-молодший Дж. В. Організаційна поведінка; пер. з англ. Київ: Вид-во Соломії Павличко «Основи». 2001. 726 с.
3. Бугас А., Рябуха А. Удосконалення стилів керівництва управління персоналом підприємства. *Ефективна економіка*. № 12. 2017. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5>
4. Василькевич Я.З., Кікінезді О.М. Стиль управління як інтегративна характеристика діяльності керівника. *Вісник Національного університету оборони України*. Зб-к наук. праць. К.: НУОУ, 2024. Вип.4(80). С. 16–25.
5. Власова О., Никоненко Ю. Соціальна психологія організацій та управління. Київ: Центр учбової літератури. 2023. 392 с.
6. Гейко Є. В., Радул І. Г. Психологічні особливості самоорганізації цілісності управлінців засобами технік активації свідомості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*. № 1(57). 2022. Т. 2. С. 195–205.
7. Данчева О., Швалб Ю. Практична психологія в економіці та бізнесі. Київ: Лібра. 1998. 270 с.
8. Ключко А. О. Лідерство як інноваційний стиль управління менеджера освітньої організації. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2020. Том 31 (70). № 3. С. 81–87.
9. Мороз О. С. Управління людськими ресурсами : метод. рек. Запоріжжя : ЗНУ, 2020. 67 с.
10. Психологічна енциклопедія за заг. ред. О. М. Степанова. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
11. Психологічні засади організаційного розвитку : монографія. За наук. ред. Л. М. Карамушки. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2013. 206 с.
12. Родлер К., Кірхлер Е. Управління в організаціях пер. з нім. Харків : Гум. центр, 2003. 128 с.
13. Танненбаум Р., Шмідт В. Як обрати стиль лідерства. Київ. 2017. 72 с.
14. Daft R. L. The leadership experience. South Western, a Thomson Learning Company. 2005. 530 p.
15. Vasylykevych Y. Z., Lomak O.M., Zozulia I. M., Kochereva D. V., & Kikinezhdі O. M. Creativity as a Resource of Adaptation in a Politically and Economically Unstable Environment. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*. 2020. Vol.8. No. 4. P. 710–718. DOI: <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.04.14>.

Protsyk N.M., Kikinezhdі O.M. PECULIARITIES OF MANAGEMENT STYLES OF A MODERN MANAGER: PSYCHOLOGICAL ASPECT

The article analyzes the theoretical approaches of both foreign scientific trends and Ukrainian researchers to understanding the characteristics of leadership and management styles. The dynamics of changes in the definition of the concept of “management” in accordance with modern trends in the development of society is traced. The features and qualities of a successful leader are substantiated. The dependence of the essential properties of managerial activity and its manifestations on environmental conditions is proved. The interrelation of organizational and personal development of the staff of the institution in the conditions of competitiveness is substantiated. The requirements for personal qualities and abilities of a manager are considered. It is proved that the effectiveness of the management style is determined by the manager's own qualities, characteristics of his subordinates, working conditions, which are manifested by the complexity of production tasks, and the degree of administrative power. With a view to determining the peculiarities of the management styles of a modern manager, a survey was conducted, the respondents of which are working managers of state and commercial organizations in various sectors of the economy (trade and service). To evaluate the management style, the model of the “management style grid” developed in the 60s by Blake and Mouton, which identifies four management parameters, is used. It is argued that people orientation and task orientation represent fundamental aspects of human behavior on which the success of an organization depends. Based on a set of psychodiagnostic techniques, the results of an empirical study of the psychological

characteristics of management styles in the professional activity of a manager are analyzed. It is established that in modern conditions, the improvement of the management system is determined by a systematic approach to the development of management theory, an important methodological principle of which is the human-centered and personal management paradigms.

Key words: *management, leadership styles, manager, psychological characteristics of a manager, competitiveness.*

Руденко А.І.

Хмельницький національний університет

Данчук Ю.П.

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

Ромасюкова А.В.

Хмельницький національний університет

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ФАХІВЦІВ

Стаття присвячена дослідженню професійного вигорання як одного з найбільш поширених явищ серед фахівців різних сфер діяльності, які працюють в умовах постійного стресу та високого емоційного навантаження. Описано основні симптоми цього синдрому, такі як емоційне виснаження, деперсоналізація та зниження рівня професійних досягнень, що негативно впливає не лише на ефективність виконуваної роботи, але й на загальний психічний стан працівників. У статті також детально розглядаються різні підходи до профілактики цього явища, починаючи від індивідуальних методик управління стресом і закінчуючи комплексними програмами на рівні організації. Підкреслюється, що для ефективної профілактики професійного вигорання необхідне поєднання індивідуальних навичок емоційної саморегуляції та організаційних заходів, спрямованих на створення підтримувального та сприятливого робочого середовища. Особлива увага приділяється заходам з розвитку емоційної грамотності, ефективного управління стресовими ситуаціями, підтримці соціальних зв'язків та формуванню психологічної гнучкості працівників, що дозволяє їм краще адаптуватися до мінливих умов роботи.

Окрім того, автори звертають увагу на те, що особиста відповідальність працівників за власне психічне здоров'я також є ключовим елементом у запобіганні вигоранню. Наголошується на важливості регулярної оцінки свого емоційного стану, активного використання практик релаксації та навичок управління стресом, що дозволяє уникати емоційного виснаження і підтримувати оптимальний рівень психоемоційного здоров'я. У статті акцентується увага на необхідності адаптації профілактичних програм до специфіки професійної діяльності різних категорій працівників, що дозволить зробити їх більш ефективними та цілеспрямованими.

У висновку підкреслюється, що профілактика професійного вигорання повинна стати невід'ємною складовою сучасного управління персоналом і важливим аспектом збереження психічного здоров'я працівників. Впровадження стратегій підтримки психічного здоров'я не лише сприяє підвищенню якості роботи, але й значно знижує ризики для здоров'я та благополуччя працівників.

Ключові слова: професійне становлення, професійний розвиток, професійне вигорання, профілактика, психічне здоров'я.

Постановка проблеми. У сучасних умовах праці проблема професійного вигорання набуває дедалі більшого значення, оскільки постійне підвищення вимог до професійної діяльності, інтенсифікація робочого процесу та збільшення емоційного навантаження призводять до виснаження працівників. Професійне вигорання, яке спершу розглядалося як виключно індивідуальна проблема, нині сприймається як комплексне явище, що впливає не лише на окремих фахівців, але

й на організації загалом. Негативні наслідки вигорання включають зниження продуктивності праці, погіршення міжособистісних стосунків у колективі, а також порушення психічного здоров'я працівників.

Одним із ключових аспектів у вивченні професійного вигорання є його профілактика. Вчасно впроваджені профілактичні заходи можуть не лише знизити рівень вигорання, але й сприяти збереженню психічного здоров'я фахівців, що,

у свою чергу, впливає на якість їхньої професійної діяльності. Сучасна наукова література пропонує різні підходи до профілактики цього явища, проте потреба в систематизації та уточненні механізмів його запобігання залишається актуальною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Важливим напрямом сучасних досліджень є вивчення чинників, що сприяють розвитку професійного вигорання. Більшість науковців [1, 3, 7] виокремлюють як індивідуальні психологічні чинники (низька стресостійкість, невпевненість у собі, висока тривожність), так і організаційні (високі вимоги до праці, недолік підтримки з боку колективу або керівництва, неадекватна організація робочого процесу). Дослідження доводять, що найбільший ризик розвитку вигорання мають фахівці, чия робота пов'язана з високим рівнем відповідальності, роботою з людьми та емоційними навантаженнями.

Одним із центральних аспектів сучасних досліджень є розробка ефективних стратегій профілактики професійного вигорання. Західні вчені акцентують увагу на важливості системних заходів у межах організацій, таких як створення підтримуючого робочого середовища, оптимізація робочих процесів та розвиток психологічної стійкості працівників. Водночас, вітчизняні дослідники підкреслюють необхідність розвитку індивідуальних стратегій подолання стресу, таких як самоорганізація, навчання технікам релаксації та емоційної саморегуляції [2, 4, 6].

У контексті профілактики професійного вигорання вважається, що інтеграція заходів на індивідуальному та організаційному рівнях сприяє не лише зменшенню ризику вигорання, але й збереженню психічного здоров'я фахівців. Тому профілактичні стратегії, орієнтовані на збереження балансу між роботою та особистим життям, отримують дедалі більше уваги у сучасних дослідженнях.

В Україні дослідження професійного вигорання охоплюють діагностику, профілактику та розробку методів боротьби з цим явищем. Основна увага приділяється працівникам соціальної сфери та освіти, де питання емоційного виснаження є особливо актуальним. Досліджуються причини, наслідки вигорання та шляхи адаптації працівників до стресових умов. Важливими напрямками є розвиток профілактичних програм, психодіагностика та впровадження методик для збереження психічного здоров'я. Подальші дослідження зосереджуються на інтеграції теоретичних моделей з практичними рекомендаціями для ефективної профілактики вигорання.

Постановка завдання. Метою цього дослідження є аналіз психологічних передумов професійного вигорання, визначення його основних чинників, а також обґрунтування профілактичних заходів як важливого елемента збереження психічного здоров'я фахівців у сучасних умовах праці.

Виклад основного матеріалу. Проблема професійного вигорання активно вивчається в науковій спільноті з середини ХХ століття. Перші дослідження цього явища пов'язані з роботами Г. Фройденбергера, який вперше ввів термін «вигорання» для позначення емоційного виснаження та втрати мотивації у фахівців, що працюють у сфері допомоги [10]. Пізніше дослідження підтвердили, що професійне вигорання стосується не лише гуманітарних професій, але й значно ширшого кола фахівців, зокрема працівників сфери освіти, медицини, бізнесу, ІТ та інших.

Класичними роботами з вивчення професійного вигорання є дослідження К. Маслач та її колеги, які запропонували трикомпонентну модель вигорання, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистісних досягнень. Вони визначили, що цей феномен розвивається поступово і є наслідком тривалого стресу на роботі, що не отримує належної компенсації у вигляді відпочинку та підтримки [9].

Аналізуючи наукові напрацювання, ми з'ясували, що поняття «професійне вигорання» є складним психофізіологічним явищем, що проявляється як реакція на тривалий професійний стрес і призводить до емоційного, фізичного та розумового виснаження. Психологічний аналіз цього феномену вимагає врахування як емоційних, так і когнітивних аспектів. З психологічної точки зору, професійне вигорання визначається як порушення адаптивної функції людини у професійній діяльності. Це явище виникає в результаті хронічної перенапруги та стресу, з якими людина не в змозі впоратися за допомогою звичайних психологічних захисних механізмів. Українські дослідники, такі як Л. Карамушка та ін, вивчали психологічні детермінанти цього явища. Вони визначають вигорання як форму психологічного захисту від надмірних професійних вимог, яка з часом стає деструктивною [3].

Варто зазначити, що емоційне виснаження є центральним симптомом професійного вигорання. Психологічно воно проявляється в наявності тривалого відчуття перевтоми, втрати інтересу до роботи та відсутності відчуття відновлення після відпочинку. За даними К. Маслач, емоційне виснаження є основою синдрому вигорання,

оскільки працівник більше не може емоційно інвестувати у професійну діяльність [9]. Деперсоналізація є когнітивно-емоційною реакцією, що характеризується негативним або цинічним ставленням до інших людей (колег, клієнтів). Цей механізм виникає як спроба захисту від емоційного перенавантаження, проте призводить до відчуження та зниження рівня взаємодії у професійному середовищі. Дослідниця Н. Водоп'янова зазначає, що деперсоналізація є важливим показником розвитку вигорання.

Зниження особистих досягнень пов'язане з когнітивною оцінкою власної професійної ефективності. Людина відчуває, що її зусилля є марними, що призводить до втрати почуття компетентності та особистісного задоволення від виконаної роботи. Це зниження може спричинити втрату мотивації до професійного самовдосконалення, що негативно впливає на подальший розвиток фахівця. Така точка зору також представлена в роботах Г. Фройденберґера, одного з перших дослідників цього феномена [10].

Безперечним для нашого дослідження є розгляд етапів розвитку професійного вигорання. Зокрема, початковий етап включає психологічну реакцію на стрес, коли працівник ще здатен управляти емоціями. Проте вже на цьому етапі виникають перші ознаки зниження інтересу до роботи, що свідчить про підвищений рівень напруги. В. Бойко вважає, що на цьому етапі профілактика має бути найефективнішою. Етап хронічного стресу передбачає період, коли емоційна і фізична втома стають постійними супутниками професійної діяльності. Відсутність відновлення емоційних ресурсів призводить до зростання рівня деперсоналізації та відчуження від колег і клієнтів. Цей етап описується у дослідженнях К. Маслач та М. Лейтер, які вивчали, як хронічний стрес впливає на професійну діяльність. В свою чергу етап вигорання характеризується повною емоційною спустошеністю та відчуттям безвиході. Людина не тільки не бачить сенсу в своїй роботі, але й втрачає можливість відновити психічне здоров'я без зовнішньої підтримки [9, 10]. За висновками Л. Карамушки, цей етап найчастіше вимагає серйозного втручання у вигляді терапії або зміни професійної діяльності [3].

Отже, наукові дослідження українських та зарубіжних учених допомагають глибше розуміти етапи розвитку та симптоми професійного вигорання. Ці знання є ключовими для розробки ефективних стратегій профілактики та лікування цього явища.

Вельми важливим завданням є потреба охарактеризувати як впливає професійного вигорання на психічне здоров'я. Зауважимо, що професійне вигорання, як психоемоційне явище, має серйозні наслідки для психічного та фізичного здоров'я людини. Дослідження показують, що хронічний стрес на роботі, емоційне виснаження та відчуження призводять до поступового руйнування адаптивних механізмів, що забезпечують психічне благополуччя людини. Це явище негативно впливає на різні аспекти психічного та фізичного функціонування.

Професійне вигорання спричиняє комплексні негативні наслідки для психіки та тіла. З психологічної точки зору, людина відчуває постійне емоційне виснаження, що призводить до підвищеної втоми, зниження рівня енергії та хронічного стресу. Це часто супроводжується розвитком таких розладів, як депресія та тривожність, що впливає на загальне самопочуття. Вигорання також призводить до когнітивних порушень, таких як зниження здатності концентруватися, проблеми з пам'яттю та зниження швидкості мислення. Фізичні наслідки вигорання можуть включати порушення сну, головний біль, соматичні симптоми (біль у м'язах, втома), що підсилюють відчуття загального погіршення стану здоров'я. Дослідження також вказують на зв'язок між професійним вигоранням та розвитком серцево-судинних захворювань, проблем із травленням, зниженням імунної функції [1, 5, 6].

Вигорання має прямий вплив на продуктивність праці. Як свідчить практика, працівники, які переживають емоційне виснаження, демонструють знижену ефективність, відсутність ініціативи та зниження якості виконання робочих завдань [2]. Крім того, деперсоналізація, як складова вигорання, впливає на стосунки в колективі. Зокрема, людина стає емоційно віддаленою, цинічною та байдужою до оточуючих, що підриває робочу атмосферу та створює конфлікти в колективі. Зауважимо, що зниження мотивації є одним із ключових наслідків вигорання. Людина втрачає внутрішню мотивацію до роботи, відчуває, що її зусилля є марними, і тому не бачить сенсу в подальшому професійному розвитку. Це може призвести до частих прогулів, незадоволеності роботою та навіть звільнення [5, 8].

Деякі дослідники зауважують, що професійне вигорання є потужним фактором розвитку різних психічних розладів. Одним із найчастіших наслідків є депресія. Вигорання також може провокувати розвиток тривожних розладів, коли

людина відчуває надмірну напругу, занепокоєння щодо роботи та майбутніх завдань [8]. Психоемоційна нестабільність, яка розвивається внаслідок хронічного стресу, може призводити до більш серйозних психічних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) або синдром емоційного вигорання у важких формах [1, 4, 7].

Таким чином, професійне вигорання не лише погіршує психічне та фізичне здоров'я працівника, але й значно знижує продуктивність, мотивацію та якість соціальних стосунків у колективі. Цей синдром є серйозним ризиком для розвитку психічних розладів, що потребує як профілактичних, так і терапевтичних заходів для подолання.

Профілактика професійного вигорання є складним і багатокомпонентним процесом, що потребує врахування як індивідуальних, так і корпоративних чинників. У психологічному контексті профілактика вигорання ґрунтується на збереженні психоемоційного балансу, розвитку стресостійкості та підтримці здорових робочих умов. Аналізуючи напрацювання вчених та дослідників з цієї проблематики, ми уточнили, що до індивідуальних стратегій профілактики слід віднести низку стратегій, зокрема, тайм-менеджмент [2, 7]. Психологічні дослідження вказують на те, що ефективно управління часом знижує рівень стресу, який є одним із ключових чинників вигорання. Тайм-менеджмент дозволяє запобігати перенавантаженню завдань, що є стресовим фактором. Здатність правильно розподіляти час дозволяє знизити емоційне виснаження, оскільки працівники встигають виділити час на відпочинок, що є важливим елементом самозбереження [1, 5].

Також важливою стратегією є саморегуляція та розвиток стресостійкості. Саморегуляція, як здатність контролювати емоційні реакції на стресові ситуації, відіграє важливу роль у запобіганні розвитку вигорання. Практика когнітивно-біхевіоральних технік, таких як медитація та прогресивна м'язова релаксація, сприяє підвищенню стійкості до стресу та знижує ризик виникнення деперсоналізації [2, 7]. Таким чином, робота над розвитком стресостійкості допомагає формувати емоційну витривалість до робочих навантажень та міжособистісних конфліктів.

Особливої уваги потребують корпоративні заходи профілактики. Наукові дані свідчать, що одна з найважливіших причин вигорання полягає у невідповідній організації праці та відсутності підтримки від керівництва. Відповідна організа-

ція праці, включно з гнучким графіком роботи, можливістю перерозподілу завдань та підтримкою керівників, сприяє зниженню рівня стресу і підвищенню почуття контролю працівника над своєю професійною діяльністю.

Важлива роль належить тренінгам з розвитку емоційного інтелекту, адже дослідження показують, що емоційний інтелект значно впливає на стійкість до стресу та покращує міжособистісні стосунки у робочому колективі. Високий рівень емоційного інтелекту дозволяє працівникам ефективніше адаптуватися до вимог роботи, зберігати мотивацію та запобігати розвитку негативних емоційних станів, які призводять до вигорання. Корпоративні тренінги, спрямовані на розвиток цього аспекту, сприяють підвищенню загальної психологічної стійкості працівників та зменшенню ризиків емоційного виснаження [2, 5].

Роль психологічної підтримки в профілактиці професійного вигорання є надзвичайно важливою. Зокрема, регулярне надання психологічного супроводу через індивідуальні або групові консультації сприяє своєчасній ідентифікації перших ознак вигорання. Психологи та коучі допомагають працівникам виявляти тригери стресу та розробляти індивідуальні стратегії для їх подолання. Роль професійного супроводу також включає підтримку в організації здорових робочих стосунків, розвиток комунікативних навичок та вміння вирішувати конфлікти.

Зважаючи на викладене вище, зауважимо, що профілактика професійного вигорання передбачає комплекс заходів, що включають як розвиток особистісних якостей, так і зміну організаційного середовища, що в сукупності сприяє збереженню психічного здоров'я та підтримці професійної ефективності.

Висновки. Дослідження показало значний вплив профілактики професійного вигорання на психічне здоров'я працівників. Впровадження індивідуальних і корпоративних заходів підвищує стійкість до стресу, покращує емоційний стан і мотивацію. Профілактика вигорання знижує ризик депресії, тривожності та емоційного виснаження, а також підвищує продуктивність. Розвиток навичок саморегуляції та емоційної стійкості, а також підтримка з боку керівництва позитивно впливають на робочу атмосферу. Подальші дослідження мають оцінити ефективність профілактичних заходів у різних професійних середовищах та їхній довгостроковий вплив на психічне здоров'я.

Список літератури:

1. Гнускіна Г. В. Професійне вигорання підприємців: зв'язок із соціально-психологічними установками. *Організаційна психологія. Економічна психологія: Науковий журнал*. 2015. № 3. С. 30–37.
2. Іванашко О. Є. Професійна адаптація і професійне вигорання особистості. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова*. 2007. № 19 (43). С. 82–85.
3. Карамушка Л. М. Комплекс методик для дослідження психологічних особливостей професійного «вигорання» в підприємців. *Актуальні проблеми психології: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка*. Київ, 2011. Т. 1. Ч. 31–32. С. 272–277.
4. Міщенко М. С. Особливості синдрому емоційного вигорання. *Актуальні проблеми психології*. Т. XI. Вип. 6. Кн. II. 2013. С. 103–113.
5. Олійник І. В. Причини виникнення та профілактика синдрому професійного вигорання у педагогів. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія. Педагогічні науки»*. 2017. № 1 (13). С. 118–125.
6. Синдром професійного вигорання в сімейній медицині: шляхи діагностики та профілактики. *Практична медицина*. 2008. № 4. С. 13–18.
7. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. Київ: Міленіум, 2004. 264 с.
8. Хоріна О. І., Ходієнко Л. В. Ситуаційні і середовищні чинники професійного вигорання працівників комунальної сфери. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2013. Вип. 32. С. 184–196.
9. Maslach C., Golberg J. Prevention of burnout: New perspectives // *Applied and preventive Psychology*. 1998. Vol. 7. P. 63–74.
10. Freudenberger H. J. Staff burnout. *Journal of Social Issues*. 1974. V. 30. P. 150–165.

Rudenok A.I., Danchuk Yu.P., Romasiukova A.V. PREVENTION OF PROFESSIONAL BURNOUT AS A FACTOR IN MAINTAINING MENTAL HEALTH OF SPECIALISTS

The article is dedicated to the study of burnout as one of the most common phenomena among professionals in various fields who work under conditions of constant stress and high emotional pressure. The main symptoms of this syndrome, such as emotional exhaustion, depersonalization, and reduced professional achievement, are described, which negatively affect not only the efficiency of work but also the overall mental state of employees. The authors emphasize that burnout gradually develops under the influence of chronic stress, especially in the context of a fast-paced work environment, and can have serious consequences for personal and professional functioning.

The article also explores various approaches to preventing this phenomenon, ranging from individual stress management techniques to comprehensive organizational-level programs. It is emphasized that for effective prevention of burnout, a combination of individual emotional self-regulation skills and organizational measures aimed at creating a supportive and conducive work environment is necessary. Special attention is paid to the development of emotional literacy, effective stress management, maintaining social connections, and fostering psychological flexibility among employees, which allows them to better adapt to changing work conditions.

In addition, the authors highlight that personal responsibility for one's mental health is also a key factor in preventing burnout. The importance of regularly assessing one's emotional state, actively using relaxation practices, and stress management skills is emphasized, which helps avoid emotional exhaustion and maintain an optimal level of mental and emotional well-being. The article stresses the necessity of adapting preventive programs to the specific professional activities of different employee categories, which will make them more effective and targeted.

In conclusion, it is emphasized that burnout prevention should become an integral part of modern personnel management and an important aspect of maintaining employees' mental health. Implementing strategies for mental health support not only contributes to improving work quality but also significantly reduces health and well-being risks for employees.

Key words: professional development, career growth, professional burnout, prevention, mental health.

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 004.8:378

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/10>**Берегова Г.Д.**

Херсонський національний технічний університет

Фролова М.Е.

Херсонський національний технічний університет

Момоток О.М.

Херсонський національний технічний університет

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗМІНИ ПРІОРИТЕТІВ У ВИБОРІ ПРОФЕСІЇ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

У статті висвітлено психологічні проблеми професійного самовизначення здобувачів вищої освіти у сучасних умовах українського суспільства, у часи військового стану; розглянуто психологічні аспекти зміни пріоритетів у виборі професії серед студентів в умовах військового стану, аналізуючи фактори, що впливають на їхні рішення, та наслідки цих змін для суспільства в цілому; значні зміни, які стосуються економічних та соціальних аспектів життя, створюючи нові виклики та можливості для молоді. Ці зміни безпосередньо впливають на професійний вибір та спонукають студентів до переосмислення традиційних уподобань. Систематизовано факти основних тенденцій та факторів, що впливають на професійне самовизначення студентської молоді в Україні. Представлено результати анкетування студентів щодо проблем, пов'язаних з процесом їхнього особистісного та професійного розвитку у часи військового стану. Зазначено, що в умовах військового стану, коли суспільство зазнає глибоких змін, які торкаються всіх сфер життя, включаючи освіту та професійний вибір, стрімких соціально-економічних змін, які спостерігаються в сучасному українському суспільстві, цей процес набуває особливої актуальності та зазнає суттєвих трансформацій.

Вказано, що військовий стан значно впливає на всі сфери життя суспільства. У контексті війни студенти стикаються з новими викликами та ризиками, що спонукає їх переосмислити свої пріоритети і переглянути плани на майбутнє. Військовий стан створює специфічні умови, які змінюють ціннісні орієнтири і професійні уподобання молодих людей. Студенти, які перебувають на порозі свого професійного шляху, особливо гостро відчують вплив цих змін. Важливо, щоб ці зміни впроваджувалися з урахуванням психологічних аспектів та індивідуальних потреб студентів, забезпечуючи не лише професійну підготовку, але й підтримку їхнього особистісного розвитку та психологічного благополуччя в складних життєвих умовах.

Професійне самовизначення здобувачів вищої освіти є важливим етапом їхнього особистісного та професійного розвитку і залежить від численних факторів. Соціально-економічні умови, зміни в освітній системі, психологічні аспекти, вплив сім'ї, оточення формують професійні уподобання молоді та визначають їхні перспективи на майбутнє. Для забезпечення успішного професійного самовизначення необхідно створювати сприятливі умови для розвитку особистості, підтримувати мотивацію до навчання та сприяти інтеграції молоді в сучасний ринок праці.

Ключові слова: здобувачі вищої освіти, професійне самовизначення, військовий стан, соціально-психологічні фактори, ціннісні орієнтації.

Постановка проблеми. Проблема усвідомленого визначення особистістю свого професійного майбутнього є важливою як для кожної конкретної людини, так і для всього суспільства в цілому. Зміни у суспільстві, спричинені військовим станом, впливають на різні аспекти життя, включаючи освітню та професійну діяльність. В умовах військового стану пріоритети професійного самовизначення студентів зазнають суттєвих змін. Нестабільна ситуація в країні, загроза безпеці, економічні труднощі та зміни на ринку праці примушують молодих людей переглядати свої цінності та очікування щодо майбутньої кар'єри. У мирний час студенти могли зосереджуватися на особистих уподобаннях, довгострокових цілях та професійному розвитку в обраній галузі. Однак під час війни на перший план виходять інші чинники, такі як забезпечення безпеки, стабільність, соціальна значущість професії та можливість бути корисним для країни. Цей вплив на пріоритети професійного самовизначення має значення не тільки для окремих індивідів, але й для суспільства в цілому, оскільки він визначає майбутнє трудових ресурсів та розвиток різних галузей економіки.

Під час військового стану, коли країна переживає значні потрясіння, пріоритети здобувачів вищої освіти у виборі професії зазнають суттєвих трансформацій. Професійне самовизначення студентів відбувається в складному та динамічному соціально-економічному середовищі сучасної України. Це характеризується низкою факторів, які суттєво впливають на процес вибору професії та формування кар'єрних траєкторій молоді. Психологічні фактори відіграють ключову роль у зміні пріоритетів студентів під час вибору професії в умовах військового стану. Перш за все, це пов'язано з підвищенням рівня тривожності та невизначеності щодо майбутнього. Військовий стан створює постійний стрес, який впливає на емоційний стан молодих людей, змушуючи їх шукати стабільність та передбачуваність у всіх аспектах життя, включаючи професійний вибір.

Військовий стан створює унікальний психологічний контекст, який впливає на процес прийняття рішень щодо майбутньої професії у здобувачів вищої освіти. Цей вплив характеризується комплексною взаємодією різноманітних психологічних факторів, які формують нову реальність професійного самовизначення.

Це і зумовило актуальність нашого дослідження, пов'язаного з аналізом впливу психологічних факторів на професійний вибір в умовах військового стану.

Пріоритети студентів у виборі професії під час військового стану змінюються під впливом багатьох факторів, що відображають складні процеси адаптації до нових умов життя. Ці зміни є результатом взаємодії психологічних, соціально-економічних та моральних аспектів, які визначають нові орієнтири у професійному житті молоді.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Загальний аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми вказує на те, що у науці висвітлювалась тема психологічної проблеми професійного самовизначення здобувачів вищої освіти в сучасних умовах українського суспільства. Зокрема, цим питанням присвячені праці таких вітчизняних авторів: Зязюн І. А., Ничкало Н. Г. розглядали психологічні аспекти професійної освіти; Симоненко В. В. досліджував психологічні аспекти професійного самовизначення, зокрема серед молоді та студентів; Чебикін О. Я. звертав увагу на проблематику професійного самовизначення серед молоді та студентів. «Психологія професійного самовизначення: теоретичні та практичні аспекти»; Гребенюк Т. І. займалася професійним самовизначенням студентів і впливом різних факторів на цей процес. Розвиток кар'єрних устремлень досліджують: Лозовецька В. Т., Закатнов Д. О. та ін.

В умовах військового часу проблема вибору професії стає особливо актуальною, і українські вчені також звертаються до цього питання. Аспекти профорієнтаційного виховання в умовах воєнного стану розглядаються у працях вітчизняних науковців, таких як: Охріменко З. В. «Роль трудового виховання і профорієнтації в умовах воєнного стану»; Кравченко Ю. займається питаннями професійної орієнтації та соціальної адаптації студентів в умовах кризи, зокрема під час війни; Титаренко Т. в роботі «Психологічне здоров'я особистості в умовах війни» досліджує питання впливу кризових ситуацій на професійне самовизначення молоді. Карамушка Л. М. займається питаннями адаптації студентів до змін на ринку праці в умовах кризи. У статті «До проблеми розробки технологій забезпечення психічного здоров'я особистості в умовах війни» розглядає вплив війни на професійну орієнтацію. Ці праці висвітлюють важливі аспекти психологічного впливу війни на молоді і їхні професійні вибори. Проблема професійного самовизначення студентів займалися багато закордонних вчених: Джон Л. Холланд (John L. Holland) – розробив теорію вибору професії, засновану на відповідності між типами особистості та професійним середовищем. Його «модель Холланда» є однією

з найвідоміших у сфері професійного самовизначення; Дональд Супер (Donald E. Super) – створив теорію професійного розвитку. Його концепція «життєвих ролей» і «дуги кар'єри» вплинула на розуміння професійного самовизначення та розвитку особистості протягом усього життя; Еліс Дейвіс (Eli Ginzberg) – американський економіст і соціолог, який у своїх дослідженнях запропонував модель професійного розвитку, що включає різні стадії вибору професії; Едгар Шайн (Edgar Schein) – американський психолог, відомий своїми дослідженнями у сфері організаційної психології та професійної ідентичності. Він розробив концепцію «кар'єрних якорів», яка описує різні мотиваційні фактори, що впливають на професійний вибір. Ці вчені зробили значний внесок у розуміння процесу професійного самовизначення студентів та розвитку кар'єри. Однак поза увагою залишаються проблеми, пов'язані з таким явищем як аналіз психологічних та соціальних чинників, що впливають на вибір професії здобувачів вищої освіти під час військового стану.

Постановка завдання. Метою даної статті є дослідження психологічних аспектів зміни пріоритетів у виборі професії серед здобувачів вищої освіти в умовах військового стану, акцентуючи увагу на основних змінах, що відбуваються в цьому процесі, аналізуючи фактори, що впливають на їхні рішення.

Поставлена мета передбачає вирішення таких завдань:

1. На основі аналізу літератури з проблеми дослідження визначити, як психологічні фактори впливають на професійний вибір студентів в умовах військового стану.

2. Дослідити вплив змін, які зазнає суспільство під час військового стану, на психічний стан особистості студента та його професійний вибір.

3. Визначити вплив психологічних факторів на професійне самовизначення здобувачів вищої освіти в умовах військового стану.

Для розв'язання поставлених завдань використовувались такі **методи дослідження**:

1. Теоретичні – метод системного аналізу соціально-педагогічної літератури, аналіз понятійно-термінологічної системи з метою теоретичного вивчення проблеми впливу психологічних факторів на професійний вибір здобувачів вищої освіти в умовах військового стану.

2. Емпіричні – спостереження, анкетування.

Експериментальна база: дослідження проводилось у Херсонському національному технічному університеті.

У дослідженні взяли участь 73 здобувача вищої освіти.

Виклад основного матеріалу. Одним із найважливіших рішень в житті кожної людини стає вибір майбутньої професії, адже саме цей вибір буде вирішальним чинником соціального становлення особистості. Більшість людей відчуває певні труднощі у виборі майбутньої професії та способу її опанування, а тому необхідність усвідомленого вибору професії набуває найбільшого значення в підлітковому та юнацькому віці, коли в особистості відбуваються процеси формування певних психологічних якостей, зокрема здібностей, інтересів, ціннісних орієнтацій, прагнень, професійних планів, ідеалів, переконань [1]. Військовий стан значно впливає на всі сфери життя суспільства, включаючи освітню систему та процес вибору професії молоддю. У контексті війни студенти стикаються з новими викликами та ризиками, що спонукає їх переосмислити свої пріоритети і переглянути плани на майбутнє. Військовий стан створює специфічні умови, які змінюють ціннісні орієнтири і професійні уподобання молодих людей.

Підвищений рівень тривожності та стресу. Війна є найбільш вираженим негативним чинником, який впливає на життєдіяльність людини, оскільки вона обумовлює загрозу самому існуванню людини та вияви різного насильства над людьми [2, с. 24]. В умовах військового стану студенти перебувають під постійним впливом стресових факторів, що призводить до підвищеного рівня тривожності. Це безпосередньо впливає на когнітивні процеси, пов'язані з прийняттям рішень щодо майбутньої професії. Високий рівень тривоги може спонукати студентів до вибору професій, які вони сприймають як більш «безпечні» або «стабільні» в умовах невизначеності. Водночас, хронічний стрес може негативно впливати на здатність об'єктивно оцінювати свої здібності та можливість, що може призвести до неоптимальних професійних рішень. Карамушка Л. М. стверджує, що неможливість задовольнити повною мірою основні потреби в нових несприятливих умовах, організувати свою життєдіяльність у звичному форматі стають виявами гострого стресу [3, с. 66].

Вплив невизначеності та небезпеки. Військовий стан створює умови постійної невизначеності та небезпеки, які значно впливають на психологічний стан студентів і їхні професійні пріоритети. Відчуття тривоги, страху та стресу стає постійним супутником, що не може не позначитися на прийнятті рішень стосовно майбутньої професії.

По-перше, невизначеність щодо тривалості та наслідків військового конфлікту змушує молодь орієнтуватися на короткострокові цілі. Студенти намагаються обирати такі професії, які забезпечать їм швидко працевлаштування і стабільний дохід. Довготривалі плани, такі як отримання вищої освіти у сферах, що вимагають значного часу на навчання, стають менш привабливими. В умовах, коли майбутнє виглядає непередбачуваним, молодь схиляється до вибору професій, які дозволяють швидко отримати кваліфікацію і почати працювати.

По-друге, небезпека для життя та здоров'я підштовхує студентів до вибору професій, які мають підвищений рівень безпеки. Наприклад, зростає інтерес до дистанційних форм роботи, які дозволяють уникати прямих ризиків. Такі професії, як IT-спеціалісти, дизайнери, контент-менеджери, стають більш популярними завдяки можливості працювати з будь-якого місця, де є доступ до інтернету.

Зміна ціннісних пріоритетів. Кожне рішення і дія людини приймається та виконується через ті ціннісні пріоритети які є основними для людини на даний момент. Особливо помітно ціннісні орієнтації проявляються під час критичних, доленосних подій [10]. Психологічний вплив постійного стресу також змушує студентів переосмислювати свої цінності та пріоритети. На думку Скок М., роль ціннісних орієнтацій полягає в тому, що вони визначають спрямованість професійної діяльності, надають їй вартості, що містить зміст, дозволяють зайняти певну позицію, регулюють поведінку, формують способи самоактуалізації [4]. Військовий стан призводить до глибокої трансформації ціннісних орієнтацій у суспільстві, що безпосередньо відображається на процесі професійного самовизначення студентів. Ця зміна ціннісних парадигм є складним психологічним процесом, який суттєво впливає на мотивацію, пріоритети та критерії вибору майбутньої професії.

В умовах військового стану відбувається суттєва переоцінка ролі матеріальних цінностей у житті людини. Якщо в мирний час високий зарібок та фінансова стабільність часто були ключовими факторами при виборі професії, то в кризовій ситуації ці цінності можуть відходити на другий план. Якщо мирному повсякденню характерна боротьба за статуси та статки, то на війні вони втрачають будь-яке значення, найважливішою цінністю стає саме життя [8]. На думку Хохліної, професійні плани у людей, їх реалізація розглядаються переважно у зв'язку з післявоєнним часом. Зменшується і значення для людей матеріальних цінностей [9, с. 51]. Студенти почи-

нають більше цінувати професії, які забезпечують базові потреби та безпеку, навіть якщо вони не передбачають високого рівня доходу. Ця зміна може призводити до зростання інтересу до професій у сфері охорони здоров'я, соціальних служб, аграрного сектору, які забезпечують основні потреби суспільства в кризовий період.

Молодь шукає професії, які надають відчуття контролю та впевненості у завтрашньому дні. В умовах війни дуже важливо мати стабільність, що допомагає знизити рівень тривоги. Це призводить до того, що студенти віддають перевагу професіям, які мають чіткі перспективи працевлаштування і не залежать від зовнішніх обставин.

Зміна часової перспективи. Військовий стан суттєво змінює сприйняття часу у студентів. Довгострокове планування, характерне для мирного часу, часто поступається місцем короткостроковим стратегіям виживання та адаптації. Ця зміна часової перспективи може призводити до вибору професій, які дають швидкий результат або негайну користь суспільству, навіть якщо вони не повністю відповідають довгостроковим інтересам та здібностям студента. Натомість зростає цінність професій, які дозволяють швидко набути корисних навичок та почати робити внесок у суспільство. Це може призводити до зростання популярності короткострокових освітніх програм та професій, які не вимагають тривалої підготовки.

Трансформація самосприйняття та ідентичності особистості.

Найважливішою проблемою, суттю соціальної ситуації розвитку в юнацькому віці є оптимальне особистісне і професійне самовизначення. Саме в цей віковий період відбувається відкриття власного «Я», усвідомлення свого внутрішнього світу, своїх психологічних якостей і можливостей [5, с. 124].

В умовах кризи часто відбувається трансформація самосприйняття та ідентичності особистості. Професійна ідентичність – це прийняття на рівнях ціннісних позицій, котрі допустимі в тому чи іншому професійному просторі. Тому, коли у взаємозалежному зв'язку є ціннісні та емоційні складові професійної ідентичності, її досягнення відбувається за допомогою рефлексії та самоопису або, іншими словами, самоставлення зовнішнього та внутрішнього світу як досвіду соціального і духовного життя особистості. [7, с. 96]. Студенти можуть переосмислювати свої ролі в суспільстві, що призводить до зміни професійних устремлінь. Наприклад, студент, який раніше бачив себе дизайнером, може переосмис-

лити свою роль і звернутися до технічних спеціальностей, які сприймаються як більш необхідні для країни в даний момент.

Зміна соціальних зв'язків та підтримки. Військовий стан часто призводить до зміни соціальних зв'язків, втрати звичних джерел підтримки. Це може впливати на професійний вибір, спонукаючи студентів шукати професії, які забезпечують відчуття приналежності до певної спільноти або дають можливість відновити втрачені соціальні зв'язки. Спираючись на думку С. Макеєва, у деяких життєвих ситуаціях, а для мільйонів, які виїхали з країни в більшості, розпадається взаємна орієнтація інститутів та громадян [6, с. 40]. Це часто призводить до переосмислення важливості балансу між професійним та особистим життям. Цінність часу, проведеного з близькими, може зростати, що може впливати на вибір професій, які дозволяють більш гнучкий графік роботи або можливість працювати з дому.

Зміна ставлення до саморозвитку та освіти. В умовах кризи може змінюватися ставлення до саморозвитку та освіти. З одного боку, може зростати цінність практичних навичок та прикладних знань, які можна негайно застосувати для вирішення актуальних проблем. З іншого боку, може посилюватися прагнення до глибокого розуміння суспільних процесів, що може призводити до зростання інтересу до гуманітарних та соціальних наук.

Таким чином, зміна ціннісних орієнтацій в умовах військового стану суттєво впливає на процес професійного самовизначення студентів. Ця трансформація цінностей створює нову систему координат, в якій молоді люди приймають рішення щодо свого професійного майбутнього. Розуміння цих змін є критично важливим для розробки ефективних стратегій професійної орієнтації та підтримки студентів у їхньому професійному виборі в умовах кризи. Ми розглянули основні тенденції змін у пріоритетах студентів щодо професійного вибору під час війни, а також проаналізували, як ці зміни можуть вплинути на їхні кар'єрні шляхи та суспільство в цілому.

З метою моніторингу деяких психологічних аспектів зміни пріоритетів у виборі професії серед здобувачів вищої освіти Херсонського національного технічного університету під час військового стану в Україні та визначення проблем, пов'язаних з цим феноменом, було проведено анкетування студентів. В опитуванні взяли участь 73 студенти таких спеціальностей: 121 – Інженерія програмного забезпечення; 122 – Комп'ютерна наука; 123 – Комп'ютерна інженерія; 125 – Кібер-

безпека; 022 – Дизайн; 126 – Інформаційні системи та технології.

Результати моніторингу представлені у вигляді діаграм (рис. 1–6).

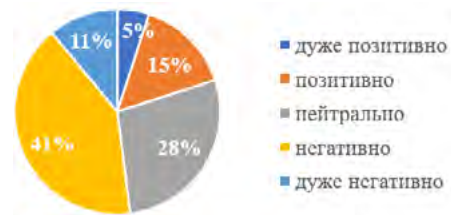


Рис. 1. Оцінка студентами перспектив у професійній сфері

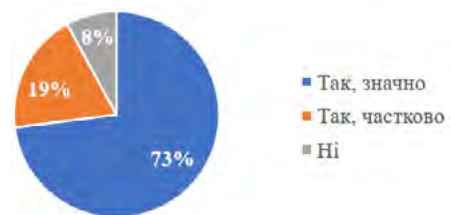


Рис. 2. Результати опитування «Чи вплинула ситуація в країні на плани щодо майбутньої професії?»



Рис. 3. Зміна професійних планів

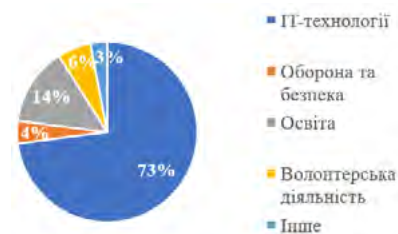


Рис. 4. Привабливість професій в умовах воєнного стану серед студентів

Отже, провівши теоретичний аналіз феномену професійного самовизначення здобувачів вищої освіти в умовах військового стану, а також проаналізувавши результати дослідження, ми отри-



Рис. 5. Фактори, які впливають на вибір професії

мали такі висновки. Студенти, що перебувають у стані підвищеної тривожності, часто змушені переглядати свої плани та орієнтири. В таких умовах відбувається зрушення у пріоритетах від бажання самореалізації та професійного розвитку до прагнення знайти роботу, яка забезпечить базову безпеку та стабільність. Психологічна адаптація до нових умов життя підштовхує молодь до обрання професій, які сприймаються як менш ризиковані та більш захищені. Цей процес може призводити до відмови від ризикованих професій на користь більш передбачуваних та захищених сфер діяльності. Це зумовлює зростання популярності професій у сферах фінансів, менеджменту та міжнародного бізнесу, державної служби, інженерії, в сфері ІТ-технологій.

Таким чином, зміна ціннісних орієнтацій в умовах військового стану суттєво впливає на процес професійного самовизначення студентів. Ця трансформація цінностей створює нову систему координат, в якій молоді люди приймають рішення щодо свого професійного майбутнього. Розуміння цих змін є критично важливим для розробки ефективних стратегій професійної орієнтації та підтримки студентів у їхньому професійному виборі в умовах кризи.

Висновки. Зважаючи на вищезазначене, можна зробити висновок, що зміна пріоритетів у виборі професії серед студентів під час військового стану є складним психологічним та соціальним феноменом, який відображає глибокі трансформації



Рис. 6. Фактори, які впливають на рішення про зміну (або незміну) спеціальності

в суспільстві. Ця зміна характеризується переорієнтацією на професії, які сприймаються як більш необхідні та стабільні в умовах кризи, а також адаптацією до нових економічних реалій. Важливо, щоб ці зміни супроводжувалися адекватною психологічною підтримкою та гнучкістю освітньої системи, що дозволить забезпечити баланс між поточними потребами суспільства та довгостроковими перспективами розвитку людського капіталу. Зміна професійних пріоритетів під час військового стану може мати глибокі та довготривалі психологічні наслідки для студентів. Ці наслідки формуються під впливом складного комплексу факторів, включаючи особисті очікування, соціальний тиск, та загальну атмосферу невизначеності.

Перспективи подальших досліджень ми вбачаємо у розробці адаптаційної освітньої траєкторії, яка дозволить студентам швидко реагувати на зміну професійних пріоритетів. Це може включати впровадження короткострокових інтенсивних програм для швидкого набуття необхідних навичок; посилення практичної складової освіти, збільшення кількості практичних занять, стажувань, проектної роботи; встановлювати партнерські відносини з організаціями, які працюють в умовах кризи, для забезпечення студентів реальним досвідом роботи.

Список літератури:

1. Ошуркевич Н., Потіха З. Сучасний стан і проблеми професійної орієнтації молоді в Україні та Канаді. ISSN 2412-0774 (Online) Continuing professional education: theory and practice (series: pedagogical sciences) ISSUE № 3-4 (56-57), 2018.
2. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни : Навч.-методичний посібник. К. : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 124 с.
3. Л. Карамушка, О. Креденцер, К. Терещенко, В. Лагодзінська, В. Івкін, О. Ковальчук Організаційна психологія. *Економічна психологія*. 2022. № 1(25). С. 62–74.

4. Скок М. А. Ціннісні орієнтації особистості сучасного студента. Чернігівський державний педагогічний університет ім. Е. Г. Шевченка. *Вісник ЧДПУ*. Чернігів, 2002. Вип. 11: *Серія: Психологічні науки*. С. 128–132.

5. Хоменко Є. Г. (2023). Психологічне благополуччя студентської молоді у військовий час. *Науковий вісник* (№ 51), 20–35. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.51.20>.

6. Макеєв С. Інституційний ландшафт воєнного стану. Українське суспільство в умовах війни. 2022 : Колективна монографія / С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред. Член.-кор. НАН України, д.філ.н. Є. Головахи, д.соц.н. С. Макеєва. Київ: Інститут соціології НАН України, 2022. С. 35–46.

7. Москаль Ю. Ідентифікація й ідентичність у суспільному форматі теоретичного аналізу. *Психологія і суспільство*. 2006. № 1. С. 96–112.

8. Руденко А. Чи існують на війні атеїсти? URL: <https://day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/chy-isnuyut-na-viyni-ateyisty>

9. Хохліна О. П. До проблеми життєвих цінностей людини в умовах війни. *Міжгрупова взаємодія в умовах війни: ідентичності, картини світу, додання травми* : матеріали круглого столу (Київ, 9 червня, 2022 р.) / За наук.ред. П. П. Горностая, Л. Г. Чорної; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології, Асоціація політичних психологів України. Київ : Талком, 2022. С. 49–52.

10. Жуленьова О. Вплив війни на ціннісні пріоритети. Українське суспільство в умовах війни. 2022: Колективна монографія. С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред. Член.-кор. НАН України, д.філ.н. Є. Головахи, д.соц.н. С. Макеєва. Київ : Інститут соціології НАН України, 2022. С. 326–337.

Beregova G.D., Frolova M.E., Momotok O.M. PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CHANGING PRIORITIES IN CHOOSING A PROFESSION AMONG HIGHER EDUCATION STUDENTS DURING MARTIAL LAW

This article highlights the psychological problems of professional self-determination of higher education students in the current conditions of Ukrainian society, in times of martial law; the psychological aspects of changing priorities in choosing a profession among students in martial law, analysing the factors influencing their decisions and the consequences of these changes for society as a whole; significant changes in economic and social aspects of life, creating new challenges and opportunities for young people.

These changes directly affect the professional choice and encourage students to rethink their traditional preferences. The facts of the main trends and factors influencing the professional self-determination of student youth in Ukraine are systematised. The results of a survey of students on the problems associated with the process of their personal and professional development in times of martial law are presented. It is indicated that martial law has a significant impact on all spheres of society. In the context of war, students face new challenges and risks, which prompts them to rethink their priorities and revise their plans for the future. Martial law creates specific conditions that change the values and professional preferences of young people. Students who are on the threshold of their professional paths are particularly affected by these changes. It is important that these changes are implemented with due regard to the psychological aspects and individual needs of students, providing not only professional training but also support for their personal development and psychological well-being in difficult life conditions.

Professional self-determination of higher education students is an important stage of their personal and professional development and depends on numerous factors. Socio-economic conditions, changes in the educational system, psychological aspects, family and environmental influences shape young people's professional preferences and determine their future prospects. In order to ensure successful professional self-determination, it is necessary to create favourable conditions for personal development, support motivation to study and facilitate the integration of young people into the modern labour market.

Key words: higher education students, professional self-determination, military status, socio-psychological factors, value orientations.

Гуртовенко Н.В.

Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ МІНЛИВОСТІ В ПІДЛІТКІВ-ДЕВІАНТІВ У ДЕСТРУКТИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

У статті представлені психологічні прояви мінливості в підлітків-девіантів у деструктивному середовищі життєдіяльності. Щоденна психологічна практика потребує систематизації знань про особистісні аномалії, наявність яких перешкоджає повноцінній адаптації в суспільстві. Однак, перебуваючи в екстремальних, тривалих суперечливих соціально-економічних і політичних умовах, особистість дедалі більше демонструє конституційно-типологічну неповноцінність, і від ступеня вираженості останньої залежать власне прояви особистісної та поведінкової мінливості.

Соціальні інститути будь-якого суспільства або сприяють гармонізації особистості, або посилюють конституційно-типологічну дефіцитарність. Аналізуючи в науковій літературі питання диференціальної діагностики патологічних і непатологічних девіацій особистості, можна дійти висновку про прагнення до чіткішого відмежування понять психопатій від акцентуацій. Справедливо виникає питання, якою мірою особистісні аномальні особливості провокують особистісні та поведінкові девіації, граничні психічні та психосоматичні розлади, чи можна обмежитися лише двома формами особистісного реагування – акцентуїтованим та психопатичним.

Узагальнюючи результати психологічних, психофізіологічних та антропологічних спостережень за представниками різних особистісних психотипів, що розташовуються в конституційно-континуальному просторі діапазону норма-акцентуація, слід визнати необхідність і своєчасність виокремлення та обґрунтування неперервного розподілу особистісно-характерологічних особливостей підлітків від крайнього варіанту психічної та психологічної норми-акцентуації до пограничного розладу особистості, патологічної конституції особистості у вигляді психопатій.

Отже, ймовірна ефективність профілактичних, коригуючих і реабілітаційних заходів, має бути принципово різною в акцентуантів і представників пограничного розвитку особистості.

Ключові слова: підлітки-девіанти, акцентуація, психопатія, мінливість, погранична аномальна особистість.

Постановка проблеми. Спроба зрозуміти та розкрити природу особистісної та поведінкової мінливості з позицій соціального детермінізму зазнала невдачі. Сучасний період особливо яскраво демонструє штучність багатьох наукових положень про особистість і нозологію, які тривалий час домінували в психології.

Концепції конституційної детермінації особистісних аномалій та клінічного поліморфізму з позицій інтегративної цілісності особистості не могли конкурувати чи бодай існувати на паритетних засадах із концепцією соціального детермінізму через існуючі ідеологічні догмати. Індивідуальний цілісний підхід до клієнта лише декларували, хоча ще П. Б. Ганнушкін [2] наголошував, що душевну хворобу, особистісну патологію слід пов'язувати з вродженою конституцією, а М. Я. Серейський [1] вважав конституцію всемогутнім чинником.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Соціальні, екологічні чинники, які є деструктивним соціальним середовищем, вступають в активну взаємодію з тією чи іншою вираженістю психотипологічної, характерологічної, особистісної, конституційно зумовленої неповноцінності та дефектності. У результаті відбувається актуалізація різних конституційно-ендогенних механізмів, які трансформуються в подальшому в патогенетичні механізми ендегенезу, екзогенезу, психогенезу або їхні змішані варіанти. Інтелектуальні можливості, світоглядний і культурний рівень вносять свою корекцію в особистісні переживання та поведінкові аномальні прояви, приховуючи останні або ж виставляючи на показ.

Критикуючи К. Леонгарда, Г. К. Ушаков стверджував, що акцентуїтованість властивостей характеру і психопатичні форми реагування мають «єдину за радикалами, але різну за ступенем вира-

женості основу – дефіцитарність відповідних систем психіки» [3]. У зв'язку з цим автор пропонує різні варіанти особистісних аномалій – без або з психопатичним чи акцентуйованим реагуванням, а в періоди потенційних розладів вказувати діагноз – аномалії характеру (особистості).

Г. К. Ушаков, А. Є. Личко, виокремлюючи в психопатичних підлітків хворобливі стани у вигляді реакції, нападів, фази розвитку, зазначають, що в проміжках між цими хворобливими проявами, таких осіб можна вважати акцентуйованими.

Постановка завдання. З огляду на положення щодо акцентуантів як про крайні варіанти психологічної та психічної норми, ми допускаємо, що між нормою і психопатіями розташовується проміжний діапазон аномальної особистісної мінливості, що має свою кількісну і якісну градацію, зумовлену різним ступенем конституційно-типологічної недостатності.

Виклад основного матеріалу. Відображення дифузних рис насамперед демонструють імовірність конституціональних коливань в бік як норми, так і особистісної патології. Цілком ймовірним є припущення, що існують особи (підлітки), залежність яких від деструктивного соціального середовища життєдіяльності є набагато вищою, ніж в основній популяції. Водночас постає питання, чому в певного відсотка підлітків із загальної популяції залежність від впливу зовнішніх чинників є вищою, а в більшій частини популяції така сама залежність виражена набагато меншою мірою.

Фази життєвого шляху, на думку Б. Г. Ананьєва [8], накладаються на вікові стадії онтогенезу. Гетерохронність особистісного формування накладається на гетерохронність дозрівання індивіда. Тому історія особистості, або життєвий шлях (біографія), починається набагато пізніше, і основними ранніми її етапами є вступ дитини до дитячого садочка, школи, що можна вважати першими етапами формування соціальних зв'язків.

Сучасні наукові уявлення про діалектику сталості (стабільності, стійкості, незмінності) і мінливості (рухливості, плинності) особистості та її властивостей зазнали суттєвої зміни, підтверджуючи припущення щодо конституційної мінливості, зазнали суттєвої зміни, аргументуючи припущення вітчизняних і зарубіжних дослідників про конституційну мінливість кінця XIX – початку XX століття.

Структура особистості підлітка включає структуру індивіда у вигляді найзагальніших та найактуальніших для життєдіяльності комплексів

органічних властивостей. Комплекс корельованих властивостей індивіда (статеві-вікових, нейродинамічних, конституційно-біохімічних) входить до структури особистості, об'єднуючись із нею, складаючи основу її здібностей. Отже, властивості індивіда і властивості особистості підлітка об'єднуються та формують індивідуально-типологічний психотип. Вочевидь, саме тому конституційний підхід в оцінках стану психобіологічного здоров'я, неодноразово підтверджував свою наукову та практичну значущість.

Основу загальної конституції становить генотип, а основу особистих конституцій – набори певних генів. Уявлення про загальну і особисту конституції людини передбачають необхідність приділення особливої уваги співвідношенню конституції і спадковості, конституції і соціального середовища життєдіяльності.

Від того, як відбуватиметься взаємодія між конституційно-біологічними основами особистості підлітка та соціальним середовищем, залежить імовірнісна конституційно-типологічна мінливість – коливання у межах діапазону норми або патології. Очевидно, що ймовірні коливання конституційно-типологічних особливостей особистості підлітка в один або інший бік не можна вважати аксіомою. Найімовірніше, можливі зміни і в один, і в інший бік, що залежить від тривалості та інтенсивності, значущості зовнішніх чинників для конституції, їхньої конгруентності або нонконгруентності конституційно-біологічних основ особистості.

Концепція С. Л. Рубінштейна [6] про психічне як «живий процес», що дістала розвиток у працях А. В. Брушлінського [5, с. 218–225], є методологічним підґрунтям розуміння й дослідження наступності та безперервності (континуальності) психіки загалом та будь-якого її компонента, який традиційно виокремлюють. «Психічне як процес формується протягом усього життя індивіда, але не на кожному етапі цього процесу відразу ж відбувається становлення... відносно стійких особистісних психічних властивостей».

Тому конституціонально-біологічні основи особистості слід вважати тим внутрішнім чинником, внутрішньою умовою, без якої неможливе формування психічного як «живого процесу».

Нарешті, говорячи про співвідношення біологічної та соціальної повноцінності, не можна ігнорувати континуум, запропонований В. М. М'ясищевим [6]: 1) тип соціально і психологічно повноцінний; 2) соціально повноцінний при біологічній неповноцінності; 3) біологічно

повноцінний, соціально неповноцінний; 4) соціально і біологічно неповноцінний. Цей континуум реально відображає і вказує на зовнішні прояви особистісно-типологічної конституційної мінливості.

Згідно з визначенням акцентуацій характеру як крайніх варіантів норми, а не як зачатків патології А. Є. Личко [7, с. 71–76], крайність характерологічної норми «позначається в посиленні, акцентуації окремих рис». Більшість дослідників вважають, що акцентуовані риси характеру «можуть проявлятися не скрізь і не завжди». Такі риси досить складно виявити у звичайному житті, оскільки вони можуть «виявлятися тільки в певних умовах». Якщо психічна травма, адресується до «місця найменшого опору» в характері конкретного психотипу, висуває підвищені, специфічні вимоги, то ми можемо спостерігати неадекватну особистісну реакцію та порушення соціальної адаптації. У разі, якщо психічна травма не належить до такого «місця» в структурі психотипу і не висуває підвищених вимог, то реакції особистості будуть адекватними з ознаками задовільної соціальної адаптації.

А. Є. Личко підкреслює, що особливості характеру в акцентуантів «або взагалі не перешкоджають задовільній соціальній адаптації, або її порушення бувають перехідними».

З іншого боку, визначити ступінь відхилення характеру при психопатіях і акцентуаціях можливо лише побічно, за незалежними від цих відхилень показниками. З точки зору А. Є. Личка, такими показниками можуть бути: 1) тяжкість, тривалість і частота декомпенсацій, фаз, психогенних реакцій і, що особливо важливо, відповідність їхній силі та характеру чинників, що їх спричинили; 2) ступінь тяжкості крайніх форм порушення поведінки; 3) оцінюваний «у довгоскладі» ступінь соціальної (трудової, сімейної) дезадаптації; 4) ступінь правильності самооцінки особливостей свого характеру, критичності до своєї поведінки.

Численні дослідники підкреслювали, що акцентуація характеру не є діагнозом, а вказує на преморбідний фон, на основі якого розвиваються патологічні порушення поведінки, реактивні стани, неврози, гострі афективні реакції, які дають змогу сформулювати психіатричний діагноз.

Було виокремлено два ступені акцентуацій, що явно характеризуються наявністю виражених рис певного типу характеру, які не перешкоджають задовільній соціальній адаптації та не заважають займати місце, що відповідає здібностям і можливостям підлітка. Перехідна соціальна дезадаптація і патологічні порушення поведінки формуються

лише в разі актуальних психотравм, зміст яких конгруентний психотипу підлітка. Представники підліткового середовища з вираженими акцентуованими рисами досить легко виділяються серед однолітків за нетривалого спостереження.

Прихована акцентуація визначається лише в умовах ситуацій і психотравм, що висувають підвищені вимоги до місця найменшого опору конкретного психотипу. Інші психотравми можуть не виявити особливостей характеру. У тривіальних умовах риси певного типу характеру проявляються слабо або не проявляються взагалі.

Отже, клінічні спостереження дали змогу виокремити два ступені акцентуацій, що, на наш погляд, виразно свідчать про ймовірнісну особистісну та поведінкову мінливість. Прихована акцентуація, як нам здається, більше відповідає крайньому варіанту норми, тоді як явна акцентуація, найімовірніше, знаходиться за межами норми, оскільки саме представники явно виражених акцентуантів схильні до демонстрації аномального особистісно-характерологічного реагування.

У разі непатологічних девіацій за адекватної психологічної та психотерапевтичної допомоги, частіше спостерігається повернення до поведінкової норми, що підкреслює тим самим можливість компенсації патогенних мікросоціальних умов розвитку девіації у особистості, яка належить до психологічної та психічної норми. Якщо ж ми спостерігаємо патологічні особистісні девіації, то частіше можна відзначити формування розвитку особистості як крайньої форми психопатії.

Існує розуміння того, що «у багатьох випадках діти, піддані ранній і повторній психотравматизації, ламають свій характерологічний малюнок у бік дисгармонії, виявляють властивості, що нагадують психопатичні, стають психопатами, не будучи такими за своєю суттю». Проти психопатії в таких випадках існує можливість зворотного розвитку «за своєчасного втручання». Отже, в одного підлітка можна домогтися зворотного розвитку, у когось зворотного розвитку очікувати неможливо, більше того, можна спостерігати коливання особистісно-характерологічних особливостей у бік конституційної психопатії.

При зверненні до класичної тріади критеріїв психопатії, за О. В. Кербіковим [9] (тотальність, відносна стабільність характеру та соціальна дезадаптація), також виникає запитання: як оцінити особистісно-характерологічні відхилення, що відповідають лише одному або двом із цих критеріїв.

Поняття психопатій в етіологічному та психогенетичному контексті більшості дослідників

видається неоднорідним. З одного боку, аргументоване твердження спадково-конституційного походження психопатій, з іншого – не менш аргументовані положення, що підтверджують можливість формування набутих, органічно або психогенно зумовлених психопатій. Однак у міру накопичення фактичних даних група конституційних психопатій усе більше звужується, поступаючи місцем набутим особистісно-характерологічним аномаліям.

Виникає нове запитання: чи можливо у будь-якого підлітка домогтися розвитку психопатичних властивостей у несприятливих соціально-психологічних умовах? Найімовірніше, на нього слід відповісти негативно. Так, А. Є. Личко стверджує, що психопатії та акцентуації характеру, скоріше, мають ендогенну, генетичну обумовленість. Від того, якою є питома вага конституціональної зумовленості особистісно-типологічних проявів, вочевидь, і залежить, чи матимемо ми справу з конституціональною психопатією, з розвитком особистості (набута психопатія), чи з акцентуацією характеру, оскільки зовнішні чинники заломлюватимуться через різний ступінь вираженості та конституційної зумовленості особистісно-типологічних рис підлітків.

Підтвердженням подібних міркувань є незалежні один від одного погляди різних вчених з яких випливає, що мікросоціальні чинники можуть реалізуватися лише в разі поєднання їх із біологічно неповноцінною основою.

П. Б. Ганнушкін, присвячуючи свої міркування темі диференціації хвороби і здоров'я, норми і патології, прямо вказував на напрямок найперспективніших досліджень – це насамперед «та проміжна смуга, що відокремлює душевне здоров'я від душевної хвороби і водночас з'єднує одна з одною такі дві форми людського існування, виявляється надзвичайно широкою, а дві межі, що відокремлюють її – одна від здоров'я, інша від хвороби, – виявляються вкрай нестійкими і вкрай невизначеними» [4, с. 69–72].

Представлені в науковій літературі психологічний, психофізіологічний і антропологічний рівні діагностики підтвердили існування пограничної аномальної особистості (ПАО) підлітка, яка посідає в психологічному конституційно-континуальному просторі проміжне місце між психологічною нормою і патологічною психопатичною особистістю. Розмежування психологічної норми, пограничної аномальної особистості та психопатичної особистості ґрунтується на аналізі стабільності – нестабільності особистісно-харак-

терологічних рис, соціально-психологічної адаптації – дезадаптації, особливостей формування компенсаторних – декомпенсаторних стереотипів поведінки, психологічної та психічної толерантності індивідуального бар'єра адаптації до впливу зовнішніх чинників. У результаті проведених досліджень розкрито змістовну частину пограничної аномальної особистості та доведено, що в її основі лежить конституційно-типологічна преиспозиція, недостатність, яка відображає фенотипову мінливість та різний ступінь залежності від деструктивного середовища життєдіяльності.

Погранична аномальна особистість, за результатами зазначених досліджень, характеризується взаємопоєднанням рис характеру й особистості, що визначає провідні психотипологічні особливості конкретного або змішаного психотипів, які мають помітну конституційну детермінованість. Відношення особистісних і характерологічних особливостей таке, що характерологічні риси домінують над особистісними, що виражається формулою переважання «хочу над потрібно». В акцентуантів аналогічне поєднання визначається формулою переважання «треба над хочу» і відсутністю провідних психотипологічних особливостей, притаманних конкретному або змішаному психотипам, що забезпечує їм певний рівень соціалізації. Цей факт підкреслює надійність функціонування в акцентуантів індивідуального бар'єра психічної та психологічної адаптації, а також повноцінність психобіологічного резерву, що передбачає посилення конституційно-типологічних компенсаторних механізмів, забезпечуючи акцентуантам стійку адаптацію в соціальному середовищі життєдіяльності.

На думку І. В. Боева, соціально-стресові, екологічні та інші екзогенні чинники, які є соціальним середовищем життєдіяльності та деструктивно впливають на конституційно-типологічну основу особистості, періодично призводять до зниження функціональної активності індивідуального бар'єра психічної та психологічної адаптації, виснажують психобіологічні резерви особистості підлітка і компенсаторні механізми, які, в свою чергу, перестають повноцінно виконувати свої функції щодо зміцнення, захисту місць найменшого опору в особистісно-характерологічній, психофізіологічній та, загалом, психобіологічній структурі підлітка.

Висновки. Отже, різна представленість узагальнено біологічних чинників у градаціях психотипологічного конституційного континууму детермінує індивідуальну диференціацію пси-

хологічного та медико-психологічного підходів до надання психологічної та психотерапевтичної допомоги адекватними методами психокорекції.

Таким чином, толерантність акцентуантів до деструктивної дії соціального середовища життєдіяльності є доволі високою. Стан декомпенсації та ознаки аномальної особистісної мінливості спостерігаються в акцентуантів у разі поєданого

впливу деструктивних чинників на психологічну, біологічну та духовну основи, що становлять триєдину сутність особистості. Наприклад, за соціально-стресової ситуації та токсичних чинників. Водночас, ознаки особистісної та поведінкової декомпенсації можуть спостерігатися за деструктивного впливу зовнішніх чинників лише на одну з перелічених складових.

Список літератури:

1. Гуревич М. О., Серейський М. Я. Підручник психіатрії / пер. з рос. Б. Ю. Андрієвського, М. С. Марковського. Харків: Держвидав, 1931. 337 с.
2. Завилянський І. Я. Пам'яті професора П. Б. Ганнушкіна до 25-річчя з дня виходу в світ книги «Клініка психопатій». Збірних наукових праць, присвячених 150-річчю Київської психоневрологічної лікарні (1806—1956). Київ. 1959. Т. 1. С. 293—299.
3. Коцій В. Специфіка зв'язку стресу і стрес-залежних захворювань. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2019. № 16. С. 596—605.
4. Новицька І. В. Вплив «темної тріади» особистісних властивостей на формування упередженості у суб'єкта спілкування. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. Психологічні науки. 2014. № 1 (7). С. 69—72.
5. Рудоміно-Дусятська О. В. Екологічні аспекти вивчення особистості як суб'єкта життя. *Актуальні проблеми психології*. 2013. Т. 7. Вип. 32. С. 218—225.
6. Столяренко О. Б. Психологія особистості: навч. посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 280 с.
7. Гарновська О. С. Девіантна поведінка підлітків з акцентуованими характерами. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2007. Вип. № 3(5). С. 71—76.
8. Токарева Н. М. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу: монографія / Н. М. Токарева, А. В. Шамне, Н. М. Макаренко. Кривий Ріг, 2014. 312 с.
9. Федосова Л. О. Клінічна психологія: навч. посібник. Міжрегіональна академія персоналом. Київ: Персонал, 2013. 247 с.

Hurtovenko N.V. PSYCHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF VARIABILITY IN DEVIANT ADOLESCENTS IN A DESTRUCTIVE ENVIRONMENT

The article presents psychological manifestations of variability in deviant adolescents in a destructive environment. Everyday psychological practice requires systematisation of knowledge about personality anomalies, the presence of which hinders full adaptation in society. However, being in extreme, long-term contradictory socio-economic and political conditions, a personality increasingly demonstrates constitutional and typological inferiority, and the degree of severity of the latter depends on the actual manifestations of personality and behavioural variability.

The social institutions of any society either contribute to the harmonisation of the individual or exacerbate constitutional and typological deficits. Analysing the issue of differential diagnosis of pathological and non-pathological personality deviations in the scientific literature, one can conclude that there is a desire to more clearly distinguish the concepts of psychopathy from accentuations. The question rightly arises as to what extent personality abnormalities provoke personality and behavioural deviations, borderline mental and psychosomatic disorders, or whether it is possible to limit oneself to only two forms of personality response – accentuated and psychopathic.

Summarizing the results of psychological, psychophysiological and anthropological observations of representatives of different personality psychotypes located in the constitutional-continuum space of the norm-accentuation range, it is necessary to recognize the need and timeliness of singling out and substantiating the continuous distribution of personality and characteristic features of adolescents from the extreme variant of mental and psychological norm-accentuation to borderline personality disorder, pathological personality constitution in the form of psychopathies.

Thus, the probabilistic effectiveness of preventive, corrective and rehabilitation measures should be fundamentally different for accentuants and representatives of borderline personality development.

Key words: deviant adolescents, accentuation, psychopathy, variability, borderline abnormal personality.

Дроздова М.А.

Національний університет «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ЧИННИКИ УЯВЛЕНЬ ВІТЧИЗНЯНИХ ГРОМАДЯН ПРО ВЛАСНЕ МАЙБУТНЄ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

У статті наведені результати онлайн-дослідження соціально-демографічних чинників уявлень про власне майбутнє серед різних категорій громадян України в умовах російсько-української війни. Дослідження проводилося на початку 2024 р. серед 572 осіб віком 18–83 роки (у середньому – 35,6 р.; переважна більшість – жінки). Використовувалася авторська анкета з елементами шкалювання. З'ясовано, що у загальній вибірці в образі Я-майбутнього найбільше складнощів викликає прогнозування власного матеріально-фінансового благополуччя, а найменше – стосунків з близькими та рідними. Ці стосунки досліджувані оцінюють найоптимістичніше, тоді як своє майбутнє професійне життя та матеріально-фінансове благополуччя – найпесимістичніше. Рівень значущості Я-майбутнього за всіма аспектами респонденти оцінили посередньо. Власній гіпотетичній і реальній спроможності впливати на майбутні стосунки з близьким оточенням опитані давали найвищі оцінки, а можливості визначати матеріально-фінансове й професійне (останнє – лише на рівні реального впливу) життя – найнижчі. З-поміж способів впливу на Я-майбутнє найактивніше використовуються власні зусилля, а найрідше – звернення до різних магічних практик, ворожок. Серед соціально-демографічних чинників найбільшою мірою з образом Я-майбутнього пов'язані вік (він так чи інакше корелював з когнітивним, емоційним і поведінковим компонентами) та сімейний статус (ним зумовлюються когнітивні й поведінкові складові) респондентів. Деяко менше зазначені уявлення пов'язані з рівнем релігійності (з ним корелюють переважно емоційні компоненти Я-майбутнього) та місцем перебування (з ним пов'язані окремі поведінкові та емоційні компоненти) опитаних. Найменшою мірою уявлення (лише окремі поведінкові компоненти їх) про власне майбутнє зумовлені статтю та мовою повсякденного спілкування українців.

Ключові слова: уявлення, образ Я-майбутнього, соціально-демографічні чинники, війна, громадяни України.

Постановка проблеми. Дослідження образу майбутнього в умовах війни набуває неабиякого значення. Адже нині більшість українців так чи інакше відчують кризу особистісного зростання, коли вибудовування життєвих цілей видається несвоєчасним, здійснення мрій – малоімовірним і взагалі життя ніби поставлене на паузу. За такої ситуації вміння конструювати власне майбутнє засвідчило б бачення особистістю перспективи власного розвитку та подолання нею вище означеної кризи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Як відомо, уявлення про Я-майбутнє визначаються низкою чинників, у тім числі соціально-демографічних (вік, стать, сімейний статус, регіон проживання тощо). Окремі вітчизняні вчені вже досліджували дане питання. Зокрема, І. Попович веде мову про зумовленість образу власного майбутнього такими зовнішніми чинниками, як:

соціальні норми; соціальний образ майбутнього; соціальні очікування; релігійні й політичні вподобання; соціальні настановлення; соціальний статус і роль; громадська думка; соціальні уявлення тощо [3]. І. Добриніна та М. Кременчуцька підкреслюють важливість вивчення соціально-демографічних чинників образу Я-майбутнього, зокрема: віку, статі, регіону проживання, освіти, тривалості навчання, місця народження, сімейного стану, кількості дітей, роду занять, матеріального місячного прибутку, середнього прибутку на кожного члена родини [2]. У пізнішій праці І. Добриніна вказує на зв'язок образу власного майбутнього з кількістю дітей, рівнем освіченості, віком, матеріальним благополуччям [1].

Зауважимо, що загалом усі наявні наукові розвідки з вище згаданої проблематики були здійснені до повномасштабного вторгнення, тоді як в нинішній ситуації образ персонального май-

бутнього може набувати певної специфіки щодо населення в цілому й окремих соціальних груп.

Постановка завдання. Саме тому метою нашої статті стало вивчення соціально-демографічних чинників образу Я-майбутнього серед громадян України в умовах російсько-української війни.

Виклад основного матеріалу. Дослідження проводилося наприкінці січня – на початку березня 2024 року в Google Forms. Вибірку утворили респонденти віком 18–83 роки (середній вік – 35,6; $n=572$ особи), серед яких 85,3% жінок і 14,7% чоловіків. Участь переважної більшості жінок у сучасних вітчизняних онлайн-опитуваннях є тенденційною. Територіально досліджувані були поділені на три групи: 1) за постійним місцем проживання (56,8%); 2) внутрішньо переміщені особи внаслідок війни (11,7%); 3) вимушені зовнішні мігранти (31,5%). За регіональним показником відносна більшість опитаних, які не залишали Україну, представляла Чернігівську область (44,1%); 9,6% були з м. Києва та Київської області. Решта областей (крім Донецької, Луганської, Запорізької та АР Крим, звідки відсутні респонденти) представлена поодинокими досліджуваними. Серед «зовнішньо переміщених» осіб найбільше опитаних перебувало в Німеччині (8%) та Польщі (5,6%). Щодо мови повсякденного спілкування, 50,1% спілкуються українською та російською однаковою мірою, 34,3% – українською та 14,7% – російською. За сімейним станом 42% зізналися, що мають власну сім'ю (партнера) та дитину (дітей); 25,2% не мають власної сім'ї (партнера), дітей; 22,4% мають власну сім'ю (партнера), але не мають дітей; 10,5% не мають власної сім'ї (партнера), але є дитина (діти).

Вивчення уявлень про Я-майбутнє здійснювалося шляхом методу анкетування з елементами шкалювання. Пропонувалося 6 завдань, спрямованих на оцінювання за 10-бальною шкалою тверджень респондентів щодо складнощів прогнозування власного майбутнього, рівнів: оптимістичності уявлення про нього, значущості майбутнього, гіпотетичного та реального впливу на власне майбутнє. Образ Я-майбутнього включав здоров'я, стосунки з близькими / рідними, матеріально-фінансове благополуччя, професійне життя. Також опитані мали оцінити міру активності використання ними різних способів впливу на своє майбутнє (власні зусилля, творчість і саморозвиток, допомога близьких/рідних, звернення до: різнопрофільних фахівців, магічних практик/ворожок, церкви/Бога, громадських і благодійних організацій, держави; очікування

«вдалого» моменту, випадку, долі). Оцінки вивчалися на когнітивному (К), емоційному (Е) та поведінковому (П) рівнях. Математико-статистична обробка даних здійснювалася за допомогою програми SPSS v23.

За загальною вибіркою отримано наступні результати (див. таблицю 1).

Бачимо, що найбільше складнощів у респондентів викликає прогнозування свого майбутнього матеріально-фінансового благополуччя, а найменше – стосунків з близькими та рідними. Зазначимо, що ці стосунки досліджувані також оцінюють найоптимістичніше порівняно з іншими аспектами Я-майбутнього. Натомість своє майбутнє професійне життя та матеріально-фінансове благополуччя опитані уявляють песимістичніше. На наш погляд, це пов'язано з воєнними подіями в державі, котрі наклали відбиток на сприймання частиною українців свого подальшого життя як соціально та матеріально незахищеного. Рівень значущості Я-майбутнього у всіх досліджуваних аспектах респонденти оцінюють посередньо. Припускаємо, що маємо справу з невпевненістю частини респондентів у завтрашньому дні, зосередженням навколо поточних проблем, відчуттям власної неспроможності щось планувати на перспективу. Найвище опитані громадяни оцінюють власну гіпотетичну та реальну спроможність впливати на майбутні стосунки з близькими й рідними, тоді як найнижче – на матеріально-фінансове й професійне (останнє стосується оцінок лише реального впливу) життя. Мабуть, у сучасних воєнних реаліях підтримання контактів з близьким оточенням видається більш контрольованим, ніж матеріальні статки та робота/кар'єра. Серед способів впливу на Я-майбутнє досліджувані, за їхнім зізнанням, найактивніше використовують власні зусилля, а найрідше звертаються до різних магічних практик, ворожок тощо. Частково це свідчить про активну життєву позицію частини респондентів, наявність у них певного критичного мислення, а частково може пояснюватися відсутністю «потрібних магів» у міжособистісному середовищі.

Аналіз стандартних квадратичних відхилень засвідчив найменший розкид даних в оцінках опитаними рівня значущості власного майбутнього у сферах стосунків з близькими та рідними людьми й власного здоров'я. У цілому можемо вести мову про важливість цих аспектів для досліджуваних, які, гадаємо, уявляються підґрунтям гарного майбутнього. Найбільше розходження у відповідях зафіксовано стосовно двох «екстер-

Середньостатистичні оцінки складових образу Я-майбутнього

№	Особливості майбутнього Я-образу	M ± SD
	(К) Рівень складнощів прогнозування власного майбутнього щодо...	
1.1	... власного здоров'я	4,06 ± 1,62
1.2	... стосунків з близькими та рідними людьми	3,29 ± 1,60
1.3	... свого матеріально-фінансового благополуччя	4,59 ± 1,54
1.4	... свого професійного життя (робота, кар'єрне зростання)	4,39 ± 1,69
	(Е) Рівень оптимістичності уявлень про власне майбутнє щодо:	
2.1	... власного здоров'я	4,76 ± 1,42
2.2	... стосунків з близькими та рідними людьми	5,26 ± 1,36
2.2	... свого матеріально-фінансового благополуччя	4,46 ± 1,54
2.4	... свого професійного життя	4,44 ± 1,63
	(Е) Рівень значущості власного майбутнього у таких сферах:	
3.1	своє здоров'я	6,08 ± 1,26
3.2	свої стосунки з близькими та рідними людьми	6,02 ± 1,26
3.3	своє матеріально-фінансове благополуччя	5,82 ± 1,41
3.4	своє професійне життя	5,63 ± 1,50
	(К) Рівень гіпотетичного впливу на власне майбутнє у таких сферах:	
4.1	своє здоров'я	4,96 ± 1,34
4.2	свої стосунки з близькими та рідними людьми	5,27 ± 1,29
4.3	своє матеріально-фінансове благополуччя	4,77 ± 1,46
4.4	своє професійне життя	4,82 ± 1,51
	(П) Рівень свого реального впливу на власне майбутнє у таких сферах:	
5.1	своє здоров'я	4,58 ± 1,41
5.2	свої стосунки з близькими та рідними людьми	5,13 ± 1,33
5.3	своє матеріально-фінансове благополуччя	4,47 ± 1,45
5.4	своє професійне життя	4,48 ± 1,56
	(П) Міра активності використання вказаних способів впливу на своє майбутнє:	
6.1	власні зусилля (воля, власна праця/навчання)	5,26 ± 1,33
6.2	творчість, саморозвиток	4,80 ± 1,49
6.3	допомога близьких/рідних людей	4,79 ± 1,58
6.4	звернення до фахівців різного профілю (лікарі, психологи, юристи тощо)	3,85 ± 1,65
6.5	звернення до різних магічних практик, ворожок тощо	1,68 ± 1,40
6.6	звернення до церкви/Бога, очікування Божої допомоги	2,89 ± 1,99
6.7	допомога з боку впливових/багатих людей;	1,99 ± 1,49
6.8	допомога з боку громадських та благодійних організацій	2,17 ± 1,52
6.9	допомога з боку держави	2,19 ± 1,54
6.10	очікування «вдалого» моменту, випадку, долі	2,94 ± 1,78

Примітка: середній рівень визначався у діапазоні 5–6 балів.

нальних» способів впливу на власне майбутнє – звернення до церкви/Бога й очікування «вдалого» моменту, випадку, долі (напевно, це є наслідком поєднання у вибірці респондентів з різним типом особистості/світогляду).

Статеві відмінності (за результатами U-критерію Манна-Уїтні) зафіксовано лише в уявленнях про міру використання двох способів впливу на своє майбутнє (при $p \leq 0,05$): 1) власних зусиль (волі, власної праці/навчання) – обидва показники були в діапазоні середніх значень, але жінки давали дещо вищі показники (5,31 проти 4,98); 2) звернення до церкви/Бога, очікування Божої допомоги (було отримано досить

низькі показники, проте, у жінок вони виявилися вищими – 2,99 проти 2,35). Ймовірно, частина респонденток прагне до емансипації, самоствердження, демонстрації гендерної рівності, а іншій – властиві дещо більша конформність і релігійність порівняно з чоловіками. Інші аспекти образу Я-майбутнього виявилися не зумовленими чинником статі.

З певними складовими образу Я-майбутнього корелює **вік** досліджуваних. Отримано: 1) статистично вірогідні прямі кореляційні зв'язки за шкалами:

– рівень складнощів прогнозування власного здоров'я ($p \leq 0,01$);

– міра активності звернення до церкви/Бога, очікування Божої допомоги як способу впливу на власне майбутнє ($p \leq 0,01$);

2) обернені кореляції за шкалами:

– рівень оптимістичності уявлень про своє майбутнє здоров'я ($p \leq 0,01$), матеріально-фінансове благополуччя ($p \leq 0,01$), професійне життя ($p \leq 0,01$);

– рівень важливості власного майбутнього щодо матеріально-фінансового благополуччя ($p \leq 0,01$), професійного життя ($p \leq 0,01$);

– рівень власного гіпотетичного впливу на майбутнє здоров'я ($p \leq 0,01$), матеріально-фінансове благополуччя ($p \leq 0,01$), професійне життя ($p \leq 0,01$);

– міра активності використання творчості, саморозвитку ($p \leq 0,05$), звернення до магічних практик, ворожок ($p \leq 0,01$), звернення по допомогу до впливових/багатих людей ($p \leq 0,05$), держави ($p \leq 0,01$), очікування «вдалого» моменту, випадку, долі ($p \leq 0,01$) як способів впливу на власне майбутнє.-

Отже, старші за віком досліджувані вважають складнішим прогнозування свого здоров'я та частіше пов'язують Божу допомогу із впливом на власне майбутнє. Також вони песимістичніше уявляють своє майбутнє здоров'я, матеріально-фінансове благополуччя, професійне життя та дають нижчі оцінки рівню власних можливостей гіпотетично впливати на вказані аспекти; їм менш важливими видаються майбутні матеріальний добробут і професійне життя; вони менш активно використовують такі способи впливу на власне майбутнє, як: творчість, звернення до магії, впливових/багатих людей, допомогу держави та «вдалий» випадок. Вважаємо, що це може зумовлюватися й набутими з роками життєвим досвідом, мудрістю, і певною «віковою пасивністю».

На уявленнях про Я-майбутнє позначається й **рівень релігійності** респондентів. Зафіксовано:

– статистично вірогідні прямі кореляційні зв'язки за шкалами:

– рівень оптимістичності уявлень про свої стосунки з близькими та рідними ($p \leq 0,01$);

– рівень важливості власних стосунків з близькими та рідними ($p \leq 0,05$);

– міра активності звернення по допомогу до близьких і рідних людей ($p \leq 0,05$), звернення до церкви/Бога ($p \leq 0,01$), до громадських і благодійних організацій ($p \leq 0,05$) як способів впливу на власне майбутнє;

2) статистично вірогідні обернені кореляційні зв'язки за шкалами:

– рівень складнощів прогнозування свого професійного життя ($p \leq 0,05$);

– рівень важливості майбутнього матеріально-фінансового благополуччя ($p \leq 0,05$), професійного життя ($p \leq 0,05$).

Отже, чим вищий рівень релігійності опитаних, тим оптимістичнішими й важливішими вони уявляють власні стосунки з близьким / рідним оточенням, тим активніше звертаються по допомогу до нього, а також до Бога та громадських і благодійних організацій. Крім того, у більш релігійних респондентів менше труднощів викликає прогнозування свого майбутнього професійного життя, яке вони уявляють менш важливим. Не таким значущим у їхніх очах постає й майбутнє матеріально-фінансове благополуччя. На наш погляд, більша орієнтація та залежність високорелігійних респондентів від найближчого оточення, а також так званих «альтруїстично спрямованих» організацій та менша залежність від матеріальних чинників, роботи і кар'єри пояснюється розвиненими у них гуманістичними, духовними цінностями, що визначають соціально орієнтований і матеріально невибагливий спосіб життя.

Порівняння результатів між іншими соціально-демографічними групами (із застосуванням критерію Краскела-Уолліса) дало можливість виявити наявні достовірні відмінності в образі Я-майбутнього за рядом шкал. Зокрема, у **групах з різним місцем проживання** такі відмінності отримано за шкалами:

– рівень оптимістичності уявлень про власне майбутнє здоров'я ($p \leq 0,05$);

– рівень значущості свого здоров'я у майбутньому ($p \leq 0,05$);

– міра активності використання творчості/саморозвитку ($p \leq 0,05$), допомоги з боку громадських і благодійних організацій ($p \leq 0,001$), держави ($p \leq 0,05$) як способів впливу на своє майбутнє.

Констатуємо, що найоптимістичніші уявлення щодо власного майбутнього здоров'я мали «зовнішньо переміщені» респонденти (ЗПО), тоді як найменш оптимістичні – досліджувані зі статусом ВПО. Цікаво, що останнім власне майбутнє здоров'я видавалося й найменш значущим (на відміну від ЗПО, які вбачали його найбільш важливим серед трьох означених груп). Мабуть, такі результати можна пояснити більшою змогою зовнішніх мігрантів дбати про своє здоров'я та його збереження (через уникнення постійного стресу від воєнних дій на території вимушено залишеної ними рідної держави). Крім того, припускаємо, що спрацьовують усталені стереотипні

уявлення про найякіснішу західну медицину (особливо з боку тих, хто не планує повертатися на Батьківщину). Внутрішні переселенці продовжують так чи інакше відчувати стрес, депресію через прильоти, складне матеріальне становище тощо на новому, швидше за все тимчасовому, місці перебування; їх турбують сучасні тяжкі реалії та перш за все бажання вижити. Творчість, саморозвиток як один із засобів впливу на власне майбутнє найактивніше використовують внутрішні переселенці, найменше – зовнішні. Хоча різниця між тими, хто не залишав країну, і вимушеними зовнішніми мігрантами – неістотна. Напевно, для осіб зі статусом ВПО – це один зі способів зняти стрес через воєнні дії та своє хитке становище в нових життєвих умовах. Частини зовнішніх переселенців і громадян за постійним місцем проживання, гадаємо, не до творчості в реаліях «чужої» або ж «обстріляної та понівеченої» рідної країни. Також засвідчуємо, що внутрішньо переміщені особи найактивніше використовують допомогу громадських і благодійних організацій та держави, а найменше вдаються до неї «не переміщені» громадяни. Останнє є логічним, зважаючи на соціальний статус тих і інших (біженця та мешканця власної країни).

У групах з різною мовою повсякденного спілкування достовірні відмінності зафіксовані лише за двома шкалами (що дає змогу зробити висновок про незначну мовну зумовленість уявлень про Я-майбутнє): міра активності використання власних зусиль (воля, власна праця/навчання; $p \leq 0,05$) та творчості/саморозвитку ($p \leq 0,01$) як способів впливу на своє майбутнє.

Як показують результати, найактивніше зазначені способи, за власним зізнанням, використовують україномовні громадяни, тоді як російськомовні – вдаються до них найрідше. У тім числі це може бути пов'язано з приналежністю частини російськомовних респондентів до південного та східного регіонів з досі поширеною там радянською ментальністю (сподівання на допомогу держави, усталений, нормативно зумовлений, «шаблонний» спосіб життя, що не передбачає творчого елемента й т.ін.).

У групах з різним сімейним станом достовірні відмінності отримано за шкалами:

- рівень складнощів прогнозування власного здоров'я ($p \leq 0,001$);
- рівень оптимістичності уявлень про майбутнє здоров'я ($p \leq 0,001$);
- рівень важливості майбутнього у сфері професійного життя ($p \leq 0,001$);

- рівень власного гіпотетичного впливу на майбутнє здоров'я ($p \leq 0,001$), матеріально-фінансове благополуччя ($p \leq 0,001$), професійне життя ($p \leq 0,001$);

- рівень власного реального впливу на майбутні стосунки з близькими та рідними ($p \leq 0,05$);

- міра активності звернення до фахівців різного профілю (лікарів, психологів, юристів тощо; $p \leq 0,05$), різних магічних практик, ворожок ($p \leq 0,001$), церкви/Бога ($p \leq 0,001$), впливових/багатих людей ($p \leq 0,05$), держави ($p \leq 0,05$), очікування «вдалого» моменту, випадку, долі ($p \leq 0,01$) як способів впливу на власне майбутнє.

Найскладнішим прогнозування власного майбутнього здоров'я вбачається «несімейним» респондентам з дитиною / дітьми, а найлегшим – особам без сім'ї та дітей. Останні також найбільш оптимістично уявляють своє майбутнє здоров'я. А от досліджувані з власною сім'єю (партнером) і дітьми споглядають на це найменш оптимістично. Хоча між останніми й тими, хто не має власної сім'ї, але має дитину (дітей), та тими, що мають сім'ю (партнера), але є бездітними – різниця невелика. Гадаємо, що у несімейних і бездітних більше можливостей і часу дбати про власний фізичний і психічний стан, крім того, теоретично – дещо менше стресів, переживань. Найбільш важливим майбутнє професійне життя видається опитаним без власної сім'ї та дітей (припускаємо, що це своєрідна компенсація нереалізованості в сімейній сфері), а от найменш важливим – особам із власною сім'єю та дітьми. Останні, гадаємо, по-перше, частково вже могли визначитися з роботою та ступенем важливості для них кар'єри, а, по-друге, ставляться до сім'ї як до пріоритетнішої сфери життя. Найбільшу можливість гіпотетично впливати на власне здоров'я, матеріально-фінансове благополуччя й професійне життя вбачають респонденти без власної сім'ї (партнера), дітей, а найменшу – ті, що не мають сім'ї, але мають дитину (дітей). Припускаємо, що наявність дітей певним чином обмежує свободу людини й позначається на її способі життя, статках, професійній реалізації тощо. Найбільшу можливість реального впливу на свої стосунки з близькими та рідними відзначають громадяни, що не мають власної сім'ї (партнера), але мають дитину (дітей), а найменшу – ті, хто має власну сім'ю (партнера), але не має дітей. Можливо, сімейні люди реальніше розуміють специфіку міжособистісного спілкування, її зумовленість не лише власними спонуканнями, але й впливом зовнішніх обставин. Хоча цікаво, що,

різниця в показниках груп сімейних бездітних і несімейних бездітних – невелика.

Стосовно способів впливу на своє майбутнє, найактивніше до фахівців різного профілю звертаються бездітні сімейні особи. Найрідше до цього способу вдаються респонденти без власної сім'ї (партнера), але з дитиною. Можливо, останнім це «не по кишені», тоді як перші теоретично можуть собі дозволити більше витрат. Однак, дивує, що між несімейними бездітними та сімейними респондентами з дітьми різниця за показниками неістотна. Найбільше покладаються на долю, вдаються до різних магічних практик і розраховують на допомогу впливових/багатих людей несімейні респонденти з дітьми, а найменшою мірою – сімейні з дітьми. Тут на наш погляд мова йде про різну міру відчуття власної відповідальності (цілком логічно, що в одружених з дітьми вона вища), а також, можливо, – про відчуття меншої захищеності самотніх з дітьми. Допомогу з боку держави найактивніше використовують несімейні, бездітні досліджувані, а найменше – особи з сім'єю (партнером) та дитиною. Напевно, перші таким чином прагнуть «стати на ноги», утвердитися в житті, а другі, зважаючи на вище згаданий обов'язок перед сім'єю, звикли більше покладатися на себе. Зазначимо, що між сімейними й несімейними з дітьми та сімейними без дітей відмінність у показниках несуттєва.

Висновки. З-поміж складових образу Я-майбутнього найбільше складнощів у загальній вибірці викликає прогнозування власного матеріально-фінансового благополуччя, а найменше – стосунків з близькими та рідними. Причому ці стосунки досліджувані оцінюють найоптимістичніше порівняно з іншими аспектами

Я-майбутнього, тоді як своє майбутнє професійне життя та матеріально-фінансове благополуччя – найпесимістичніше. Рівень значущості Я-майбутнього за всіма досліджуваними аспектами респонденти оцінюють посередньо. Власну гіпотетичну та реальну спроможність впливати на майбутні стосунки з близькими й рідними опитані громадяни оцінюють найвище, а можливість визначати матеріально-фінансове й професійне (останнє стосується оцінок лише реального впливу) життя – найнижче. Серед способів впливу на Я-майбутнє досліджувані найактивніше використовують власні зусилля, а найрідше звертаються до різних магічних практик, ворожок тощо.

Серед соціально-демографічних чинників найбільшою мірою з образом Я-майбутнього пов'язані вік та сімейний статус респондентів. Вік так чи інакше корелює з усіма компонентами (когнітивним, емоційним, поведінковим) уявлень про майбутнє, тоді як когнітивні та поведінкові складові зумовлюються сімейним станом респондентів. Дещо менше зазначені уявлення пов'язані з рівнем релігійності та місцем перебування опитаних. З показником релігійності корелюють переважно емоційні компоненти Я-майбутнього, а от із місцем перебування пов'язані окремі поведінкові та емоційні компоненти. Найменшою мірою уявлення про власне майбутнє (лише окремі поведінкові компоненти їх) зумовлені статтю та мовою повсякденного спілкування українців.

Перспективними видаються подальші дослідження інших соціально-демографічних чинників, зокрема територіальних (порівняння уявлень мешканців південно-східних регіонів України, що знаходяться в епіцентрі бойових дій, з іншими регіонами, де відсутні бої).

Список літератури:

1. Добриніна І. В. Індивідуально-психологічні репрезентації особистістю образу світу майбутнього: дис... доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія». Одеса, 2023. 213 с.
2. Добриніна І. В., Кременчуцька М. К. Образ майбутнього: конструювання та репрезентація. *Психологія та соціальна робота*. 2020. Вип. 2 (52). С. 84–95.
3. Попович І. С. Психологічні виміри соціальних очікувань особистості: монографія. Херсон, 2017. 504 с.

Drozdova M.A. SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS OF CITIZENS' REPRESENTATIONS ABOUT THEIR FUTURE IN THE CONDITIONS OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR

The article presents the results of an online study of socio-demographic factors of representations about one's future among different categories of Ukrainian citizens in the conditions of the Russian-Ukrainian war. The study was conducted at the beginning of 2024 among 572 people aged 18–83 (on average – 35.6 y.o.; the vast majority were women). An author's questionnaire with scaling elements was used. It was found that in the general sample, in the image of the self-future, the most difficulties are predicting one's material and financial well-being, and the least – relations with relatives and friends. The respondents are the most optimistic about these relationships, while they are the most pessimistic about their future professional life and

financial well-being. The level of importance of the self-future in all aspects was assessed by the respondents as average. Respondents gave their hypothetical and real ability to influence future relationships with their close environment the highest scores, while the ability to determine their financial and professional life (the latter only at the level of real influence) was rated the lowest. Among the ways of influencing the self-future, the most active are one's own efforts, and the least frequent are the use of various magical practices and fortune-tellers. Among the socio-demographic factors, age (it somehow correlated with cognitive, emotional, and behavioral components) and family status (it determines the cognitive and behavioral components) of the respondents are most closely related to the image of the self-future. To a lesser extent, these representations are connected to the level of religiosity (mainly emotional components of the self-future correlate with it) and place of residence (separate behavioral and emotional components are associated with it) of the interviewees. To the least extent, the representations (only certain behavioral components) about one's future are determined by gender and the language of everyday communication of Ukrainians.

Key words: *representations, image of the self-future, socio-demographic factors, war, Ukrainian citizens.*

Завгородня О.В.

Інститут психології імені Г.С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України

СПІЛЬНІ ПЕРЕКОНАННЯ ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ

Статтю присвячено проблемі спільних переконань як складової національної ідентичності. На основі аналізу дотичних до досліджуваної проблеми джерел запропоновано широке визначення національної ідентичності та дано визначення феномену спільних переконань як її складової. Національна ідентичність є частиною Я-концепції людини, полягає в сприйнятті особою себе як члена національної спільноти, що, зокрема, передбачає систему важливих для співвітчизників спільних переконань. У статті переконання національної спільноти визначено як колективно підтримувані уявлення про світ та етичні погляди, ціннісно й емоційно значущі для співвітчизників, які стосуються важливих для них тем, проблем, а також сприяють їхній позитивній самооцінці. З'ясовано ознаки таких переконань (національний масштаб поширення, тривалість впливу, трансляція ЗМІ, наявність в культурних продуктах тощо). Визначено функції, особливості формування та зміни усталених спільних переконань. Окреслено описову, пояснювальну, оцінну, спонукальну функції спільних переконань. З'ясовано, що трансформацію переконань спричинюють масштабні події, зокрема загрози, а зміна глибоко вкорінених спільних переконань передбачає зміну сенсів національної ідентичності. Охарактеризовано можливі загрози для країни, які можуть бути класифіковані як зовнішні, внутрішні, глобальні. Визначено екзистенційну загрозу як таку, що загрожує існуванню держави і, відповідно, проблематизує існування пов'язаної з нею національної ідентичності. Загроза призводить до втрати почуття безпеки, посилює в людей відчуття незахищеності, страху й гніву; сприяє мілітаризації, підвищенню престижу армії. З'ясовано, що в умовах загроз переконання національної спільноти можуть бути різною мірою мілітаризовані; домінують такі переконання, які допомагають боротися і виживати.

Ключові слова: національна ідентичність, формування, спільні переконання, сенси, освіта.

Постановка проблеми. Національна ідентичність формується в процесі соціалізації в дитинстві значною мірою через засвоєння усталених спільних переконань. Безпосередній досвід спілкування з іншими громадянами, з інституціями, що транслиують спільні переконання, та інституціоналізовані форми солідарності (перерозподіл на користь слабших) зміцнюють емоційну прихильність індивіда до національної спільноти, її цінностей та норм [17]. Переконання не можна безпосередньо спостерігати, але їх слід виводити з того, що люди говорять, які мають наміри і що роблять. Переконання розглядаються як психологічно підтримувані розуміння, знання, ідеї або уявлення про світ, які вважаються істинними, незалежно від того, чи підтверджено це об'єктивним чином [28]. Переконання діють як ефективні в межах спільноти шаблони й взірці сприйняття та пізнання світу. Національне використання переконань передбачає, що співвітчизники мають у своєму ментальному репертуарі переконання, які лежать в основі культури наці-

ональної спільноти, об'єднують її, впливають на рішення національних провідників та поведінку членів спільноти.

Отже, як психологічний конструкт національна ідентичність має важливу складову – систему спільних для співвітчизників переконань, що відзначається особливим динамізмом, проте є недостатньо дослідженою.

Аналіз останніх досліджень. Стаття ґрунтується на дослідженнях, в яких окреслено методологічні підходи до проблеми ідентичності [5; 16 та ін.], різнобічно висвітлено проблематику спільних переконань [13; 14; 17 та ін.] та формування колективної ідентичності [7; 15; 19; 22 та ін.], з'ясовано різні традиції концептуалізації нації та моделі національної ідентичності [3; 8; 9; 33 та ін.]. Значну частину досліджень зосереджено на чинниках формування ідентичності в численних соціально-політичних реаліях та присвячено розкриттю того, як ідентичність перетинається з расою, статтю, соціальним класом, релігійною, культурною, етнічною належністю особи [27 та ін.].

Для нашого дослідження важливими є праці, в яких висвітлюється формування національної ідентичності через засвоєння в процесі соціалізації спільних переконань [17], історія формування спільноти й життя людини в контексті складного нелінійного процесу побудови ідентичності [27], особливості формування спільних переконань в умовах загроз [2; 3; 6; 10; 24 та ін.].

Мета дослідження – визначити функції, особливості формування та зміни спільних переконань як базової складової національної ідентичності. *Методи дослідження* – аналіз дотичних до досліджуваної проблеми загальнонаукових, психологічних та інших інформаційних джерел; узагальнення, удосконалення теоретичних моделей.

Виклад основного матеріалу дослідження. До розуміння природи ідентичності можна підходити з трьох позицій. Згідно з примордіалізмом як методологічним настановленням, структури ідентичності є історично, об'єктивно заданими, а тому не можуть трансформуватися в процесі життя й розвитку окремого індивіда і групи. Згідно з есенціалістським підходом, незначні зміни структур ідентичності можливі, проте з огляду на наявність певної природної сутності ідентичності, об'єктивно заданих природних обмежень, які не можна ігнорувати. Есенціалістські теорії дотримуються певних стереотипів в баченні того, що означає бути людиною певного типу, належати до певної спільноти. Згідно з конструктивістським підходом, ідентичність розглядається як структура, що може змінюватися і на рівні особистості, і на рівні групи. Це означає, що межі та особливості спільнот і соціальних категорій залежать від людської діяльності та дискурсу; вони виникають і можуть бути непередбачуваними; постійно обговорюються та можуть трансформуватись [1; 5; 20; 24]. Будь-яка колективна ідентичність є результатом нашої конструювальної діяльності та інтерпретації [21].

Факторами формування ідентичності, яка майже завжди множинна, є стать, територія, етнічне походження, релігія, цінності, символи, міфи, традиції, тощо. Існує кілька типів колективної ідентичності. У першому типі провідним чинником виступає категорія роду; в другому – провідну роль отримує поняття простору і території; третій тип колективної ідентичності – соціоекономічний [8]. Е. Сміт пропонує таке визначення: націю можна означити як найменовану сукупність людей, яка має спільні міфи й спогади, масову громадську культуру, позначену вітчизну, економічну єдність та рівні права і обов'язки для всіх її членів [9].

Національні ідентичності розпливчасті, тому що великі і внутрішньо різноманітні [15]. Представники однієї національності можуть проживати в різних регіонах, розмовляти різними мовами, мати різні ідеологічні та політичні погляди, але все одно ідентифікувати себе як члени однієї національної спільноти та сприймати себе як відмінних від інших націй. Андерсон стверджував, що об'єднання нації могло відбутися лише після поширення писемності, появи друкованих книг, газет та широкого запиту на них; оскільки спільно читані тексти (історичні, географічні, художні, результати перепису населення, новини тощо) дали змогу людям уявити існування категорії «нації», яка є багатозначною та мінливою. Попри розпливчастість, неоднозначність національна ідентичність значною мірою впливає на цінності, думки й поведінку і є надважливою в соціальному контексті [23]. Наслідком національних ідентичностей може бути маргіналізація окремих осіб, груп меншин, чия національна ідентичність піддається сумніву. Національна ідентичність громадян має велике значення для виживання країни в умовах екзистенційної загрози, грає вирішальну роль в стійкості народу, який став на захист незалежності батьківщини [2]. Національна ідентичність передбачає сукупність спільних тенденцій і цінностей, вимагає постійного переосмислення та періодичного перевизначення з урахуванням історично успадкованих характеристик, сучасних потреб, прагнень, спрямованих в майбутнє [25].

В широкому сенсі можна визначити національну ідентичність як сприйняття людиною себе представником певної національно-культурної спільноти; її змістовими складовими можуть бути: національна держава, права й обов'язки громадян, державна мова спільна історія, бачення минулого, спільні ідеї, цінності, особливості мислення, постаті і тексти, важливі для цієї національної спільноти, спільна сучасна і традиційна народна культура, спільні сподівання, мрії про майбутнє, почуття, що пов'язують з рідним краєм та цією спільнотою. Можна говорити про різні пазли, з яких будується національна ідентичність, залежно від різних умов і чинників. Втрата провідних пазлів може свідчити про руйнування ідентичності та занепад нації.

Віокремлюють різні моделі національної ідентичності в залежності від переваги, домінування та співвідношення громадянської, етнічної, або релігійної складової [4; 8; 15 та ін.].

В психологічному розумінні національна ідентичність є частиною Я-концепції людини, яка

ґрунтується на її сприйнятті себе як члена національної спільноти, що, зокрема, передбачає систему ціннісно й емоційно значущих переконань. Як психологічний конструкт національна ідентичність має важливу складову – систему спільних для співвітчизників переконань. З дитинства переживаючи досвід різних форм національної солідарності, люди засвоюють спільні переконання, що лежать в основі національної ідентичності. Дослідники стверджують, що національна спільнота є першою визнаною дитиною макросоціальною групою, і що формування національної ідентичності здійснюється в процесі засвоєння спільних переконань [17].

Переконання не можна безпосередньо спостерігати, але їх слід виводити з того, що люди говорять, мають намір і роблять. Переконання розглядаються як психологічно підтримувані розуміння, знання, ідеї або уявлення про світ, які вважаються істинними [28, с. 103], незалежно від того, підтверджено це об'єктивним чином. Переконання є ефективними в межах спільноти шаблонами й взірцями сприйняття та пізнання світу.

Виокремлюють три типи переконань: описові, пояснювальні, оцінювальні, наказові, спонукальні. В описових та пояснювальних – об'єкт характеризується як істинний чи хибний, правильний чи неправильний. В оціночних переконаннях закладається оцінка чогось як хорошого чи поганого. У наказових та спонукальних переконаннях певна дія чи ситуація пропагується як обов'язкова, бажана чи небажана [29].

Переконання можуть бути особистими, а можуть поділятися групами різного масштабу, зокрема нацією, та поширюватися через державні інституції, ЗМІ та заклади освіти. На основі аналізу низки джерел [13; 14; 17 та ін.] переконання національного рівня ми визначаємо як колективно підтримувані уявлення про світ (які вважаються істинними, незалежно від їх об'єктивності) та етичні погляди (уявлення про добре і погане, бажане і неприйнятне), ціннісно й емоційно значущі для співвітчизників, які стосуються важливих для них тем, проблем, а також сприяють їхній позитивній самооцінці.

Системи переконань складаються з елементів, на які впливає особистий і колективний досвід, культурні та інституційні джерела. Переконання формуються рано, вкорінюються, мають тенденцію бути стійкими щодо суперечностей, зумовлених часом, досвідом, навчанням; відіграють ключову роль в інтерпретації нового досвіду та нових знань; структуруються щодо одне одного і щодо

центрального ключових переконань; за своєю природою та походженням одні переконання є стійкішими, ніж інші; що раніше переконання сформувалося та зайняло місце в структурі переконань, то важче його змінити; зміна переконань у дорослому віці відбувається важко [26].

Національна ідентичність, пов'язані з нею цінності, цілі, переконання й почуття сприяють згуртованості, довірі, солідарності, турботі про співгромадян [12; 23]. З огляду на соціальну диверсифікацію та інші особливості сучасних суспільств, національна ідентичність є важливим структурним елементом соціальної держави, розглядається як важлива для підтримки демократії та справедливості [23]. Ідентифікація з співвітчизниками створює спільну ідентичність, яка дає змогу довіряти та співпрацювати з людьми, яких вони не знають особисто. Така довіра сприяє солідарності та підтримує перерозподіл ресурсів між членами нації, полегшуючи соціальну політику, яка приносить користь слабшим, тим, хто перебуває в гіршому стані, у вигляді субсидій на житло, допомоги по безробіттю та інших подібних заходів, які вимагають від багатших членів суспільства подолання власних інтересів. Без почуття національного «ми» важко виправдати перерозподільне оподаткування та соціальне забезпечення. Суспільна солідарність створює відчуття або ілюзію близькості та спільної долі, що є передумовою справедливості перерозподілу ресурсів між людьми, а коли йдеться про турботу щодо слабших, національна ідентичність забезпечує необхідну мотивацію [30]. Почуття ідентифікації з національною спільнотою формує джерело мобілізації людей для досягнення національних цілей [12; 23]. Саме на спільних переконаннях (уявленнях, міфах, віруваннях, знаннях, фантазіях тощо) значною мірою базується сприйняття подібності, забезпечується спільне бачення, яке лежить в основі почуття причетності, належності та самоідентифікації. Хоча зміст переконань може містити міфи, колективні фантазії про минуле і/або майбутнє (далекі від об'єктивної реальності), координована діяльність національної спільноти, узгоджена цілеспрямована поведінка людей, яка спирається на ці переконання, створює враження, що вони реальність відображають. Спільні для співвітчизників переконання, які формуються під впливом колективного досвіду нації (зокрема травматичного), значною мірою зумовлюють значення й сенси національній ідентичності. Співвітчизники переважно поділяють уявлення про свою

спільноту і себе як членів спільноти, та про інших людей, тих, що належать до інших національних спільнот. Спільні переконання – лінзи, через які люди, члени спільноти дивляться на себе, свої власні спільноти, на союзників, супротивників, вони полегшують спілкування та взаємне розуміння, але їхня основна функція полягає в тому, щоб забезпечити відчуття подібності, спільності та основу для взаємозалежної координації національних цілей та діяльності. Спільні переконання об'єднують членів національної спільноти в їх прагненнях, спрямованих у майбутнє, спонукають людей до координованих дій.

Спільні переконання – динамічні. Серед них є випадкові, мінливі, ситуативні, які стрімко виникають і швидко забуваються. Усталені спільні переконання, які відображають національну ідентичність, відповідають низці критеріїв: більшість громадян їх поділяють впродовж тривалого часу (десятиліть, століть); громадяни сприймають ці переконання як характерні для них; переконання служать політичному керівництву для обґрунтування рішень та використовуються для визначення необхідних спільних дій людей; поширюються державними інститутами, передаються молодому поколінню через систему освіти, а також людям, що набувають громадянство.

Таким чином, усталені спільні переконання, або національні переконання передаються через ЗМІ, наявні в шкільних підручниках, мистецтві, літературі, фільмах, представлені в документах державних інститутів, в публічних дебатах, виступах лідерів, оскільки вони пов'язані з багатьма актуальними для спільноти проблемами, є основою спільного погляду на світ та узгодженого суспільного життя.

Спільні переконання допомагають нації виживати і розвиватися й повільно поступово трансформуються зі зміною соціальних, культурних, історичних політичних, суспільних, економічних і технологічних умов, в яких живе спільнота, та колективного досвіду її членів. Основними чинниками змін є масштабні події та нові ідеї, що своїм впливом захоплюють широкі верстви людей, про що свідчить [3]. Від моменту, коли народжується ідея, доки її починають поділяти члени суспільства, має пройти досить часу. Коли відбуваються такі події, як війни чи встановлення тривалого миру, суспільні переконання не змінюються відразу, оскільки люди змінюють свої переконання повільно. Зміна глибоко вкорінених переконань передбачає зміну сенсів національної ідентичності.

Загрози для країни можуть бути класифіковані як зовнішні, внутрішні, глобальні. Екзистенційну для держави загрозу трактовано як таку, що загрожує її суверенності, її існуванню і, відповідно, проблематизує існування пов'язаної з нею національної ідентичності. Така загроза призводить до втрати почуття безпеки, посилює в людей відчуття незахищеності, почуття страху й гніву; сприяє мілітаризації, підвищенню престижу армії, яка може зупинити експансію з боку ворога. Наприклад, з початком й під час війни національна спільнота виробляє переконання, які є складовими нарративу вимушеного мілітаризму і дають змогу успішно протистояти ворогу. Це переконання про справедливість цілей національної спільноти, про загрози і безпеку, переконання у цінності, унікальності власної спільноти, переконання, що посилюють почуття патріотизму, єдності, бажання перемоги і справедливого миру, а також переконання, які знецінюють ворожу спільноту, позбавляють ворога легітимності, відмовляють йому у людськості. Усі ці переконання характеризують суспільство під час війни та надають певних мілітарних сенсів національній ідентичності. Сенс таких переконань – спонукати членів спільноти боротися за свої цілі та витримувати стреси, жертви та втрати в умовах зовнішньої загрози та протистояння. Такі спільні переконання є функціональні в умовах військового протистояння, підтримують моральну силу, почуття власної гідності, збільшують згуртованість, відіграють важливу роль у мобілізації спільноти.

Історичним прикладом може бути Фінляндія часів Зимової війни 1939 року [2]. Слід відзначити роль сформованої національної ідентичності фінів, попри лише два десятиліття незалежності від загарбницької російської імперії, у відстоюванні суверенності держави, де усвідомлення екзистенційної небезпеки, об'єднання навколо ідеї незалежності, налаштованість на силовий збройний опір, продумана військова підготовка та використання національних військових традицій допомогли відстояти незалежність держави та більшу частину території від вторгнення набагато сильнішого ворога.

З поліпшенням безпекових умов, зменшенні загроз, досягненням тривалого миру, переконання, пов'язані з війною, втрачаючи поступово актуальність, починають змінюватися, змінюються і сенси національної ідентичності для більшої частини суспільства. Слід також зазначити, що переконання щодо загроз не завжди відображають об'єктивну реальність, а можуть бути штучним

конструктом, створеним владою для маніпулювання свідомістю громадян. Особливо це властиво тоталітарним режимам за наявності залізної зависи та відсутності свободи слова. В демократичних країнах можливість використання владою «фальшивих загроз» обмежено вільним обігом інформації та свободою слова.

Висновки з проведеного дослідження. Окреслено функції національно значущих усталених спільних переконань як складової національної ідентичності. Переконання національного рівня визначено як колективно підтримувані уявлення про світ та етичні погляди, ціннісно й емоційно значущі для співвітчизників, які стосуються важливих для них тем, проблем, а також сприяють їхній позитивній самооцінці. Окреслено ознаки усталених переконань національної спільноти (національний масштаб поширення, трансляція цих переконань ЗМІ, наявність в культурних продуктах тощо). Такі переконання – лінзи, через які люди, члени спільноти дивляться на себе, свої власні спільноти, на союзників, супротивників, вони полегшують спілкування між громадянами,

взаємне розуміння, взаємодопомогу; забезпечують відчуття подібності, спільності та основу для соціальних функцій держави, соціально орієнтованого перерозподілу ресурсів, турботи про слабших, взаємозалежної координації національних цілей та діяльності. Підкреслюється, що трансформацію переконань спричинюють масштабні події, зокрема загрозливі. Загрози для країни можуть бути класифіковані як зовнішні, внутрішні, глобальні. Екзистенційну загрозу трактовано як таку, що загрожує існуванню держави і, відповідно, проблематизує існування пов'язаної з нею національної ідентичності. Така загроза призводить до втрати почуття безпеки, посилює в людей відчуття незахищеності, почуття страху й гніву; сприяє мілітаризації. Це виявляється у формуванні переконань, які мобілізують людей боротися за виживання національної спільноти, витримувати стреси, жертви та втрати. Водночас такі переконання поступово дезактуалізуються за умов поліпшення безпекової ситуації, настання тривалого миру. Коли переконання змінюються, також змінюються і сенси національної ідентичності.

Список літератури:

1. Андерсон Б. Уявлені спільноти. Міркування щодо походження й поширення націоналізму. Київ : вид. Критика, 2001. 272 с.
2. Войцешук Маргарита. Проблеми національної ідентичності як чинник вразливості суспільства та держави. 3.05.2024. <https://censs.org/problems-of-national-identity-as-a-factor-of-vulnerability-of-society-and-the-state/>
3. Ідентичність громадян України: тенденції змін (травень 2023р.). Разумков Центр. 2023. <https://razumkov.org.ua/napriamky/sotsiologichni-doslidzhennia/identychnist-gromadian-ukrainy-tendentsii-zmin-traven-2023r>
4. Кривда Н. Чому важливо говорити про ідентичність в умовах війни. 2024. https://lb.ua/culture/2024/03/16/603487_chomu_yazhlyvo_govoriti_pro.html
5. Петруньок Б. Поняття ідентичності в контексті українознавчих досліджень. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Українознавство*. 16. 2012. С. 14–16.
6. Резнікова О., Войтовський К. «Життя як в Ізраїлі»: висновки з досвіду забезпечення національної безпеки для України. 17.06.2022. Офіційний вебсайт Національного інституту стратегічних досліджень <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/zhyttya-yak-v-izrayili-vysnovky-z-dosvidu-zabezpechennya-natsionalnoyi>
7. Рябчук М. Долання амбівалентності. Дихотомія української національної ідентичності. Історичні причини та політичні наслідки. К.: ПІЕНД ім. І. Ф. Кураса НАН України, 2019. 252 с.
8. Сміт Ентоні Д. Національна ідентичність / Пер. з англійської П. Тарашука. Київ: Основи, 1994. 224 с.
9. Сміт Е. Нації та націоналізм у глобальну епоху / Пер. з англ. М. Климчука і Т. Цимбала. Київ: «Ніка-Центр», 2006. 320 с.
10. Терент'єва А. Досвід держави Ізраїль щодо управління безпекою цивільного населення в умовах кризових ситуацій. *Науковий вісник: Державне управління*. 2 (14), 2023. 310–333. [https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-2\(14\)-310-333](https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-2(14)-310-333)
11. Allen, C. D., & Eisenhart, M. Fighting for desired versions of a future self: How young women negotiated STEM-related identities in the discursive landscape of educational opportunity. *Journal of the Learning Sciences*, 26(3), 2017. 407–436. <https://doi.org/10.1080/10508406.2017.1294985>
12. Ariely G. Testing the National Identity Argument in a Time of Crisis – Evidence from Israel. *Nationalities Papers*. 2024. 52(1). P. 205–221. doi: 10.1017/nps.2023.12
13. Bar-Tal, Daniel. Shared beliefs in a society: Social psychological analysis. Thousand Oaks, CA: Sage. 2000. DOI: <https://doi.org/10.4135/9781452204697>

14. Bar-Tal D. E. Intergroup conflicts and their resolution: A social psychological perspective. Psychology Press. 2011. <https://doi.org/10.4324/9780203834091>
15. Cohen, E., Hod, Y., & Ben-Zvi, D. From “Carrier” to “Creator”: The re-construction of national identity in more inclusive terms. *Journal of the Learning Sciences*, 32(3), 2023. 427–454. <https://doi.org/10.1080/10508406.2023.2185147>
16. Conner, W. 2004. Resistance to primordialism. In *Ethnonationalism in the modern world*, ed. Daniele Conversi. London: Routledge. 2004. P. 269–290.
17. David, O., & Bar-Tal, D. A sociopsychological conception of collective identity: The case of national identity as an example. *Personality and Social Psychology Review*, 13(4), 2009. 354–379.
18. Durrani, N., & Dunne, M. Curriculum and national identity: Exploring the links between religion and nation in Pakistan. *Journal of Curriculum Studies*, 42(2), 215–240. 2010. <https://doi.org/10.1080/00220270903312208>
19. Epelboim, S. Jewish identity: formation, maintenance and possible modification under social psychology. *PsicoUSF*. 2004, vol. 9, n. 1, pp. 87–97.
20. Foucault, M. *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason* (Richard Howard Trans.). New York: Random House. 1988. 239 p.
21. Gee, J. P. *An introduction to discourse analysis: Theory and method* (3rd ed.). London: Routledge. 2011. 224p. <https://doi.org/10.4324/9780203847886>
22. Guibernau, M. Anthony D. Smith on nations and national identity: A critical assessment. *Nations and Nationalism*, 10(1/2), 2004. 125–141. <https://doi.org/10.1111/j.1354-5078.2004.00159.x>
23. Gustavsson, G., and Stendahl, L. “National Identity, a Blessing or a Curse? The Divergent Links from National Attachment, Pride, and Chauvinism to Social and Political Trust.” *European Political Science Review* 12 (4), 2020. 449–468.
24. Oren, N., & Bar-Tal, D. Ethos and identity: Expressions and changes in the Israeli Jewish society. *Studies in Psychology*, 27(3), 2006. 293–316. <https://doi.org/10.1174/021093906778965035>
25. Parekh B. *A New Politics of Identity: Political Principles for an Interdependent World*. Macmillan Education UK, 2008, 317 p.
26. Pajares, M.F. Teachers’ Beliefs and Educational Research: Cleaning Up a Messy Construct. *Review of Educational Research*, 62, 1992. 307–332. <http://dx.doi.org/10.3102/00346543062003307>
27. Rahm, J, Gonsalves A. Refiguring research stories of science identity by caring to the embodied, affective, and non-human, *Frontiers in Education*, 10.3389/educ.2023.1083992, 8, 2023. P. 1–6.
28. Richardson V. The role of attitudes and beliefs in learning to teach. In book: *Handbook of Research on Teacher Education*. Second Edition. Editors: J. Sikula. 1996. pp. 102–119.
29. Rokeach, M., & Kliejunas, P. Behavior as a Function of Attitude-toward-Object and Attitude-toward-Situation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 22, 1972. 194–201. <https://doi.org/10.1037/h0032614>
30. Tamir, Y. “Why Nationalism? Because Nothing Else Works.” *Nations and Nationalism*, 26 (3). 2020. 538–543.

Zavhorodnia O.V. SHARED BELIEFS AS A COMPONENT OF NATIONAL IDENTITY

The article is devoted to the problem of common beliefs as a component of national identity. Based on the analysis of sources relevant to the researched problem, a broad definition of national identity is proposed and the phenomenon of shared beliefs is defined as its component. National identity is a part of a person’s self-concept, it consists in a person’s perception of himself as a member of the national community, which, in particular, involves a system of common beliefs important for compatriots. In the article, the beliefs of the national community are defined as collectively supported ideas about the world and ethical views, valuable and emotionally significant for compatriots, which apply to important them topics, problems, and also contribute to their positive self-esteem. The signs of such beliefs are clarified (national scale of distribution, media coverage, presence in cultural products, etc.). Functions, features of formation and changes of established shared beliefs are determined. The descriptive, explanatory, evaluative, motivational functions of shared beliefs are outlined. It was found that the transformation of beliefs is caused by large-scale events, in particular threatening ones, and the change of deep-rooted common beliefs implies a change in the meanings of national identity. Possible threats to the country are characterized, which can be classified as external, internal, global. An existential threat is defined as one that threatens the existence of the state and, accordingly, problematizes the existence of the national identity associated with it. A threat leads to the loss of a sense of security, increases the feeling of insecurity, fear and anger in people; contributes to militarization, increasing the prestige of the army. It has been found that under conditions of threat, the beliefs of the national community can be militarized to varying degrees; beliefs that help fight and survive dominate.

Key words: national identity, shared beliefs, formation, meanings, education.

Письменний С.О.

Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ВПЛИВ ВІЙНИ НА СЕКСУАЛЬНЕ ЖИТТЯ ПОДРУЖНІХ ПАР

У даній статті розкрито вплив війни на різні аспекти людського життя, включаючи інтимні стосунки між подружжям, ціннісні орієнтації, зміну світогляду особистості. З'ясовано наскільки психологічна травматизація, стрес і тривога, пов'язані з військовими подіями, можуть суттєво змінювати сексуальне бажання, рівень близькості та загальне сексуальне задоволення в шлюбі. Стаття призначена для вивчення рівня травматизації, яку створює війна, як глобальне травматичне явище, досліджуючи рівень лібідо подружжя, та його зниження через емоційне виснаження, страх та почуття втрати, які невід'ємно супроводжуються почуттям провини, розпачу та прагненням до задоволення базових потреб, що насамперед пов'язані із відчуттям безпеки. Окрім того, у статті визначено, що фізична розлука і порушення звичного ритму життя здатні ще більше ускладнити інтимність, вони впливають не лише на ментальне здоров'я пари, але й на фізичне благополуччя.

У даній статті практично досліджено, що рівень фрустрації, який є прямим наслідком військового стану, неухильно впливає на рівень задоволеності якістю сексуальних зносин, більше того, це впливає на рівень відчуття самотності індивіда, в тому числі у стосунках. З'ясовано, що війна створює значні психологічні, емоційні та фізичні випробування для людей, які істотно впливають на рівень взаєморозуміння, та фізичної близькості подружжя. Визначено, що у період явної загрози, яка відображається у неможливості вплинути на ситуацію, та відсутності контролю над нею, у шлюбі відбуваються видозміни, що в першу чергу, пов'язані із зміною звичного способу життя, таким чином, стрес, страх та травма, як наслідок війни, часто призводять до зниження сексуального потягу, складнощів у встановленні емоційного зв'язку та змін у фізичній близькості. З'ясовано, що саме невизначеність і напруження, викликані війною, можуть спровокувати емоційну відстороненість, тривожність і депресію, що ще більше ускладнює стосунки. У статті аналізуються різноманітні впливи війни на сексуальне життя подружніх пар, психологічних та емоційних труднощів, викликаних війною.

Ключові слова: дистрес, сексуальність, інтимні стосунки, сексуальна абстиненція, адаптація, емоційний комфорт, фрустрація, лібідо.

Постановка проблеми. Війна є однією з найглибших криз, яка накладає значний відбиток на всі аспекти людського життя, включаючи фізичне, емоційне та психологічне благополуччя. Одним із факторів, що зазнає глибоких змін під час війни, є сексуальне життя подружніх пар. Історично склалося так, що вплив війни на міжособистісні стосунки, зокрема сексуальну сферу, був недостатньо вивченим, оскільки основна увага зосереджувалася на фізичних і психологічних травмах, посттравматичному стресовому розладі (ПТСР) і економічних наслідках.

Однак, сексуальне життя є невід'ємною частиною подружніх стосунків, і його порушення під час війни може мати серйозні наслідки для емоційного та психічного здоров'я обох партнерів. Стрес, викликаний постійною небезпекою, втрати близьких, страхом за майбутнє та руйнуванням звичного життя, негативно впливає на лібідо і здат-

ність до емоційної близькості. Крім того, фізичні травми, отримані внаслідок військових дій, можуть безпосередньо впливати на можливості подружжя підтримувати сексуальні відносини.

Сучасні умови порушують внутрішні установки особистості, його базові потреби не можуть бути реалізовані, водночас усе це супроводжується постійним страхом та тривожністю за своє життя та життя рідних, а важкі емоційні потрясіння знижують лібідо індивіда, що ставить під загрозу не лише сучасний інститут української родини, але й демографічну ситуацію в Україні загалом. У таких умовах постає проблема сексуального життя подружжя в умовах війни.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідження цієї проблематики привернуло увагу таких науковців, як Сердечну Р.С. [12], Барановську А.О. [2], Кононенко О.А. [7], Трофімець В.В. [12], Кіс്മоді Е., Пічфорз Е. [15], Бахмутову Л. [3],

Неска А. [3], Живоглядову Ю.О. [6], Носаль Л.Г. [6], та інших. Незважаючи на вагомий внесок сучасних дослідників у вивченні цього питання, на сучасному етапі актуальним залишається аналіз рівня сексуальності у подружніх стосунках у воєнний період. Таким чином, подальші дослідження у цьому напрямі можуть стати важливими для розвитку психології, як науки.

Постановка завдання. Мета статті – дослідження впливу війни на сексуальне життя подружніх пар, вивчення психологічних, емоційних і соціальних факторів, які можуть змінювати динаміку інтимних відносин під час військових конфліктів. Особлива увага приділяється аналізу факторів, що впливають на якість подружніх відносин і сексуальної близькості, а також можливих шляхів подолання цих проблем для підтримки емоційного комфорту та гармонії в сім'ї.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблему людської сексуальності досліджували ще давні філософи, проте мало хто вивчав її видозміни під час кризових ситуацій, особливо у часи військового стану. Протягом століть сексуальність пройшла значну еволюцію і сьогодні займає одне з ключових місць у житті людини. Незважаючи на те, що науковці пропонують різні трактування цього поняття, його суть залишається незмінною: сексуальність включає в себе комплекс біологічних, психофізіологічних та емоційних реакцій, пов'язаних із задоволенням статевого потягу та підтримкою психічного здоров'я [14, с. 7].

У кризових умовах людина може здійснює свідомий екзистенційний вибір [6, с. 166]: орієнтуватися на майбутнє або зосередитися на минулому. Вибір минулого представляє собою «проект» життєвого шляху, який має певні ціннісно-сміслові характеристики і сприймається як вибір «незмінності». Водночас у свідомості людини посилюється відчуття вини за втрачені можливості. Це ставить її перед дилемою: прийняти провину або, вибираючи майбутнє, витримати відчуття тривоги. Саме такі вагомні зміни у особистісній структурі індивіда, ставлять під загрозу не лише світогляд і цінності людини, а й тісні родинні та міжособистісні зв'язки.

Сучасні дослідники розглядають сім'ю, як своєрідну школу людських взаємовідносин, де людина зростає, розвивається і вдосконалюється. Проте з плином часу, під впливом суспільних змін, сім'я, як і будь-яке соціальне утворення, зазнає трансформацій. У сучасному світі змінюється сприйняття цього важливого інституту, що призводить до змін у шлюбних взаєминах

та сімейних структурах. Без сумніву, війна створює багато потужних подразників, що призводять до фрустрації особистості, не говорячи вже про сімейні стосунки [8, с. 186]. Оскільки війна охоплює все суспільство, дистрес набуває масового характеру. Коли більшість населення країни переживає емоційні потрясіння, що безумовно пов'язані із почуттями загрози життєдіяльності та відсутності базової безпеки, це призводить до серйозних негативних наслідків, як на індивідуальному рівні, так і на загально-соціальному, що не може не відобразитися на сімейних відносинах. Тому під час війни та в повоєнний період, особливо важливим стає, як психологічне, так і соціологічне дослідження видозмін, що відбуваються у сім'ї. Психотравматичне переживання війни [12, с. 44] є станом, що суттєво впливає на особистість через свою інтенсивність, тривалість або повторювану природу.

Водночас, стрес [14, с. 9], який не становить загрозу для безпеки людини, є неспецифічною захисною реакцією організму на сильні зовнішні подразники та небезпеку, виступаючи універсальним механізмом, завдяки якому живі істоти адаптуються до змін у навколишньому середовищі. В умовах хронічного стресу, гормони що відповідають за рівень сексуального потягу особистості зменшуються, натомість підіймається рівень адреналіну, кортизол, пролактину, та норадреналіну, часте вироблення яких виснажує психіку індивіда, змушує перебувати в постійній напрузі та тривозі. Під час надзвичайних умов, головним завданням постає не продовження роду, а виживання.

Основною біологічною функцією стресу є адаптація. Як особливий психофізіологічний стан, стрес забезпечує захист організму від загрозливих і руйнівних впливів, як фізичних, так і психічних. Хоча стрес є нормальною реакцією здорової людини на інтенсивні подразники, здатність до адаптації не є безмежною, і різні індивіди та групи можуть відрізнятися за своїм адаптаційним потенціалом. При цьому надмірно сильні та тривалі впливи можуть перевищувати можливості організму протистояти. Усе це відображається на сім'ї, її емоційному та фізіологічному рівнях, особливо це відображається на інтимних стосунках подружжя [8, с. 186].

Для того щоб якісно зрозуміти який вплив має війна на сексуальне благополуччя пари, варто виокремити поняття сексуальності людини.

Основоположник вчення про сексуальність людини, З. Фрейд [13, с. 56], трактував поняття сексуальності, як внутрішньої енергії особис-

тості, одну з ключових рушійних сил людської поведінки. Він сприймав визначення сексуальності не лише в вузькому фізіологічному контексті, а як прояв внутрішньої психічної енергії, яку назвав «лібідо». За Фрейдом, лібідо є основною формою життєвої сили, яка впливає на розвиток особистості від раннього дитинства і визначає багато аспектів міжособистісних відносин, творчості та емоційних переживань. Він також вважав, що потяги [13, с. 31], пов'язані з сексуальністю, лежать в основі багатьох психічних розладів, якщо сексуальні бажання пригнічуються або не мають конструктивного виходу.

О.А. Кононенко [7, с. 95], стверджує, що у загально-психологічному контексті сексуальність є складним, багатоаспектним та міждисциплінарним явищем, яке унікальне для кожної людини. Вона проявляється не лише як взаємодія між статями і не обмежується функцією продовження роду, людська сексуальність, визначається за науковцем, як засіб задоволення фізіологічних, соціальних та психологічних потреб.

Е. Кісмоді та Е. Пічфорз [15, с. 23] вважають, що проблеми сексуального та репродуктивного здоров'я стосуються не тільки тих, хто пережив військові дії в Україні, але й мільйонів людей, які протягом кількох днів стали мігрантами та біженцями в сусідніх країнах.

Натомість, А.О. Барановська [2, с. 44], стверджує, що сфера сексуального життя може бути диференційована наслідками травматичних ситуацій, що невідхильно призведе до можливих дисфункцій у інтимній самоідентифікації особистості.

Отже, сексуальність [6, 15, 13] є невід'ємною частиною життя людини протягом усього її існування. Важливо зазначити, що сексуальність охоплює набагато більше, ніж просто статевий акт. Вона включає широкий спектр аспектів, таких як фізіологічні, психологічні, соціальні, культурні, духовні та релігійні складові, а також в загальному визначає поведінку людини. Сексуальність кожного індивіда відрізняється своєю винятковістю, оскільки кожен формує власне уявлення про потяг, та визначає реакцію на ті чи інші дії або обставини. Все це знаходиться в несвідомій сфері [13, с. 78]. Саме унікальність сексуального життя стає основною темою для дослідження в психологічній науці. За відсутності здорового сексуального потягу можливі видозміни на фізіологічному рівні, погіршення здоров'я особистості, один з яких, – сексуальна абстиненція.

Сексуальна абстиненція [9, с. 10] (сексуальне стримування або депривація) – це добровільне або

вимушене утримання від сексуальної активності, коли рівень статевого життя нижчий за індивідуальну фізіологічну потребу. Існують два види абстиненції: фізіологічна, яка збігається з рефрактерною фазою копулятивного циклу, та психофізіологічна, коли зовнішні обставини заважають задоволенню сексуальної потреби.

Отже, рівень фрустрованості [1, с. 6] під час війни може суттєво впливати не лише на психоемотивний стан особистості, а й на рівень пристрасті та сексуальної активності подружжя. Для того щоб дослідити цю теорію, ми вирішили проаналізувати, чи впливає рівень фрустрації особистості, як наслідок війни, на рівень сексуальності подружжя. У нашому дослідженні ми використовували такі методики:

1. Діагностика рівня соціальної фрустрації (за Л.І. Вассерман) [11].

Методика діагностики рівня соціальної фрустрації, розроблена Л.І. Вассерманом, призначена для оцінки ступеня незадоволеності людини її соціальним становищем, а також наявних потреб і бажань, які вона не може реалізувати через зовнішні соціальні або внутрішні бар'єри. Ця методика є важливим інструментом для вивчення психологічного стану людини в контексті її соціального середовища.

Методика включає в себе анкету з 20 твердженнями, які стосуються різних аспектів життя людини. Основна увага приділяється оцінці таких сфер:

1. Робота та професійна діяльність;
2. Фінансовий стан;
3. Соціальний статус;
4. Взаємовідносини з оточенням.

Висновки про рівень соціальної фрустрації формуються на основі середнього бала за кожним пунктом. Чим вищий бал, тим сильніше виражена соціальна фрустрованість.

2. Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя (за Гупаловською В.А.) [4].

Методика містить 25 запитань та 6 шкал:

1. Можливість актуалізувати сексуальність;
2. Сексуальна потреба;
3. Кількісний показник як умова благополуччя;
4. Задоволеність сексуальними стосунками;
5. Задоволеність якістю стосунків;
6. Стосунки як основа сексуального благополуччя;
7. Сексуальна комунікація партнерів;

Даний опитувальник здатен відобразити зниження сексуального благополуччя за усіма запро-

понованими шкалами, описуючи цілісну картину інтимних стосунків у парі.

3. Опитувальник «Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності» [5].

Автором методики діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності є Д. Рассел, Л.А. Пеплау і К. Фергюсон. Вона була розроблена на початку 1980-х років. Цей опитувальник, дозволяє виявити рівень психологічного дискомфорту, який пов'язаний з браком емоційної підтримки та соціальних контактів.

Кількість осіб що взяли участь у нашому дослідженні 40 осіб, що перебувають у шлюбі, віком від 25 до 45 років. Розглянемо результати методики діагностики рівня соціальної фрустрації за Л.І. Вассерман (таблиця 1).

Як ми бачимо з таблиці 15% респондентів мають високий рівень фрустрації, 30% підвищений, помірний спостерігається у 40% опитаних, натомість занижений виявили лише 5%, відсутність фрустрації із загальної кількості складає всього 10%. Під час війни фрустрація набуває особливої гостроти через постійне відчуття небезпеки, непередбачуваності майбутнього і неможливість контролювати своє життя. негативно впливає на стосунки між людьми. Підвищена напруженість, втома і постійний стрес можуть провокувати конфлікти, непорозуміння та емоційне віддалення між партнерами, друзями та родичами. Під час війни людина зосереджується на базових потребах, як-от виживання, що зменшує простір для емоційної підтримки та близькості. В резуль-

таті стосунки можуть зазнавати серйозних випробувань через відчуття самотності, ізоляції або нездатність підтримувати близькість у стресових умовах.

Наступне, на що варто звернути увагу, це сексуальне благополуччя пар, опитавши усіх учасників дослідження, ми виявили, що інтегральний показник що відповідає за високий рівень задоволення подружнім життям складає всього 25%, в той час як низький, – 45%, а середній 30% (табл. 2).

За результатами методики Гупаловської В.А. стає зрозуміло, що більшість пар не задоволені своїми стосунками на даний час, це відображається не лише у сексуальній пристасті подружжя, а й у інших сферах взаємодії, таких як задоволеність якістю стосунків, сексуальним життям, та можливістю актуалізувати цю потребу.

Наступна методика, відображає рівень суб'єктивної самотності респондентів. Обравши цю методику, ми, мали на меті відобразити відсоток учасників вибірки, що перебуваючи в стосунках, почуваються самотніми. За результатами опитування, високий показник становить 55%, середній 30%, а низький лише 15% (таблиця 3).

Отже, за результатами опитування рівня соціальної фрустрації, ми виявили взаємозв'язок із рівнем сексуального благополуччя пари. Порівняємо ці дві методики за для визначення впливу рівня фрустрації на рівень пристасті сімейних пар (рис. 1).

Як ми бачимо, за діаграмою, особи, що мають високий рівень фрустрації, в основному, мають

Таблиця 1

Діагностика рівня соціальної фрустрації

Рівень фрустрації					
Дуже високий	Підвищений	Помірний	Невизначений	Занижений	Відсутній
(15%) 6 осіб	(30%) 12 осіб	(40%) 16 осіб	0% (0 осіб)	(5%) 2 особи	(10%) 4 особи

Таблиця 2

Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя за Гупаловською В.А.

Можливість актуалізувати сексуальність	Сексуальна потреба	Кількісний показник	Задоволеність якістю стосунків	Задоволення СЖ	Інтегральний показник	
високий	17,5 %	32,5 %	72,5 %	17,5 %	40%	25%
середній	35%	15%	5%	37,5%	25%	30%
низький	47,5%	52,5%	22,5%	45%	35%	45%

Таблиця 3

«Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності»

Рівень суб'єктивного відчуття самотності		
Високий	Середній	Низький
55%	30%	15%

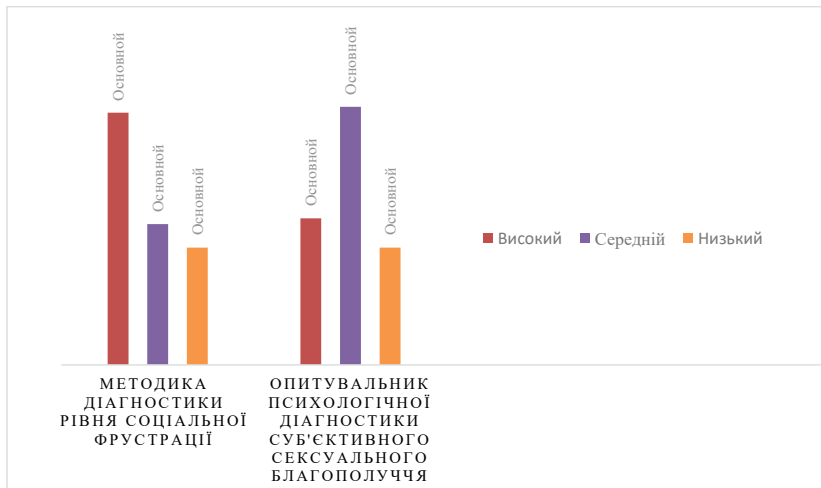


Рис. 1. Порівняльна характеристика методик дослідження

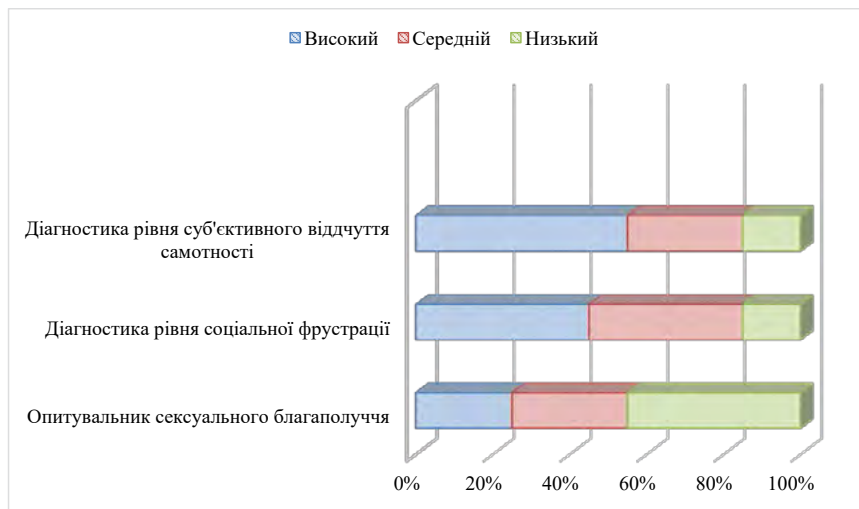


Рис. 2. Порівняльна характеристика усіх методик дослідження

низький рівень сексуального благополуччя, те саме стосується і середнього рівня, водночас низький рівень фрустрації особистості відповідає, високому рівню сексуального благополуччя. Тепер варто поєднати результати методики діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності, із двома вище зображеними опитувальниками (рис. 2).

Із діаграми (рис. 1), видно, що низький рівень сексуального благополуччя, тягне за собою високий рівень фрустрації, та ще вищий рівень самотності.

Таким чином, ми можемо зробити висновок, що військовий період, негативно відображається, як на сексуальному житті подружжя, так і на емоційних стосунках, оскільки війна підвищує рівень соціальної фрустрації особистості, відповідно, підвищується почуття невпевненості, тривожності, часто на перше місце стають механізми виживання, а при

таких обставинах важко емпатійно сприймати партнера, враховуючи його потреби, що незворотно, призводить до почуття самотності у парі.

Висновки. Отже, ми досягли мети нашого дослідження, виявивши негативний вплив війни на сексуальне життя подружніх пар, що відображає складний взаємозв'язок між психологічними, емоційними та соціальними факторами, які формують динаміку інтимних стосунків під час конфліктів. Війна викликає постійний стрес, тривогу і почуття невизначеності, що впливає на емоційний стан партнерів і може знижувати сексуальний потяг, призводити до напруги та конфліктів у відносинах. Водночас, для деяких пар війна може стати приводом для зміцнення зв'язку і підтримки один одного на емоційному та фізичному рівні.

Психологічні травми, втрата безпеки та соціальна ізоляція часто ускладнюють сексуальну

близькість. Проте відкритий діалог, емоційна підтримка і спільні зусилля щодо збереження інтимності можуть допомогти подружжям адаптуватися до цих викликів. Створення безпечного середовища для обговорення емоцій і сексуальних потреб стає ключовим аспектом у підтримці гармонії в стосунках. Робота над цими аспектами дозволяє зберегти емоційний комфорт, знизити

рівень стресу та підтримати інтимну близькість, що важливо для загального благополуччя сім'ї під час війни. Перспективою для подальших досліджень є розроблення та апробування методів корекції низького рівня сексуального благополуччя, шляхом впливу на рівень фрустрації особистості, як наслідок впливу війни на інтимне життя подружніх пар.

Список літератури:

1. Александров Ю.В. Особистість в умовах війни. Особистість. Суспільство. Війна. Харків : ХНУПС, 2022. 8 с.
2. Барановська А.О. Психологічні фактори впливу на розвиток сексуальних дисфункцій. Миколаїв : ЧНУ ім. Петра Могили, 2023. 106 с.
3. Бахмутова Л.М., Неска А.Ю., Особливості психологічних порушень серед українських біженців. Актуальні проблеми психології. Київ, 2022. 16 с.
4. Гупаловська В.А. Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного благополуччя: розробка та валідація. Львівський національний університет імені І. Франка, м. Львів. URL: <https://orcid.org/0000-0002-5994-2102>;
5. Діагностика суб'єктивного відчуття самотності. URL: https://epidruchniki.com/content/902_49_opityvalnik_metodika_diaagnostiki_rivnya_sybektivnogo_vidchyttya_samotnosti.html;
6. Живоглядюв Ю.О., Носаль Л.Г. Екзистенційна психологія кризових станів особистості: тривога та вина в переживанні вибору майбутнього. Вчені записки Університету «КРОК». Київ, 2022. 172 с.
7. Кононенко А.О. Сучасні підходи до вивчення проблеми сексуальності. Психологія та соціальна робота. Дніпро: ДНУ ім.О.Гончара, 2021. 90–101 с.
8. Особистість, суспільство, війна: тези доповнення учасників міжнародного психологічного форуму. Харків: ХНУВС, 2022. 132 с
9. Примак Ю.В., Дерев'яно С.П., Психологічні аспекти сексології: словник-довідник. Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2023. 124 с.
10. Сердечна Р.С. Соціально-психологічні особливості шлюбно-сімейних стосунків в умовах війни. Запоріжжя: ЗНУ, 2023. 84 с.
11. Сингаївська І.В, Осауленко Н.А, Особливості комунікативних проблем в шлюбних партнерських стосунках переселенців під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*. Київ, 2023. 134 с. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-71-125-134>
12. Трофімець В.В. Причини конфліктів у сім'ях вимушених мігрантів під час воєнного стану. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 82 с.
13. Фрейд З. Психологія сексуальності. Харків : Фоліо, 2020.160 с.
14. Evensen M. Sociocultural Factors of Female Sexual Desire and Sexual Satisfaction, Intuition : The BYU Undergraduate. *Journal of Psychology*. 2021. P. 15.
15. Kismödi E., Pitchforth E. Sexual and reproductive health, rights and justice in the war against Ukraine. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2022. P. 23.

Pysmennyi S.O. THE EFFECT OF WAR ON THE SEX LIFE OF MARRIED COUPLES

This article reveals the impact of war on various aspects of human life, including intimate relationships between spouses, value orientations, and changes in the individual's worldview. The extent to which psychological trauma, stress, and anxiety associated with military events can significantly change sexual desire, the level of intimacy, and overall sexual satisfaction in marriage has been clarified. The article is intended to study the level of trauma created by war as a global traumatic phenomenon, examining the level of libido of spouses, and its decrease due to emotional exhaustion, fear and feelings of loss, which are inevitably accompanied by feelings of guilt, despair and the desire to satisfy basic needs, which primarily related to a sense of security. In addition, the article determines that physical separation and disruption of the usual rhythm of life can make intimacy even more difficult, they affect not only the mental health of the couple, but also their physical well-being.

In this article, it is practically investigated that the level of frustration, which is a direct consequence of the martial law, steadily affects the level of satisfaction with the quality of sexual intercourse, moreover, it affects the level of the individual's feeling of loneliness, including in relationships. It has been found that war creates significant psychological, emotional and physical challenges for people, which significantly affect

the level of mutual understanding and physical intimacy of spouses. It was determined that in the period of a clear threat, which is reflected in the impossibility of influencing the situation and the lack of control over it, changes occur in the marriage, which are primarily associated with a change in the usual way of life, thus, stress, fear and trauma, as a result of war, often lead to a decrease in sex drive, difficulties in establishing an emotional connection, and changes in physical intimacy. It has been found that the uncertainty and tension caused by war can lead to emotional withdrawal, anxiety and depression, further straining relationships. The article analyzes various effects of the war on the sexual life of married couples, psychological and emotional difficulties caused by the war.

Key words: *distress, sexuality, sexual relationships, sexual abstinence, adaptation, emotional comfort, frustration, libido.*

Узун В.В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Яблонський А.І.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

ГЕНДЕРНІ ФАКТОРИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ПРОФЕСІЙНУ ІДЕНТИЧНІСТЬ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

Стаття присвячена вивченню гендерних факторів та їх впливу на формування професійної ідентичності майбутніх психологів. Вона аналізує, як гендерні стереотипи та соціальні очікування можуть впливати на вибір спеціалізації, формування професійних цінностей та кар'єрні орієнтири студентів, які навчаються на факультетах психології.

Професійна ідентичність є важливим аспектом особистісного та професійного розвитку, що визначає самооцінку, цінності та кар'єрний шлях фахівця. Гендерні стереотипи, сформовані суспільством, можуть впливати на вибір спеціалізації, професійні пріоритети та навіть взаємини між психологами різної статі в професійному середовищі. У роботі аналізуються теоретичні підходи до вивчення гендерної ідентичності, її взаємозв'язок з професійними цінностями, а також практичні наслідки цього впливу для майбутніх фахівців у галузі психології.

У статті вивчено та розглянуто вплив гендерних факторів на формування професійної ідентичності студентів-психологів. Зокрема, досліджено, як гендерні стереотипи та соціальні очікування впливають на вибір спеціалізації у психології, професійні цінності, етичні стандарти та кар'єрні орієнтири майбутніх фахівців. Окремо розглянуто відмінності між чоловіками та жінками у професійному самовизначенні, а також вплив цих відмінностей на навчальний процес та подальший професійний розвиток. У статті аналізуються як кількісні, так і якісні дані, отримані за допомогою анкетування та інтерв'ю студентів.

Метою дослідження є виявлення основних гендерних факторів, що впливають на професійну ідентичність, та аналіз того, як ці фактори проявляються на різних етапах підготовки психологів. Дослідження передбачає використання кількісних і якісних методів для збору даних, включаючи анкетування студентів психології та інтерв'ю. Особлива увага приділяється вивченню гендерних відмінностей у формуванні професійних цінностей та виборі спеціалізації.

Результати дослідження можуть стати основою для розробки рекомендацій щодо покращення навчальних програм для студентів психології, зокрема шляхом усунення гендерних стереотипів та створення сприятливого середовища для рівноправного професійного розвитку незалежно від гендеру.

Ключові слова: гендерні фактори, професійна ідентичність, гендерні стереотипи, спеціалізація в психології, професійні цінності, гендерна ідентичність, кар'єрні орієнтири, студенти-психологи, професійний розвиток.

Постановка проблеми. У сучасному суспільстві питання гендеру набуває все більшого значення, зокрема у контексті професійної ідентичності. Майбутні фахівці у сфері психології перебувають під впливом гендерних стереотипів, що можуть формувати їхні професійні цінності, вибір спеціалізації та взаємодію з клієнтами. Дослідження гендерних факторів є важливим для розуміння того, як майбутні психологи формують своє професійне «Я», як вони усвідомлюють власну роль у професійній сфері та які наслідки має це для їхньої кар'єри.

Ряд дослідників (С. Бем, Б. Волков, Н. Пряжиков та ін.) гендерну ідентичність визначають як базову структуру соціальної ідентичності, що характеризує особистість з погляду її належності до чоловічої або жіночої групи, при цьому найбільш значуще, як сама людина себе визначає. Поняття «гендерна ідентичність» включає взаємопов'язані компоненти: статеву належність, сексуальна орієнтація, «сексуальні сценарії», гендерні стереотипи і гендерна перевага [5].

Зокрема Данилова А. [3] відзначила, що гендерні стереотипи справді мають вплив на вибір

спеціалізації. Жінки частіше обирають спеціалізацію, що пов'язані з підтримкою і допомогою, такі як клінічна психологія або психологія розвитку, тоді як чоловіки частіше обирають спеціалізації, орієнтовані на дослідження або консультування в бізнесі.

Результати дослідження Лебедьової О. [7]. показали, що чоловіки та жінки мають різні підходи до формування професійних цінностей. Жінки більше фокусуються на аспектах допомоги та етики, в той час як чоловіки частіше акцентують увагу на результатах та досягненнях у професії, отже жінки і чоловіки мають різні ціннісні орієнтації та очікування, що може впливати на їх кар'єрний шлях і професійний розвиток.

Дж. Марсія був одним із перших дослідників ідентичності. Він визначив її як «структуру Его – внутрішню, таку, що створюється самостійно, динамічну організацію потреб, здібностей, переконань та індивідуальної історії» [12]. Він висунув припущення, що така гіпотетична структура проявляється феноменологічно через принцип «рішення проблем»: вирішення будь-якої життєвої проблеми робить певний внесок у досягненні ідентичності.

Дж. Марсія описав чотири статуси (стати) ідентичності, а саме:

1) розмита ідентичність (дифузна) – стан, коли індивід ще не зробив відповідального вибору, наприклад, професії або світобачення, що робить його «образ Я» розпливчастим і невизначеним;

2) передчасна ідентичність – характеризується тим, що людина формально робить вибір цілей, цінностей, але у неї відсутня внутрішня впевненість у правильності вибору, тому що цей вибір зробила не сама людина, а її оточення;

3) мораторій – стосується людини, яка знаходиться у кризовому стані ідентичності й активно намагається вийти з нього, випробовуючи різноманітні альтернативні варіанти (як правило, люди від мораторію переходять до здобутої ідентичності);

4) здобута ідентичність – цим статусом володіє людина, яка пройшла через кризу, сформувала деяку сукупність знань про себе, про свої цілі, цінності та про свої переконання [12].

Постановка завдання. Метою статті є дослідження впливу гендерних факторів на формування професійної ідентичності студентів-психологів.

Основними завданнями є вивчення гендерних стереотипів, що впливають на вибір спеціалізації та кар'єрний розвиток майбутніх фахівців, аналіз гендерних відмінностей у формуванні професійних цінностей та етики, а також дослідження

соціальних і особистісних гендерних уявлень, що формують професійну ідентичність.

Виклад основного матеріалу. Гендерна ідентичність, як складова загальної ідентичності особистості, впливає на вибір професії, визначення професійних цілей та орієнтацій, а також на особливості професійної самореалізації. У контексті психологічної науки, яка традиційно привертає значну кількість представників обох статей, дослідження гендерних аспектів професійної ідентичності стає особливо актуальним.

Гендерна ідентичність визначається як внутрішнє відчуття особи щодо власної гендерної приналежності, яке може або не може збігатися з біологічною статтю.

Гендерна ідентичність є більш широким поняттям, ніж статево рольова ідентичність, оскільки гендер включає в себе не тільки рольовий аспект, а й, наприклад, образ людини в цілому (від зачіски до особливостей одягу). Також поняття гендерна ідентичність не є тотожним поняттю сексуальна ідентичність. Сексуальна ідентичність може бути описана з точки зору особливостей самосприйняття і самопредставлення людини в контексті її сексуальної поведінки в структурі гендерної ідентичності.

Гендерна ідентичність – усвідомлення свого зв'язку з культурними визначеннями мужності та жіночності [6]. Це поняття охоплює суб'єктивний досвід і являє собою психологічну інтеріоризацію чоловічих і жіночих рис у процесі взаємодії «Я та Інші». У межах цього підходу гендер розуміється як організована модель соціальних відносин між жінками і чоловіками, не тільки характеризує їх міжособистісне спілкування і взаємодію в сім'ї, а й визначає їхні соціальні відносини в основних інститутах суспільства. Гендер, таким чином, трактується як один із базових вимірів соціальної структури суспільства, який разом з іншими соціально-демографічними і культурними характеристиками (раса, клас, вік) організовує соціальну систему.

Жіноча ідентичність – відношення себе до категорії жіночої соціальної групи і відтворення відповідних гендерно-зумовлених ролей і самопрезентацій [1]. Конструювання жіночої ідентичності безпосередньо пов'язують зі специфічним «жіночим досвідом». Його отримують у процесі соціалізації дівчаток з дитячого віку, у створенні гендерно-нормованого способу поведінки, значна роль інститутів соціалізації (сім'я, ровесники, а також ЗМІ, які відстоюють гендерні рольові стереотипи).

Чоловіча ідентичність – категоризація себе як представника чоловічої соціальної групи і відтво-

рення гендерно-зумовлених ролей, диспозицій, самопрезентації [1]. Визнання та використання категоризації себе за ознакою статі залежить не стільки від індивідуального вибору, скільки біологічно обумовлена і соціально примусова. Центральною характеристикою чоловічої ідентичності є потреба домінувати, яка нерозривно пов'язана з чоловічої гендерною роллю.

Професійна ідентичність, в свою чергу, стосується розуміння себе у контексті обраної професії та відповідності між особистими цінностями та професійними ролями [2].

Професійна ідентичність є важливим аспектом особистісного та професійного розвитку, що визначає ефективність діяльності спеціаліста, його адаптацію в професійному середовищі та задоволеність роботою. Формування професійної ідентичності майбутніх психологів є складним і багатограним процесом, що включає різноманітні фактори, зокрема гендерні особливості.

Професійна ідентичність впливає на рівень мотивації до професійної діяльності, визначає цілі та способи їх досягнення. Вона формує внутрішню мотивацію до саморозвитку, підвищення кваліфікації та професійної самореалізації.

Професійна ідентичність є динамічною і змінюється протягом життя під впливом різних факторів, таких як професійний досвід, зміни у професійній діяльності, особистісний розвиток та зміни в соціальному контексті. Ця гнучкість дозволяє адаптуватися до нових викликів і можливостей у професійній сфері.

Професійна ідентичність включає систему цінностей, які особистість вважає важливими у своїй професійній діяльності. Це може бути орієнтація на етику, соціальну відповідальність, професійну честь і відповідальність перед клієнтами та суспільством.

Гендерні стереотипи, які асоціюють певні професії з певними гендерами, можуть впливати на кар'єрні вибори та професійний розвиток. Наприклад, вважається, що психологічна діяльність більше підходить для жінок, що може впливати на вибір спеціалізації і кар'єрний розвиток як чоловіків, так і жінок у цій сфері [8].

Згідно з теорією соціальних ролей, гендерні стереотипи можуть впливати на формування професійних ідентичностей, оскільки вони задають певні очікування і норми, які визначають, які професії «підходять» для певного гендеру [10].

Гендерні стереотипи можуть впливати на схильність студентів до певних напрямків у психології. Жінки можуть бути більш залучені до напрямків, пов'язаних із сімейною терапією

чи дитячою психологією, тоді як чоловіки – до когнітивно-біхевіоральної терапії або психофізіології, але бути менш схильні до керівних посад або академічної кар'єри через суспільні стереотипи, що ставлять під сумнів жіночі лідерські здібності або через внутрішній конфлікт між кар'єрою та сімейними обов'язками. Це може знижувати рівень впевненості у побудові професійної ідентичності.

Гендерні фактори суттєво впливають на формування професійної ідентичності студентів-психологів, оскільки гендер відіграє важливу роль у соціальних очікуваннях, культурних нормах та індивідуальному самоусвідомленні. Психологія, особливо в клінічному напрямку, часто асоціюється з жіночою працею через стереотипи про «емпатійність», «турботливість» і «чуттєвість», що може впливати на студентів-чоловіків. Вони можуть відчувати зовнішній тиск або сумніви у виборі професії, яка вважається «нечоловічою».

Жінки в психології часто мають більше рольових моделей, які підтверджують їх вибір кар'єри, оскільки більшість практикуючих психологів та викладачів цієї галузі – жінки. Чоловіки можуть відчувати дефіцит таких моделей і це може впливати на їх професійне самовизначення.

Для студентів-психологів важливо усвідомлювати виклики, з якими вони можуть стикнутися в професійному середовищі через гендерні фактори. Це включає:

– Гендерні упередження у роботі з клієнтами: Чоловіки-психологи можуть стикатися з недовірою від клієнтів у «жіночих» сферах (наприклад, сімейна або дитяча психологія), тоді як жінки можуть відчувати тиск у «чоловічих» сферах (психологія спорту, організаційна психологія).

– Баланс роботи та особистого життя: Суспільні очікування щодо ролі жінок у сім'ї можуть створювати додаткові труднощі для жінок у психологічній практиці, особливо якщо йдеться про балансування між роботою і доглядом за дітьми.

– Питання лідерства: Чоловіки у психології можуть відчувати більшу підтримку у прагненні до лідерства, тоді як жінки можуть стикатися з гендерною упередженістю щодо своїх можливостей займати керівні посади.

Отже, гендерні фактори відіграють ключову роль у процесі формування професійної ідентичності майбутніх психологів. Ці фактори можна умовно поділити на дві категорії: особисті гендерні уявлення (індивідуальні установки та переконання) та соціальні гендерні стереотипи (очікування суспільства щодо гендерних ролей) [4].

Особисті гендерні уявлення включають те, як майбутні психологи сприймають свій гендер і роль, яку вони планують відігравати у професії. Важливим аспектом є самосприйняття: жінки можуть підсвідомо обирати спеціалізації, пов'язані з емоційною підтримкою (клінічна психологія, сімейна психологія), тоді як чоловіки схильні до управлінського консультування або психотерапії для корпоративних клієнтів.

Соціальні гендерні стереотипи визначаються культурними очікуваннями щодо поведінки жінок і чоловіків. Такі стереотипи можуть обмежувати вибір кар'єрного шляху або впливати на самосприйняття студентів. Наприклад, чоловіки в традиційно «жіночій» професії психолога можуть відчувати тиск через необхідність проявляти «м'якість» та емпатію, які зазвичай приписують жінкам.

Гендерні очікування можуть впливати на вибір спеціалізації в психології. Наприклад, чоловіки частіше обирають роботу у сфері психологічного консультування в організаціях або спортивну психологію, оскільки це ближче до суспільно визначених «чоловічих» ролей.

Майбутні психологи різної статі можуть стикатися з різними викликами у професійній соціалізації. Наприклад, чоловіки можуть відчувати більше упереджень на початкових етапах кар'єри, тоді як жінки – під час досягнення більш високих професійних позицій.

Професійні цінності та етичні норми також можуть бути сформовані під впливом гендерних факторів. Жінки-психологи частіше акцентують увагу на емпатії, чутливості до емоцій клієнтів та важливості міжособистісних стосунків, що може впливати на їх підходи до терапії [11]. Чоловіки, з іншого боку, можуть більше орієнтуватися на вирішення конкретних проблем, структурування

сеансів і логічний підхід до вирішення психологічних задач. Гендер також впливає на те, як майбутні психологи розглядають питання етичної відповідальності, розподіл ролей у колективі, а також способи вирішення конфліктів. Стереотипи можуть нав'язувати уявлення про те, що чоловіки мають бути більш «об'єктивними» та «раціональними», а жінки – більш «емоційно чутливими». Це може створювати труднощі у прийнятті рішень та впливати на стиль роботи.

Гендерні фактори мають значний вплив на формування професійної ідентичності майбутніх психологів. Вони визначають вибір спеціалізації, стиль професійної діяльності та кар'єрні перспективи. Для того, щоб подолати гендерні упередження, необхідно виховувати гендерну чутливість і рівність у процесі професійної підготовки майбутніх психологів. Усвідомлення впливу гендерних факторів допоможе майбутнім фахівцям у галузі психології краще розуміти себе, свої цінності та можливості, що сприятиме більш збалансованому та успішному професійному розвитку.

Сучасна психологічна практика відзначається гендерною різноманітністю, що вимагає від майбутніх спеціалістів високого рівня самосвідомості та розуміння впливу гендерних стереотипів і ролей на їхню професійну діяльність. З огляду на це, вивчення гендерних особливостей формування професійної ідентичності у майбутніх психологів є ключовим для забезпечення ефективної підготовки кваліфікованих спеціалістів, здатних адекватно реагувати на потреби суспільства.

Таким чином, гендерні фактори можуть не лише впливати на вибір професії, а й формувати довгострокову професійну ідентичність майбутніх психологів через вплив на самооцінку, рольові моделі, суспільні очікування та вибір спеціалізації.

Список літератури:

1. Бобкова О. С. Гендерна соціалізація в сучасному українському суспільстві, 2015.
2. Вайнштейн Л. М. (2018). Гендерна ідентичність: психологічний аспект. Київ : Наукова думка, 2018.
3. Данилова А. М. Гендерні фактори у виборі спеціалізації психологів. Харків : Видавництво «Основа», 2019.
4. Зінченко, І. В. Гендерні стереотипи та їх вплив на формування професійної ідентичності студентів-психологів. *Проблеми сучасної психології*. Вип. 43, 2021. С. 85–92.
5. Карпов А.В. Рефлексивність як психічне свойство і методика її діагностики. *Психологічний журнал*. 2003. № 5. С. 45–57.
6. Корень Т.О. Професійний розвиток особистості: категоріальне визначення : Зб. наукових праць. Миколаїв : ТОВ «Фірма «Ілон», 2008. Вип. 17: *Психологія освітнього простору*. С. 86–89.
7. Лебедева О. В. Професійні цінності у студентів психології: гендерний аспект. Одеса: Видавництво «Фенікс», 2022.
8. Чернишова, І. Г. Гендерні стереотипи в психології. Львів : Видавництво Українського католицького університету, 2021.
9. Bem, S. L. Gender Schema Theory: A Cognitive Account of Sex Typing, 1981.

10. Eagly, S. J., & Wood, W. Social Role Theory of Sex Differences. In *Handbook of Social Psychology* (pp. 817–855). Wiley, 1999.
11. Hersch, N. M. Professional Values and Gender Differences. *Journal of Professional Psychology*, 2017, 233–245.
12. Marcia, J. E. Development and Validation of Ego-Identity Status. 1966.
13. McLaughlin, B. K. Gender Differences in Career Paths. *Journal of Career Development*. 2018. 125–143.

Uzun V.V., Yablonskyi A.I. GENDER FACTORS AND THEIR INFLUENCE ON THE PROFESSIONAL IDENTITY OF FUTURE PSYCHOLOGISTS

The article is dedicated to studying gender factors and their influence on the formation of the professional identity of future psychologists. It analyzes how gender stereotypes and social expectations can affect the choice of specialization, the formation of professional values, and the career orientation of students studying psychology.

Professional identity is a crucial aspect of personal and professional development, determining self-esteem, values, and the career path of a specialist. Gender stereotypes, shaped by society, can influence the choice of specialization, professional priorities, and even relationships between psychologists of different genders in the professional environment. The paper analyzes theoretical approaches to the study of gender identity, its relationship with professional values, as well as the practical implications of this influence for future professionals in psychology.

The article explores and examines the influence of gender factors on the formation of the professional identity of psychology students. Specifically, it investigates how gender stereotypes and social expectations impact the choice of specialization in psychology, professional values, ethical standards, and the career paths of future specialists. The differences between men and women in professional self-determination and the impact of these differences on the learning process and further professional development are also considered. The article analyzes both quantitative and qualitative data obtained through surveys and interviews with students. The purpose of the study is to identify the main gender factors influencing professional identity and analyze how these factors manifest at different stages of psychologists' preparation. The research involves the use of both quantitative and qualitative methods for data collection, including surveys of psychology students and interviews. Special attention is given to the study of gender differences in the formation of professional values and the choice of specialization.

The research results can serve as a foundation for developing recommendations for improving psychology students' educational programs, particularly by eliminating gender stereotypes and creating an environment conducive to equal professional development, regardless of gender.

Key words: *gender factors, professional identity, gender stereotypes, specialization in psychology, professional values, gender identity, career orientation, psychology students, professional development.*

ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923:796

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/16>

Мосьян М.О.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ РІВНЯ ДОМАГАНЬ У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Стаття присвячена дослідженню психологічних особливостей формування рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту в контексті їх особистісного розвитку.

У статті виокремлено психологічні чинники, що впливають на розвиток рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту: самосприйняття, внутрішня мотивація, оцінка власних можливостей.

Розглянуто вплив рівня домагань на розвиток особистості, зокрема на формування професійної ідентичності майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. Надана характеристика рівнів домагань та їх співвідношення з іншими особистісними характеристиками.

У статті представлено програму формування і розвитку адекватного рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту, шляхом впливу на його психологічні чинники.

За основу при плануванні й розробці програми було взято наступне: значущим психологічним чинником, який впливає на розвиток рівня домагань майбутніх фахівців фізичної культури і спорту, є усвідомлення ними своїх слабких і сильних сторін, власних можливостей та можливостей інших, порівняння своїх досягнень з досягненнями інших студентів. Ставлення до себе, самосприйняття великою мірою визначають успішність майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. Без позитивного уявлення про себе, впевненості в своїх силах не можна досягти значних результатів у різних сферах життя і спорту.

У статті надано приклади вправ розвивальної програми.

Результати дослідження допоможуть викладачам, тренерам, психологам підтримувати розвиток високого рівня домагань у студентів, оскільки це сприяє не лише особистісному, а й професійному зростанню майбутніх фахівців у галузі фізичної культури і спорту.

Ключові слова: *рівень домагань, майбутні фахівці фізичної культури і спорту, самосприйняття, внутрішня мотивація, самооцінка, впевненість у собі, самоповага, пізнавальна мотивація, схильність до ризику, тривожність, самоповага.*

Постановка проблеми. У зв'язку з активними соціальними змінами в Україні все частіше піднімається питання особистісного розвитку молоді. Основним елементом досягнення цілей у такий складний для країни час є рівень розвитку домагань кожної особистості. Рівень домагань є не просто динамічним феноменом психічного людини, а являє собою генератор успіху та протидії життєвим проблемам особистості на шляху її існування у складному соціально-економічному світі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням рівня домагань присвячували свої роботи багато зарубіжних і українських вчених, зокрема: Д. Мак-Клелланд – розробив кон-

цепцію потреби досягнень, акцентуючи увагу на тому, як ця потреба впливає на поведінку людини. Г. Ліндзі – досліджував вплив соціальних і культурних факторів на рівень домагань. А. Адлер – звертав увагу на важливість почуття неповноцінності та прагнення до успіху. В. Франкл – розглядав прагнення до смислу життя як важливий фактор досягнень. Е. Декі та Р. Раян – розробили теорію самодетермінації, що пояснює мотивацію та потребу в досягненнях.

Л. Лебедева – досліджувала аспекти психології досягнень у контексті української освіти та культури. С. Кривцов – вивчав психологічні аспекти мотивації та досягнень у молодіжному серед-

овищі. І. Білодід – займалася темою домагань у контексті соціальної психології, зокрема в Україні. О. Костюк – досліджувала аспекти мотивації та домагань у молодіжному середовищі. С. Дьяченко – працювала над темами психології успіху і самооцінки.

Постановка завдання. Мета статті полягає у вивченні психологічних чинників, що впливають на розвиток рівня домагань та розробки програми з формування і розвитку рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту.

Виклад основного матеріалу. Рівень домагань є важливим психологічним конструктом, який відображає прагнення особистості до досягнення певних цілей та реалізації своїх потенційних можливостей. У контексті підготовки майбутніх фахівців фізичної культури і спорту, цей рівень має особливе значення, оскільки він безпосередньо впливає на мотивацію, професійний розвиток і досягнення в спортивній діяльності.

Рівень домагань – поняття динамічне, що змінюється у часі і в уявленнях особистості та залежить від досвіду попередніх досягнень.

Рівень домагань визначають як: рівень складності, досягнення якого є метою майбутніх дій; вибір суб'єктом цілі наступної дії, яка формується у результаті переживання успіху або невдачі ряду попередніх дій; бажаний рівень самооцінки особистості [5].

Отже, рівень домагань можна визначити як індивідуальну характеристику, що відображає прагнення особистості досягати вищих результатів у різних сферах діяльності, включаючи спорт і фізичну культуру. Цей термін охоплює не лише особисті цілі, але й соціальні стандарти, які людина ставить перед собою.

В основі рівня домагань лежать такі психологічні аспекти, як самосприйняття, внутрішня мотивація, а також оцінка власних можливостей.

Самосприйняття (К. Хоппе та ін.) – це уявлення особистості про саму себе. Це може включати уявлення про свої здібності, потенціал, досягнення, сильні та слабкі сторони. Високе самосприйняття, яке базується на реалістичних оцінках своїх можливостей, сприяє формуванню амбітних цілей і підвищує рівень домагань. Особистості з позитивним самосприйняттям частіше вважають себе здатними досягати успіху, що підштовхує їх до активних дій. На противагу, негативне самосприйняття може призвести до зниження мотивації і уникнення викликів, оскільки особистість сумнівається у своїх можливостях.

У контексті фізичної культури і спорту, майбутні фахівці, які мають позитивне самосприйняття, відчувають упевненість у своїх навичках, що спонукає їх ставити амбітні цілі. Наприклад, студент, який бачить себе як здібного тренера або атлета, скоріше за все, буде шукати можливості для розвитку, беручи участь у змаганнях або тренінгах. Негативне самосприйняття, навпаки, може призводити до зниження мотивації, побоювань і відмови від участі в активностях, які сприймаються як складні [2].

Внутрішня мотивація (Дж. Аткинсон, А. Карстен, Х. Хекхаузен та ін.) – це спонукання до дій, яке виникає з внутрішніх потреб та інтересів. Вона відрізняється від зовнішньої мотивації, яка залежить від зовнішніх винагород або визнання. Особистості з високим рівнем внутрішньої мотивації прагнуть досягати успіху не лише для отримання винагород, а й через бажання розвиватися, вчитися новому і досягати особистих цілей. Така мотивація стимулює до наполегливої праці та самовдосконалення, що безпосередньо впливає на рівень домагань.

Для майбутніх фахівців фізичної культури і спорту внутрішня мотивація може проявитися у прагненні до самовдосконалення, отримання нових знань, розвиток власних здібностей. Наприклад, студент, який захоплюється спортом, може без примусу відвідувати додаткові заняття, читати літературу про спортивну психологію чи анатомію. Це прагнення не лише підвищує його кваліфікацію, але й формує більш високий рівень домагань, оскільки така особистість не задовольняється лише базовими знаннями [6].

Оцінка власних можливостей (У. Джемс, І.С. Кон, М. Й. Боришевський О. В. Зінько О. І. Савонько та ін.) – це здатність адекватно визначати свої сили та ресурси для досягнення цілей. Це сприйняття може бути як реалістичним, так і перебільшеним. Люди, які адекватно оцінюють свої можливості, мають більше шансів ставити перед собою досяжні, але в той же час амбітні цілі. Нереалістичні очікування можуть призвести до розчарування і зниження мотивації, тоді як реалістичні оцінки допомагають розробити стратегії досягнення успіху.

Майбутні фахівці фізичної культури і спорту, які правильно оцінюють свої можливості, здатні ставити реалістичні, але в той же час амбітні цілі. Наприклад, студент, який усвідомлює свої фізичні можливості і готовий до інтенсивних тренувань, з більшою ймовірністю досягне успіху в зма-

ганнях. У випадку, коли оцінка є нереалістичною – або завищеною, або заниженою – це може призвести до розчарування, зниження мотивації і навіть відмови від професійного розвитку [7].

Також, важливим аспектом формування рівня домагань особистості є її *соціальне оточення* (В. А. Крутецький В. В. Столін Б. Меєр Г. Крайг та ін.)

Позитивні приклади з життя тренерів, колег та спортивних кумирів можуть надихати молодих спеціалістів на досягнення високих результатів. Соціальна підтримка та визнання з боку оточення можуть підвищувати мотивацію та рівень домагань [4].

Рівень домагань має значний вплив на *розвиток особистості*, зокрема на формування професійної ідентичності майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. Високий рівень домагань може призводити до таких позитивних результатів:

У професійному розвитку: особистості з високими домаганнями зазвичай активно шукають нові можливості для навчання та самовдосконалення. Вони можуть прагнути отримати додаткові кваліфікації, брати участь у конференціях та семінарах, що підвищує їхню професійну цінність.

У соціальній адаптації: високий рівень домагань часто пов'язаний із здатністю до соціальної адаптації. Такі особистості можуть легше встановлювати контакти, працювати в команді та досягати спільних цілей.

У емоційній стійкості: вміння ставити перед собою цілі і досягати їх сприяє розвитку емоційної стійкості. Це дозволяє особистості краще справлятися з стресами та невдачами, що є особливо важливим у спортивній діяльності [1].

Серед *психологічних чинників*, що впливають на формування рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту слід виокремити наступні:

Самооцінка – це важливий фактор, що визначає, як людина сприймає свої здібності та можливості. Висока самооцінка сприяє формуванню позитивного образу себе, що веде до більшого прагнення досягати амбіційних цілей. Вона допомагає молодим спеціалістам бути впевненими у своїх силах та не боятися ставити перед собою складні завдання.

Впевненість у собі є ключовим компонентом, що впливає на рівень домагань. Особистості, які вірять у свої здібності, зазвичай більш активно прагнуть досягти успіху. Впевненість дозволяє їм долати труднощі, не зважати на невдачі та залишатися мотивованими у важкі часи.

Мотивація – це рушійна сила, що спонукає особу до дій. Мотивація досягнення успіху включає прагнення не лише до результату, але й до процесу розвитку. Майбутні фахівці, які мають високий рівень цієї мотивації, зазвичай ставлять перед собою амбітні цілі та активно шукають можливості для самовдосконалення.

Здатність до ризику визначає, наскільки особистість готова виходити із зони комфорту та приймати виклики. Фахівці з високим рівнем готовності до ризику частіше намагаються нові підходи в роботі, експериментують із методами тренування, що може призводити до більш значущих досягнень. Водночас, важливо мати баланс між ризиком і обережністю, щоб уникати небезпечних ситуацій.

Пізнавальний мотив визначає бажання особистості отримувати нові знання та навички. Майбутні фахівці, які прагнуть до пізнання нових методик тренування, спортивних технологій або психологічних аспектів, значно підвищують свій рівень домагань. Цей мотив стимулює їх до активної участі в навчанні, самоосвіті та професійному розвитку.

Особистісна тривожність може мати як позитивний, так і негативний вплив на рівень домагань. Висока тривожність може призводити до страху невдачі, що заважає особистості ставити перед собою складні цілі. Водночас, помірний рівень тривожності може слугувати стимулом для підвищення рівня домагань, оскільки змушує індивіда працювати більше та зосереджуватися на своїх завданнях.

Самоповага, або повага до себе, визначає, як особистість оцінює свої досягнення та цінність. Висока самоповага сприяє формуванню позитивного образу Я, що підвищує рівень домагань. Особистості, які поважають себе, більше впевнені у своїх рішеннях і діях, що веде до досягнення вищих результатів [1; 3].

За К. Левіним, С. В. Чопиком рівень домагань розглядається як адекватний – неадекватний (завищений та занижений) (табл. 1).

Враховуючи мету нашого дослідження було розроблено програму формування і розвитку рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту.

Метою програми є – формування і розвиток адекватного рівня домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту шляхом впливу на його психологічні чинники.

При розробці програми ми виходили з того, що розвиток адекватної самооцінки, підвищення впевненості у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту у власних силах, орієнтація їх

Характеристика рівнів домагань та їх співвідношення з іншими особистісними характеристиками

Рівні домагань	Адекватний	Неадекватний	
		Завищений	Занижений
Особливості спрямованості особистості	Добре знають себе, рефлексивні, мають схильність аналізувати свої сильні та слабкі сторони. Розрізняють пріоритети. Самооцінка та мотивація досягнення успіху адекватна.	Не можуть зіставити свої реальні можливості з домаганнями. Пояснюють невдачі зовнішніми обставинами.	Не вірять в свої сили, не вміють планувати діяльність. Відповідають невпевнено, бояться критики та осуду.
Особливості взаємин з однолітками	Легко адаптуються до нового колективу. Комунікабельні, проявляють повагу до однолітків.	Прагнуть бути в центрі уваги, бути лідером, хоча цей статус з реальною роллю в колективі часто не співпадає.	Займають пасивну позицію у колективі.
Особливості вибору завдань	Обирають завдання яке відповідає їх можливостям, іноді обирають завдання складніші, але беруть до уваги ризику.	Обирає надто складні завдання переоцінюючи свої здібності та навички.	Завдання які вони ставлять перед собою є надто легкими, проте це їх влаштовує.
Ставлення до невдач	У випадку невдачі здатні проаналізувати отримані результати і зробити висновки виходячи з розуміння своїх можливостей. Адекватно сприймають невдачі.	Не рефлексивні, після невдачі ставлять нескладні завдання.	Дуже болісно переживають невдачі.
Особливості мотивації	Після досягнення успіху підвищують свої цілі.	Намагаються самоствердитись, проявляють недисциплінованість	Мотиви уникнення невдач домінують над мотивами досягнення успіху.

на досягнення успіху, налагодження стосунків у підсистемах «викладач, тренер – студент», «одногрупники, команда – студент» та підвищення самооцінки сприятимуть розвитку адекватного рівня їх домагань.

При плануванні й розробці програми ми враховували те, що значущим психологічним чинником, який впливає на розвиток рівня домагань майбутніх фахівців фізичної культури і спорту, є усвідомлення ними своїх слабких і сильних сторін, власних можливостей та можливостей інших, порівняння своїх досягнень з досягненнями інших студентів. Ставлення до себе, самосприйняття великою мірою визначають успішність майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. Без позитивного уявлення про себе, впевненості в своїх силах не можна досягти значних результатів у різних сферах життя і спорту.

Для реалізації мети програми використовувались рольові ігри, психогімнастика, вербальні та невербальні ігрові вправи, міні-лекції, бесіди, робота з малюнками, вправи на релаксацію медитативного характеру тощо. Основним методичним інструментом були вправи, що включали самостійний аналіз, самопізнання, виявлення власних сильних і слабких сторін, розвиток впевненості,

підвищення самооцінки та рівня амбіцій, а також подолання негативних аспектів у розвитку особистості.

Основні завдання програми:

- розкрити чинники негативного впливу на розвиток рівня домагань учасників тренінгу та можливі особисті дії студентів щодо їх усунення і, водночас, актуалізувати чинники, що сприяють розвитку адекватного рівня домагань у спортивній та учбовій діяльності;

- надання допомоги студентам у пізнанні себе;
- створення умов для формування їх позитивного ставлення до себе та одногрупників;

- відпрацювання навичок позитивної взаємодії студентів у спортивному колективі;

- розвиток їх упевненості та адекватної самооцінки;

- усвідомлення студентами важливості власних дій для досягнення бажаного результату;

- вироблення навичок постановки адекватних високих цілей, уміння організувати власну діяльність для реалізації задуманого.

Реалізація програми передбачала 3 етапи: *орієнтовний, розвивальний і закріплюючий*. Основні завдання орієнтовного етапу передбачали формування груп, налагодження сприятливого психоло-

гічного клімату для роботи. Нарозвивальному етапі вирішувалися основні завдання тренінгу. Мета закріплюючого етапу полягала у рефлексії змін, що відбулися в учасників за час тренінгу (табл. 2).

Приклади занять розвивальної програми

Заняття 1. «Правила групи». *Мета:* ознайомити учасників з правилами роботи в групі, налаштувати їх на активну роботу й контакт один з одним, сприяти усвідомленню ними унікальності й цінності власного імені.

Заняття 2. «Хто я?». *Мета:* допомогти учасникам групи усвідомити свої сильні і слабкі сторони, розвивати позитивне ставлення до себе та оточуючих, навчити розрізняти емоції та передавати емоційний стан.

Заняття 3. «Як я себе оцінюю?». *Мета:* допомогти учасникам групи підвищити самооцінку і сформуванати позитивний я-образ; навчити хвалити і підбадьорювати себе, підвищувати самоповагу.

Заняття 4. «Чого я досягнув?». *Мета:* вчити студентів визначати свої успіхи та адекватно реагувати на невдачі, розвивати відчуття власної самоцінності, підвищувати самооцінку та віру у власні сили; сприяти розвитку мотивації досягнення успіхів.

Заняття 5. «Моя сім'я і я». *Мета:* сприяти розвитку позитивного ставлення до своєї сім'ї,

допомогти студентам усвідомити вимоги батьків, навчити їх способам вирішення конфліктних ситуацій з батьками та іншими членами родини, покращити взаємовідносини батьків і дітей.

Заняття 6. «Відмінний співрозмовник». *Мета:* розвивати навички вербального і невербального спілкування, сприяти згуртуванню колективу, розвивати позитивне ставлення до однокурсників, здійснювати корекцію самооцінки.

Заняття 7. «Хто я в університеті». *Мета:* допомогти учасникам групи усвідомити роль ВНЗ у їх особистісному та професійному становленні, розвивати позитивне ставлення до викладачів та однокурсників, навчити студентів способам вирішення конфліктних ситуацій з викладачами, тренерами та однокурсниками, розвивати позитивне ставлення до учбової та спортивної діяльності.

Заняття 8. «Моя тривожна тривожність». *Мета:* здійснити корекцію особистісної тривожності учасників групи, розвивати уміння долати невпевненість та тривогу, оволодіння прийомами релаксації.

Заняття 9. «Нестрашно робити помилки». *Мета:* сприяти зниженню тривожності студентів у комунікативній діяльності з однокурсниками і викладачами і тренерами, розвивати впевненість та позитивне ставлення до спортивної та учбової діяльності.

Таблиця 2

Структура, зміст та завдання розвивальної програми

Етапи тренінгу та кількість занять	Мета	Завдання етапу тренінгу
Орієнтовний 2 заняття	<ul style="list-style-type: none"> орієнтація студентів у специфіці роботи на заняттях; створення атмосфери взаємоповаги, позитивної мотивації й зацікавленості у заняттях; розвиток вербальної та невербальної поведінки, здатності передавати емоційний стан. 	<ul style="list-style-type: none"> встановлення контакту і робочих стосунків з учасниками групи; ознайомлення з основними правилами роботи в групі; емоційне згуртування учасників групи.
Розвивальний 12 занять	<ul style="list-style-type: none"> орієнтація студентів у специфіці роботи на заняттях; створення атмосфери взаємоповаги, позитивної мотивації й зацікавленості у заняттях; розвиток вербальної та невербальної поведінки, здатності передавати емоційний стан. 	<ul style="list-style-type: none"> розвиток усвідомлення студентами рис своєї особистості; зменшення негативного впливу психологічних чинників розвитку рівня домагань; стимулювання змін ставлення студентів до себе, до інших; формування установок на висунання адекватних високих цілей в відповідно до можливостей і досягнень.
Закріплюючий 2 заняття	<ul style="list-style-type: none"> рефлексія змін, що відбулися в учасників за час програми. 	<ul style="list-style-type: none"> переосмислення уявлень про себе на основі аналізу, що відбувається в групі, і рефлексії; формування установки на позитивне майбутнє.

Заняття 10. «Навіщо мені впевненість?».

Мета: дати уявлення про поняття впевненості у собі.

Заняття 11. «Я впевнений у собі».

Мета: допомогти учасникам групи усвідомити власні можливості, виробити навички впевненої поведінки, розвивати позитивне ставлення до себе.

Заняття 12. «Хочу і можу».

Мета: навчити учасників групи визначати свої бажання і оцінювати можливості, необхідні для їх здійснення, допомогти усвідомити необхідність проявляти рішучість та впевненість для досягнення поставленої мети, сприяти самоаналізу минулих досягнень та з'ясуванню причин, що привели до певного результату.

Заняття 13. «Я – творець свого життя».

Мета: закріпити позитивне ставлення до себе, розвивати впевненість, аналіз свого минулого, теперішнього і планування майбутнього.

Заняття 14. «Підсумки».

Мета: підвести підсумки тренінгових занять, формування установки на позитивне майбутнє.

Заняття проводилися за чіткою схемою і включали вступну частину, у якій учасників групи ознайолювали з основними завданнями заняття і здійснювалося їхнє мотивування, основну частину, спрямовану на вирішення основних завдань, та підсумки заняття, де здійснювалося закріплення засвоєного.

Використання методів та прийомів на кожному етапі проведення програми мало свою специфіку. Так, на орієнтовному етапі застосовувались психологічні вправи, спрямовані на зняття напруги і згуртування групи, а також вправи на створення позитивної атмосфери і розвиток самосвідомості.

На розвивальному етапі, окрім використання зазначених вище вправ, здійснювалась апробація методів і прийомів розвитку адекватного рівня домагань, актуалізація особистісних характеристик, які можуть забезпечити позитивне ставлення студента до себе, до інших.

Основні завдання реалізовувались, здійснюючи вплив на самооцінку учасників групи: визначення підлітками своїх реальних сильних та слабких сторін, акцентування їх уваги на позитивних сторонах своєї особистості, усвідомлення індивідуальних властивостей, як їх бачать інші учасники групи, узгодження наявного образу Я та нових, виявлених у групі, його аспектів, розвиток позитивної Я концепції, сприяння коректному взаємооцінюванню студентів та покращенню їх взаємовідносин, заохочення учасників групи до самоаналізу поведінки та досягнень.

Висновки. Отже, рівень домагань є ключовим аспектом у формуванні особистості майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. Він впливає на їхню мотивацію, самооцінку, професійний розвиток та соціальні навички.

Рівень домагань у майбутніх фахівців фізичної культури і спорту формується під впливом ряду психологічних чинників. Самооцінка, впевненість у собі, мотивація досягнення успіху, здатність до ризику, пізнавальний мотив, рівень особистісної тривожності та самоповага – всі ці аспекти взаємопов'язані і визначають, наскільки активно особистість буде прагнути досягати своїх цілей. Розуміння та розвиток цих аспектів є ключовим для ефективного формування професійної ідентичності майбутніх фахівців у сфері фізичної культури і спорту.

Важливо, щоб навчальні програми та середовище підтримували розвиток високого рівня домагань, оскільки це сприяє не лише особистісному, а й професійному зростанню майбутніх фахівців у галузі фізичної культури і спорту.

Перспективою подальшого дослідження вбачаємо вивчення взаємозв'язку між формуванням рівня домагань і якістю навчального процесу. Важливо визначити, які навчальні програми, курси та позакласні заходи найбільше сприяють розвитку амбіцій у студентів у сфері фізичної культури і спорту.

Список літератури:

1. Ахатов А.М., Роботін І.В. Психологічна підготовка спортсменів. Навчально-методичний посібник. ФОРТ, 2008. 19–88.
2. Кириленко Т.С., Федорець А.В. Особливості самоставлення спортсменів з різним рівнем спортивної майстерності. *Актуальні проблеми психології*. Т.7. Вип 29. 2012. С. 215–223. http://ecopsy.com.ua/data/zbirki/2012_29/sb29_21.pdf
3. Клименко В.В. Психологія спорту: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: МАУП, 2006. 432 с.
4. Олійник Н.А., Войтенко С.М. Психологічні особливості спортивної діяльності: Монографія. Вінниця: ВНАУ, 2020. 240 с. <http://repository.vsau.org/getfile.php/25451.pdf>
5. Психологія особистості: словник-довідник / За ред. П.П. Горностая, Т.М. Титаренко. Київ: Рута, 2001. 320 с.

6. Спринь І.Г. Зв'язок мотивації потреби у досягненнях з успішністю у спорті й навчанні. *Таврійський вісник освіти*. № 1 (53). 2016. С. 273–277.

7. Федорець А.В. Особливості самооцінки особистості спортсмена. *Актуальні проблеми психології*. Т. 7. Вип. 28. 2012. С. 229–237. http://ecopsy.com.ua/data/zbirki/2012_28/sb28_26.pdf

Mospan M.O. PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF FORMATION OF THE LEVELS OF EXPECTATIONS OF FUTURE PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS SPECIALISTS

The article is devoted to the study of the psychological features of the formation of the level of harassment in future physical culture and sports specialists in the context of their personal development.

The article highlights the psychological factors affecting the development of the level of harassment among future physical culture and sports specialists: self-perception, internal motivation, assessment of one's own capabilities.

The influence of the level of harassment on personality development, in particular on the formation of the professional identity of future physical culture and sports specialists, is considered. A description of the levels of harassment and their relationship with other personal characteristics is provided.

The article presents a program for the formation and development of an adequate level of harassment in future physical culture and sports specialists by influencing its psychological factors.

The following was taken as a basis for the planning and development of the program: an important psychological factor that affects the formation of the level of demands of future physical culture and sports specialists is their awareness of their weaknesses and strengths, their own capabilities and the abilities of others, as well as the comparison of their achievements with the achievements other students. Self-attitude and self-perception largely determine the success of future specialists in physical education and sports. Without positive self-esteem, confidence in one's abilities, it is impossible to achieve significant results in various spheres of life and sports.

The article provides examples of exercises of the development program.

The results of the study will help teachers, coaches, and psychologists to support the development of a high level of harassment among students, as it contributes not only to the personal, but also to the professional growth of future specialists in the field of physical education and sports.

Key words: *level of harassment, future specialists in physical education and sports, self-perception, internal motivation, self-esteem, self-confidence, self-respect, cognitive motivation, propensity to take risks, anxiety, self-respect.*

УДК 796:919.724

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/17>**Терещенко Л.А.**Інститут психології імені Г.С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України**Мойзріст О.М.**Інститут психології імені Г.С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІВЧАТ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

У статті наголошується, що все більше людей страждають від розладів харчової поведінки – надмірної маси тіла та переїдання, а з іншого боку, дедалі більше обмежень у харчуванні, часом зовсім не пов'язаних з реальною вагою та формою тіла. Особливо гостро ця проблема стоїть у дітей підліткового віку. Саме тому, шкільному психологу необхідно розбиратися в цій проблемі, тому що лікарі, психотерапевти, як правило, починають працювати з дитиною, що має вже розгорнуту картину захворювання, а шкільний психолог (або педагог) може бути першим, хто побачить ще тільки небезпеку розвитку порушення харчової поведінки.

Мета – на теоретичному рівні зробити аналіз наукових джерел стосовно проблематики розладів харчової поведінки та її чинників; на експериментальному рівні діагностувати типи харчової поведінки у дівчат підліткового віку, дослідити взаємозв'язок між психологічними особливостями підлітків і розладами їхньої харчової поведінки.

Методи. Для реалізації мети ми використали аналіз, узагальнення, систематизацію наукових джерел, а також збір даних за допомогою бесіди і опитування: голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ); методика суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела, М. Фергюсона; Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSE); Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тессье-Філіона (Lemyr-Tessier-Fillion). В експерименті взяли участь 128 дівчат підліткового віку (15–17 років).

Результати. За результатами експериментального дослідження встановлено, що у дівчат підліткового віку наявні усі типи харчової поведінки (емоціогенний, обмежувальний, екстернальний). З'ясовано, що розлади харчової поведінки підлітків впливає на рівень психологічного стресу, самоставлення, відчуття самотності.

Висновки. Проаналізовано типи розладів харчової поведінки у дівчат підліткового віку. Встановлено взаємозв'язок між розладами харчової поведінки у дівчат підліткового віку і їхніми психологічними особливостями.

Ключові слова: підлітки, розлади харчової поведінки, нервова анорексія, нервова булімія, ожиріння, компульсивне переїдання (binge-eating disorder).

Постановка проблеми. Враховуючи реалії сьогодення, пов'язані з поширенням проблеми розладів харчової поведінки (РХП), особливої уваги з боку медиків, психологів та батьків вимагають саме діти підліткового віку, тому що саме в цьому віці анорексія, булімія, компульсивне переїдання найчастіше починаються, а психогенне ожиріння, навіть якщо воно виникло набагато раніше, набуває особливо драматичних рис.

Шкільному психологу необхідно розбиратися в цій проблемі, тому що лікарі та психотерапевти, як правило, починають працювати з дитиною, що має вже розгорнуту картину захворювання, а шкільний психолог (або педагог) може бути першим, хто побачить ще тільки небезпеку розвитку

РХП. Крім того, часто батьки, будучи співзалежними, не хочуть визнавати проблему або «виносити сміття з хати» і відмовляються звертатися до психотерапевта, але згодні звернутися до шкільного психолога.

Таким чином, актуальність психологічного вивчення РХП обумовлена потребою практики. Рішення практичних завдань потребує всебічного аналізу та осмислення механізмів виникнення та розвитку таких розладів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Під харчовою поведінкою розуміється ціннісне відношення до їжі і її прийому, стереотипи харчування в буденних умовах і в умовах стресу, поведінка, орієнтована на образ власного тіла, і діяльність

по формуванню цього образу. Харчова поведінка є предметом комплексного дослідження, а РХП розглядається як серйозна проблема багатofакторної етіології, загрозна здоро́в'ю індивіда [1; 2].

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять:

а) роботи, присвячені дослідженням РХП (Абсальмова Л.М., Антонова З.О., Бурлачук Л.Ф., Вознесенська Т.Г., Гриньова М.В., Дудар Л.В., Кириленко М.І., Литвин-Кіндратюк С.Д., Смашна О.Є., Скугаревский О.А. та ін.);

б) роботи присвячені вивченням психологічних особливостей розладів даної сфери (Ковальчук З.Я., Менделевич В.Д., Нижник А.Є., Смірнова Я.К., Фатєєва М.С., Шебанова В.І. та ін.).

Постановка завдання. Метою статті є: на теоретичному рівні зробити аналіз наукових джерел стосовно проблематики РХП та її чинників; на експериментальному рівні діагностувати типи харчової поведінки у дівчат підліткового віку, дослідити взаємозв'язок між психологічними особливостями підлітків і порушеннями їхньої харчової поведінки.

Виклад основного матеріалу. Розглянемо основні форми розладів харчової поведінки.

Нервова анорексія (НА) визначається як свідоме обмеження в їжі у зв'язку з переконаністю у наявності уявної або різко переоцінюваної повноти та виражається у свідомому, надзвичайно стійкому і цілеспрямованому бажанні схуднути, що може досягати вираженої кахексії з можливим летальним кінцем.

НА – розлад, при якому основними особливостями є стійка активна відмова від їжі і помітна втрата маси тіла. У МКБ-10 (Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду) діагностика НА (F50.0) ґрунтується на наступних ознаках: 1) індекс маси тіла складає 17,5 або нижче; 2) втрата ваги досягається за рахунок уникнення їжі, яка «повнить» і одного або більше прийомів з числа наступних: викликання блювоти; прийом послаблюючих, діуретиків; надмірні гімнастичні вправи; 3) спотворення образу тіла приймає специфічну психопатологічну форму, при якій жах перед ожирінням зберігається як нав'язлива або надцінна ідея; 4) ендокринний розлад, що включає вісь гіпоталамус – гіпофіз – статеві залози, і що виявляється у жінок аменореєю, а у чоловіків втратою статевого потягу і потенції; 5) при початку в препубертатному віці прояви пубертатного періоду затримуються або навіть не спостерігаються.

Поширеність даної патології в загальній популяції складає від 0,2–1,3% (Kuboki T., Lubin F.,

Nilsen S.). При цьому слід зазначити різке збільшення частоти НА за останні 20–30 років.

Початок розладу зв'язують, головним чином, з підлітковим віком (12–15 років). Пік захворюваності припадає на 15–16 років. Meyer J. пояснює цей факт тим, що пусковим механізмом захворювання є настання статевого метаморфозу, що призводить до розладу уявлень про схему тіла.

Нервова булімія (НБ) – це РХП, що характеризується повторюваними епізодами надмірного голоду і об'їдання, після яких людина намагається «очистити» організм тим чи іншим способом (наприклад, за допомогою блювоти, проносних, сечогінних засобів, фізичних вправ). Як правило, НБ зустрічається у молодих дівчат і жінок, стурбованих власною вагою. Булімія зустрічається частіше, ніж анорексія. Але її набагато важче розпізнати. Якщо дівчата, що страждають на НА нерідко худнуть до такої міри, що не можуть приховати своє захворювання від оточуючих, то у більшості страждаючих булімією нормальні об'єми тіла і нормальна вага. Тому вони можуть тримати свою хворобу в таємниці багато років.

Поширеність НБ серед учнів складає 4–9% (більш точні дані відсутні), початок у віковому проміжку 12–35 років, пік частоти виникнення припадає на 18 років, тобто дещо пізніше, ніж при НА. Перебіг захворювання безперервний, тривалість нерідко перевищує 30 років (Shalop P.).

Діагностичні критерії НБ по МКБ-10 (F-50.2) включають ознаки: 1) напади об'їдання, що повторюються (швидкого поглинання великої кількості їжі в дискретний період часу); 2) відчуття втрати контролю за поведінкою під час нападу; 3) для запобігання надбавці у вазі хворі постійно використовують самоіндуковані блювання, послаблюючі або сечогінні препарати, жорсткі дієтичні обмеження або голодування, фізичні навантаження; 4) середня кількість нападів об'їдання не менше двох на тиждень протягом 3-х місяців; 5) постійна надмірна стурбованість лініями фігури і вагою.

Специфічні для НБ етіологічні чинники не виявлені. У розвитку захворювання мають значення підвищене харчування в преморбідному періоді і мода на струнку фігуру. Відмічено достовірний взаємозв'язок із стресовими ситуаціями (сімейні і сексуальні конфлікти, входження в новий колектив), які можуть служити пусковим механізмом для виникнення розладу.

Згідно сучасної когнітивної моделі булімії, розробленої М. Купер та її колегами, епізоду об'їдання передують активація негативних переконань про себе, яку викликає стрес, що або від-

носитися до їди, фігури і ваги (наприклад, зауваження про кількість з'їденого), або не відноситься (суперечка, помилка в роботі і ін.). Негативні автоматичні думки, пов'язані із сприйняттям себе, з оцінкою себе іншими, постійно викликають тривогу, депресивність, відчуття провини. Люди з РХП навчилися справлятися з такими негативними емоціями через процес їди, а також за допомогою різних патернів поведінки, пов'язаних з їдою. Проте це не змінює суті негативних переконань, це лише спосіб тимчасово справлятися з ними. І в тому або іншому ступені у людини, що «заїдає стрес», виникають думки про наслідки об'їдання, з'являється відчуття провини, посилюються негативні переконання про себе. Людина опиняється в ситуації конфлікту, в якому їда пов'язана як з позитивними, так і негативними переконаннями. Ця ситуація руйнівна. Щоб впоратися з нею, людина удається до третього блоку переконань, так званих «дозволяючих переконань», які «дозволяють» пацієнтові їсти, асоціюють їду з чимось, що не підлягає контролю. Коли цей блок активується, людина їсть. Після їди у неї виникає відчуття провини, знову активуються негативні самовпевнення, емоції, знов допомогти може їда, і «коло об'їдання» замикається. Цей процес супроводжується специфічними патернами поведінки [1; 3].

Mitchell J. виділяє два варіанти перебігу нервової булімії: 1. з очисною поведінкою; 2. без очисної поведінки. Люди з першої групи для підтримки ваги, поряд з голодуванням, використовують самоіндуковані блювання і прийом фармакологічних препаратів, а хворі другої групи підтримують вагу тільки за рахунок жорстких дієтичних обмежень. У хворих НБ з очисною поведінкою спостерігаються важчі дисморфоманічні порушення.

Вивчаючи літературу, присвячену дослідженням проблеми порушень харчової поведінки, ми зіткнулися з тим, що описання психологічної складової НА і НБ не завжди складається в цілісну картину. Мало того, у різних авторів зустрічається описання не просто різних психологічних феноменів, але часом і прямо протилежних. Так, наприклад, якщо L. Michaux указує на «завжди наявний поганий апетит» як на нахил до анорексії, то G. Starshenbaum пише, що: «Назва «нервова анорексія» протирічить його суті: як правило, апетит зникає тільки на його пізній стадії, а типовою для хворих є якраз всепоглинаюча пристрасть до їди, яка указує на єдиний механізм анорексії і булімії, як двох форм харчової залежності». К. Меннінгер розглядає НА як хро-

нічну форму самогубства. Інші автори (E. Piazza, N. Piazza, N. Rollins,) говорять, що «саморуйнівна поведінка при нервовій анорексії рідко є суїцидальним наміром» [4]. Дуже часто зустрічаються як ствердження, що хворі НА в преморбідному періоді відрізняються високим інтелектом і різносторонніми інтересами, так і те, що «їх мислення нижче загальноосвітнього і вікового рівня».

Таких прикладів є ще багато. Це, поза сумнівом, говорить про недостатню розробленість даної проблеми, що не дивно, враховуючи відносно недавнє виникнення і зовсім вже недавній «вибух» цих порушень в популяції.

Ожиріння. Етіопатогенетична класифікація ожиріння підрозділяє дану нозологію на первинні і вторинні форми. Первинне ожиріння, на частку якого припадає 90–95% всіх випадків захворювання, у свою чергу підрозділяється на аліментарно-конституціональну і нейроендокринну (гіпоталамічну) форми [1]. Генеза аліментарно-конституціональної форми ожиріння, що розглядається в даній роботі, є багаточинною, головною причиною виникнення надлишкової ваги служить об'їдання, як одна з форм РХП [1; 3].

Патологічна обжерливість є вираженням підвищеного відчуття голоду і/або зменшенням відчуття насичення. Їжа для багатьох осіб, страждаючих ожирінням і розладами дозрівання в препубертатному і пубертатному віці, служить захистом від відчуття втрати, особливо при депресивних переживаннях або розладах. При цьому неможливість подолання втрати об'єкту замінюється пошуком його заміника, яким стає їжа, що задовольняє і заспокоює пацієнта. Він відчуває себе душевно урівноваженим, інколи навіть стає ейфорійним (Freyberger H.). Люди з ожирінням часто заперечують як факт підвищеного апетиту, так і об'єктивність своєї зайвої маси і диспластичності [5]. При цьому Carlos A.J., Coutincho W., Povoia L.C. відзначають, що такі пацієнти мають меншу психопатологічну симптоматику в порівнянні з НБ.

Компульсивне переїдання («Binge-Eating disorder»). Гіперфагічна реакція на стрес (ГФРС). У DSM 5 (F50.8) розлад переїдання (BED) отримав власну класифікацію. За оцінкою, компульсивне переїдання — це повторювані епізоди споживання більшої кількості їжі, ніж необхідно, у скорочений проміжок часу та супутня відсутність самоконтролю (Американська психіатрична асоціація, 2013). Початок розладу простежується в пізньому підлітковому або ранньому дорослому віці (Treasure, 2014); і є супутня психологічна патологія та проблеми з самооцінкою;

також потрібно відрізнити його від простого переїдання. Нарешті, епізоди переїдання можуть тривати кілька годин або можуть відбуватися кілька разів протягом дня. Для розладів цього типу характерне те, що підлітки страждають від «нападів обжерливості», що постійно повторюються, без наявності решти критеріїв НБ.

У МКБ-10 виділяють також пласт порушень харчової поведінки у вигляді об'їдання, пов'язаного з іншими психологічними розладами (F-50.4), що включає об'їдання, яке призводить до огрядності, як реакцію на дистрес. «Реактивна огрядність» може слідувати за втратою близьких і нещасними випадками у сфері значущих стосунків, особливо у схильних до надлишкової ваги осіб. ГФРС відрізняється від булімії тим, що хворі не викликають блювоту після їди. За Meyer J.E., об'їдання, що виникає в стресових умовах у цих пацієнтів, є формою психологічного захисту і, в той же час, основним механізмом збільшення маси тіла. ГФРС є примітивною, дезадаптивною і соціально незасуджуваною формою захисту від стресу. У анамнезі пацієнтів із ГФРС відмічається певна навченість гіперфагічному способу реагування на стресову ситуацію в дитячому віці.

У нашому *експериментальному дослідженні* взяли участь 128 дівчат підліткового віку (15–17 років).

З метою діагностики характеру харчової поведінки у дівчат підліткового віку нами було застосовано Голландський опитувальник харчової поведінки (Dutch Eating Behavior Questionnaire, скор. DEBQ).

Результати дослідження представлені у таблицях.

Таблиця 1

Розподіл респондентів за «Голландським опитувальником харчової поведінки (DEBQ)»

Тип харчової поведінки	Наявність розладу		Норма	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
	68	53	60	47
Обмежуваний	21	31		
Емоціогенний	29	43		
Екстернальний	18	26		

Як можна побачити з табл. 1, у 53% підлітків діагностовано наявність розладу харчової поведінки. Більшість дівчаток 43% мають емоціогенний тип харчової поведінки – вони вживають їжу під впливом емоцій, намагаючись таким чином

змінити свій психічний стан. У 31% респонденток виражений обмежувальний тип харчової поведінки, який проявляється в періодичному дотриманні дієт з метою запобігти набору ваги або схуднути. Також виражений екстернальний тип харчового розладу: 26% дівчат звертають увагу більше на зовнішні подразники, ніж на власні відчуття голоду та насичення.

Далі ми працювали лише з підлітками, які мали порушення харчової поведінки (68 респондентів). Для діагностики психологічних особливостей підлітків, що можуть обумовлювати порушення ХП ми використовували Шкалу самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSE).

Таблиця 2

Шкала самооцінки	Кількість	%
Високий рівень	15	22
Середній рівень	29	43
Низький рівень	24	35

Як видно з табл. 2, що у 22% дівчаток діагностовано високий рівень самооцінки, це означає, що вони впевнені в собі, їм притаманна активність та ініціативність, вони здатні адекватно сприймати критику та не занадто болісно реагувати на невдачі, цінують себе, можуть відстоювати власні інтереси та потреби.

У більшості (43%) дівчат виявлена середня самооцінка. Ці дані вказують на адекватну оцінку своїх сильних й слабких сторін, без надмірної критики чи перебільшення. Вони можуть почуватися впевнено серед знайомих людей, але відчувати невпевненість серед нової компанії, через проблеми з вагою і відходити на другий план.

35% дівчат має низьку самооцінку, вони відчують недостатню симпатію та цікавість до себе, нерозуміння себе та невіру у свої сили та здібності. Постійно порівнюють себе з іншими, часто вважають, що інші кращі або більш успішні, що може бути обумовлене зайвою вагою респонденток.

Отже, ми бачимо, що в більшості дівчат самоставлення знаходяться на середньому рівні, проте у частини респонденток діагностовано низькі показники, що потребує психологічної допомоги.

За методикою суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела, М. Фергюсона ми отримали наступні результати (табл. 3).

Результати дослідження вказують, що майже половина респонденток має середній рівень переживання самотності, тоді як 25% вказали на значну самотність. У 28% рівень самотності низький.

Таблиця 3
Результати дослідження за «Методикою
суб'єктивного відчуття самотності
Д. Рассела, М. Фергюсона»

Шкала відчуття самотності	Кількість	%
Високий рівень	17	25
Середній рівень	32	47
Низький рівень	19	28

Самотність – це досить важкий та неприємний емоційний стан, що може супроводжуватись переживанням власної ізольованості, непотрібності та розриву зі світом. Тому високий рівень самотності, який ми діагностували у 25% дівчат, свідчить про те, що вони переживають через недостатність друзів, підтримки з боку інших, відчувають дефіцит спілкування та почувають себе нещасними. У бесіді з цими дівчатами ми з'ясували, що причиною цього вони вважають «дефекти їх фігури».

В результаті діагностики рівня психологічного стресу за допомогою «Шкали психологічного стресу PSM-25» були отримані такі результати.

Таблиця 4
Розподіл респонденток за «Шкалою
психологічного стресу PSM-25»

Рівень психологічного стресу	Кількість	%
Високий рівень	18	26
Середній рівень	34	50
Низький рівень	16	24

Як бачимо з табл. 4, у 50% дівчат середній рівень психологічного стресу, у 26% – високий та у 24% – низький рівень, що говорить за наявність їх психологічної адаптованості до викликів оточення, вони не знаходяться у стані психічного напруження. Але 26% дівчат відчувають психічний дискомфорт та прояви дезадаптації, що вказує на необхідність зниження нервово-психічного напруження та зміни способу життя.

Висновки. Аналіз наукових робіт в цілому засвідчив важливість обраної теми дослідження, тому що з кожним роком в Україні повільно, але неухильно зростає кількість людей із різноманітними варіантами РХП. І якщо проблема ожиріння досліджена досить глибоко, то цього, на жаль, не можна

сказати про нервову анорексію і булімію, які хоч і менш поширені, але їх наслідки можуть бути набагато серйознішими. Зазначено, що масштаби і темпи поширення РХП загрожують фізичному й моральному здоров'ю підростаючого покоління та соціальній стабільності українського суспільства.

При аналізі літературних першоджерел звертає увагу насамперед те, що якщо медична складова всіх чотирьох розладів достатньо чітко визначена, то психологічна феноменологія не дає цілісної картини: відсутні спільні функціональні ланки, практично не виділені психологічні патологічні стигмати, які були б дефінітивними для діагностики різних форм РХП.

Визначено, що усі форми РХП завдають часом непоправної шкоди здоров'ю і навіть життю. Тому дуже важливо побачити проблему саме на рівні «проблеми», до того як почнеться її реалізація у хворобу.

Доповнено знання про РХП у дівчат підліткового віку. В ході експериментального дослідження проблеми було встановлено, що у дівчат-підлітків наявні усі типи харчової поведінки (емоціогенний, обмежувальний, екстернальний). Виявлено, що порушення харчової поведінки впливає на рівень психологічного стресу, самотності, відчуття самотності.

Також з'ясовано, що при порушенні харчової поведінки рідше фіксується гіпертимність, частіше спостерігається нейротизм, тривожність, лабільність, сензитивність, демонстративність поведінки, а невпевненість в собі переноситься на фізичний «Образ-Я», і виникає гостра необхідність компенсувати свою «уявну потворність». Можна припустити, що такі прояви самотності можуть стати спусковим гачком для розвитку РХП як неадаптивної пошукової поведінки і прагнення бути успішною людиною. Таким дівчатам часто здається, що усі звертають увагу на дефекти їх фігури, вони не приймають себе такими, як є, і тому роблять спроби що-небудь змінити, і у разі концентрації на фізичному «Образі-Я», ареною «випробувань» стають харчування і фігура.

Перспективи подальшого дослідження полягають в необхідності фундаментального емпіричного дослідження проблеми харчової поведінки в українському суспільстві.

Список літератури:

1. Абсалямова Л.М. Психологія харчової поведінки. Харків: «Смугаста типографія», 2017. 181 с.
2. Абсалямова Л.М. Розлади та порушення харчової поведінки особистості. *Зб. наук. праць «Проблеми сучасної психології»*. 2019. № 25. С. 28–35. URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2014-25.%p>

3. Мойзріст О.М. Види порушень харчової поведінки. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К.-Подільського національного ун-ту ім. І. Огієнка*. К.-Подільський, 2009. Вип. 6. Ч. 2. С. 56–70.
4. Рахубовська Х.Г. Особистісні властивості та розлади у осіб з розладами прийому їжі. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2012. Вип. 44. С. 184–191.
5. Baker J., Runfola C. Eating disorders in midlife women: a perimenopausal eating disorder? *Maturitas*. 2016. Vol. 85. P. 112–118.
6. The Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) URL: <https://www.corc.uk.net/outcome-experience-measures/eating-disorderexamination-questionnaire-edeq/>

Tereshchenko L.A., Moizrist O.M. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ADOLESCENT GIRLS WITH EATING DISORDERS.

The article emphasizes that an increasing number of people suffer from excess body weight and overeating, on the other hand, more and more dietary restrictions, sometimes completely unrelated to the real weight and shape of the body, are taking on the character of a pandemic. This problem is especially acute in teenage children. That is why a school psychologist needs to understand this problem, because psychotherapists, as a rule, start working with a child who already has a developed picture of the disease, and a school psychologist (or a teacher) may be the first to see the danger of the development of a disorder eating behavior.

The aim is to analyze scientific sources related to the problem of eating disorders and their factors at the theoretical level; at the experimental level, to diagnose the types of eating behavior in adolescent girls, to investigate the relationship between the psychological characteristics of adolescents and their eating behavior disorders.

Methods. To achieve the goal, we used the analysis, generalization, systematization of scientific sources, as well as data collection through interviews and surveys: the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ); Rosenberg Self-Esteem Scale, RSE; the method of subjective feeling of loneliness by D. Russell, M. Ferguson; Psychological stress scale PSM-25 Lemyr-Tessier-Fillion (Lemyr-Tessier-Fillion). 68 girls aged 15 to 17 took part in the experiment.

The results. According to the results of the experimental study, it was established that teenage girls have all types of eating behavior (emotionogenic, restrictive, external). It has been found that eating disorders in adolescents affect the level of psychological stress, self-esteem, and feelings of loneliness.

Conclusions. The types of eating disorders in adolescent girls were analyzed. The relationship between eating disorders in adolescent girls and their psychological characteristics has been established.

Key words: eating behavior disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa, obesity, binge-eating disorder (“overeating”).

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.913:613.81-053.67

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/18>**Корець А.М.**

Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ТРЕНІНГУ З ПОДОЛАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

У статті розглядається основні етапи розробки психокорекційної програми тренінгу з подолання алкогольної залежності в осіб юнацького віку. Він структурований на такі блоки як: установчий, завданням якого виступають створення групи як цілого, формування позитивного настрою на заняттях, визначення особливостей поведінки та спілкування групи. Інтегруючий блок охоплює інформування учасників про механізми впливу, алкоголю на психіку, визначення причини проявів, вироблення стратегії поведінки юнаків з алкогольною залежністю, розвиток стійкості до негативних соціальних впливів, формування мотивів і цінностей здорового способу життя. Запропоновані дискусії, ігри та вправи, які є найбільш типовими для тренінгів осіб юнацького віку. Розробку корекційної програми було зорієнтовано на вирішення завдань, які відображали найбільш дефіцитарні шляхи розвитку особистості юнаків з алкогольною залежністю, а саме: удосконалення когнітивних структур особистості шляхом розвитку навичок рефлексії, усвідомлення проблеми поведінки юнаків з алкогольною залежністю, як неконструктивної, небезпечної; гармонізація особистості, корекція несприятливих індивідуально-психологічних передумов адаптивної поведінки; оптимізація соціальних взаємин осіб з адаптивною поведінкою; формування адаптивних форм поведінки. Реалізація цих завдань була відображена у відповідних компонентах корекційної програми: інформаційно-когнітивному; операційному; індивідуально-особистісному; емоційно-енергетичному, кожен з яких був спрямований на формування критеріїв нормативної поведінки, охоплював формування здорових інтересів, установок і готовності до позитивного способу життя. Обґрунтовано, що застосування інтегративних моделей психотерапії у системі психокорекції алкогольної залежності передбачає гнучке застосування різних методів і підходів.

Ключові слова: психокорекція, адиктивна поведінка, алкогольна залежність, особи юнацького віку, програма тренінгу.

Постановка проблеми. Вивчення адиктивної поведінки як складного біопсихосоціального феномену засвідчило відсутність єдиної теорії, що пояснює її формування. Важливу роль у формуванні залежної поведінки відіграють психофізіологічні особливості людини, типологічні особливості нервової системи (слабкість, чутливість), тип характеру (нестійка, гіпертимна, епілептоїдна акцентуація в алкоголіків і наркоманів), низька стресостійкість, невротичний розвиток особистості, обсесивний (вибудовування захисту мислительних конструкцій) або компульсивний (звільнення від тривоги в дії, наприклад, переїдання, пияцтво) характер.

Встановлено, що найбільш вразливим періодом для виникнення адикцій є підлітковий та юнацький вік. Вікова потреба групування з однолітками

може виступати як провідний соціо-психологічний чинник розвитку адиктивної поведінки, яка виявляється в територіальних, делінквентних, наркоманічних і неформальних групах. Проблема вивчення адиктивної поведінки особистості має міждисциплінарний характер. У психологічній науці вона розглядається як форма девіантної поведінки, що обумовлена порушенням адаптації особистості до нових умов мікро- та макросередовища. Загрозливе становище із підлітковою алкозалежністю зумовило видати ще у 2004 році Міністерство освіти і науки України методичний лист до закладів освіти «Про попередження вживання учнями алкогольних напоїв» [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Для пояснення формування алкогольної залежності осіб юнацького віку опрацьовано теорію спів-

залежності як поведінки, метою якої є, з одного боку, намагання членів сім'ї пристосуватися до них, з іншого – запобігти своєю поведінкою продуктивному розвитку особистості кожного з них зокрема. Напрями корекційно-профілактичного впливу на особистість підлітків із схильністю до девіантної поведінки представлені в працях О. Гаврилова, М. Матвеевої, С. Максименка, В. Медведева, Л. Руденко, В. Синьова, М. Супруна, О. Хохліної та ін. Серед чинників такої поведінки вченими визначається зниження інтелектуальної та регулятивної функцій психіки, що призводить до порушення критичності мислення, неадекватної оцінки власних вчинків та їх наслідків, зменшення опору впливам несприятливих ситуацій та послаблення самоконтролю. Психологічні механізми виникнення узалежнених форм поведінки в юнацькому віці досліджені Сідун О.Ю. [2], а психологічні чинники формування алкогольної адиктивної поведінки у підлітків та юнацтва обгрунтувала Бурмака Н.П. [3].

Мотиваційна сфера особистості є складною багаторівневою ієрархічною системою, а отже, виконує важливу функцію регуляторів соціальної поведінки індивідів. Класична для вітчизняної медичної психології модель формування алкогольної адикції припускає функціонування механізму

«зсуву мотиву на ціль», що призводить до формування ілюзорно-компенсаторної діяльності [4].

Постановка завдання. Мета статті є обгрунтування психокорекційної програми тренінгу для подолання алкогольної залежності осіб юнацького віку.

Виклад основного матеріалу. У системі психокорекційної роботи серед осіб юнацького віку, що повинна включати психодіагностичні, просвітницькі, психопрофілактичні, консультативні заходи, важлива роль належить проведенню тренінгу інтегративного типу з використанням різноманітних психологічних технік.

Крім основного, на початку та по завершенню занять слід передбачати установчий та інтегруючий блоки. Завданням установчого блоку виступають: створення групи як цілого, формування позитивного настрою на заняття, визначення особливостей поведінки та спілкування в групі. На завершальному етапі (інтегруючий блок) доцільно проводити роботу з узагальнення досвіду занять. Послідовність проведення блоків була обумовлена тим, що досвід від попередніх занять складає підґрунтя для проведення наступних. На рис. 1 представлено схематичне зображення програми тренінгу з подолання алкогольної залежності осіб юнацького віку (рис. 1).

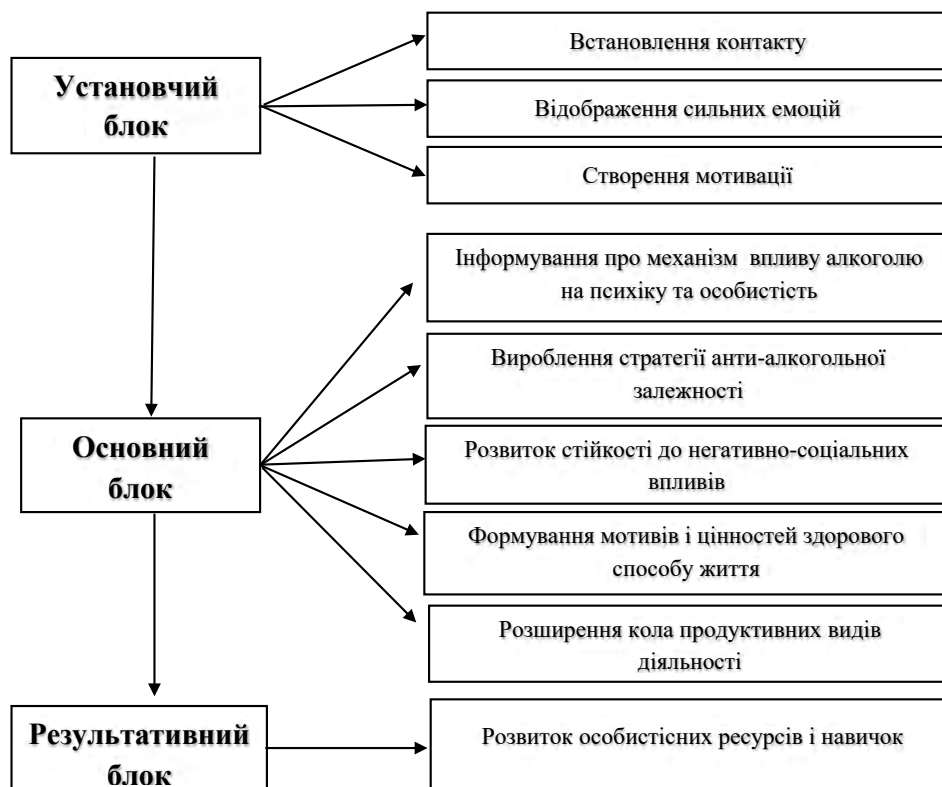


Рис. 1. Схематичне зображення програми тренінгу з подолання алкогольної залежності осіб юнацького віку

Першим блоком якого є створення групи як цілого, формування позитивного настрою на заняття, визначення особливостей поведінки та спілкування в групі. На цьому етапі застосовується методи арт-терапії для встановлення контакту, відображення сильних емоцій, створення мотивації для продуктивної діяльності.

Завданням другого блоку є інформування учасників про механізми впливу алкоголю на психіку та особистість, визначення причин, проявів та наслідків залежності; вироблення стратегії поведінки юнаків з алкогольною залежністю; розвиток стійкості до негативних соціальних впливів; формування мотивів і цінностей, пов'язаних зі здоровим способом життя; розширення кола продуктивних видів діяльності; розвиток особистісних ресурсів і навичок цілепокладання.

На інформаційному етапі «Що таке адикція?» передбачено час проведення: 60 хвилин. Цей етап можна побудувати за принципом лекції, або в інтерактивній формі групової дискусії, метою якого є вивчення проблеми залежності, її впливу на всі сторони життя людини. Впродовж цього етапу обговорюються відповіді на наступні питання:

- Що таке залежність (адикція)?
- Які зустрічаються види залежностей?
- Як формується залежність?
- В чому полягає негативний вплив залежності на особистість?

Учасники групи зокрема обговорюють вплив залежності від алкоголю на фізичне та психічне здоров'я людини. Після проведення групової дискусії психолог підводить підсумки, надає додаткову інформацію про вплив алкоголю на всі аспекти життя людини.

Далі передбачена дискусія «Мій друг алкозалежний», на яку відводиться 25 хвилин.

Завданням дискусії є вироблення кілька різних стратегій поведінки, які дозволяють допомогти близькій людині з алкозалежністю. Ведучий пропонує групі обговорити питання: «Як слід будувати відносини з тими, хто має алкозалежність?» Ця вправа дає змогу учасникам подивитися на себе поглядом стороннього спостерігача, що сприяє усвідомленню проблеми алкозалежності. Учасники висловлюють свої ідеї та думки з заданої теми, які обговорюються та доповнюються. Ведучий спрямовує хід обговорення, виявляє нелогічні моменти, уточнює правильність розуміння групою окремих висловлювань.

Розглянемо приклади рухових вправ:

Гра-розминка «Австралійський дощ» тривалістю 5 хвилин, мета якої полягає в забезпеченні психологічного розвантаження учасників.

Вправа «Залежність», метою якої є виявлення типових точок зору з питань залежності.

Вправа «Скульптура залежності» передбачає знайомство з залежністю через рівень тілесного відреагування.

Вправа «Колаж на вільну тему» розкриває потенційні можливості людини, передбачає велику ступінь свободи, є недирективним методом роботи з особистістю, спирається на позитивні емоційні переживання, пов'язані з процесом творчості. Крім того, при виготовленні колажу не виникає напруги, пов'язаного з відсутністю в учасників художніх здібностей, ця техніка дозволяє кожному отримати успішний результат. Колажування дозволяє визначити існуючий на даний момент психологічний стан людини, виявити актуальний зміст його самосвідомості, його особистісні переживання. Значно розширити можливості техніки колажування може її інтеграція з іншими арт-технологіями. Прикладом може служити включення в колаж малюнків, особистих фотографій учасників, авторами яких вони є, або на яких вони зображені, а також використання колажу в перформансі та інсталяції.

Важливою є вправа «Точка опори», за якою у ситуаціях, де домоглися успіху, ми відчуваємо себе впевнено. Ми звикли вважати, що робота над собою і самовдосконалення припускають тільки аналіз помилок і боротьбу зі своїми недоліками. Однак є ще одна важлива сторона роботи над собою, вона полягає у виявленні в собі друга й помічника. У кожного з нас є свої сильні сторони, але виявити їх буває нелегко. Деякі люди навіть вважають, що не володіють ні якими якостями, які могли б послужити для них внутрішньою точкою опори.

Тому кожен учасник тренінгу протягом 3–4 хвилин повинен подумати і розповісти про свої «сильні сторони», про те, що дає йому почуття внутрішньої впевненості, що є точкою опори в різних життєвих ситуаціях.

У процесі «Слова на літери імені» проходить стимулювання учасників до усвідомлення проблеми залежності, учасників просять розповісти про спонтанні асоціації за темою «Алкоголь та наркотики», «Залежність і здоров'я», «Адикція».

Вправа «Тиха дискусія» стимулює учасників до усвідомлення проблеми залежності. Провокаційне твердження пишеться в центрі великого аркуша паперу і пропонується групі. Кожен член групи повинен спочатку, не обговорюючи з іншими, записати на папері свою думку чи зауваження з даного вислову, після чого кожен може письмово висловити свою точку зору на заува-

ження, записані іншими учасниками. На завершення цієї дискусії можна обговорити враження учасників в ході дискусії та її результати.

Вправа «Інтерв'ю з партнером» для визначення рівня знань і спрямованості інтересів учасників групи проводиться, коли учасники (у парах) беруть один у одного інтерв'ю за допомогою підготовленої анкети. Потім кожен представляє результати (свого партнера) всій групі, при цьому результати можуть записуватися на плакаті.

Вправа «Особистість залежного» (за Рольфом Хартемом) передбачає формування у учасників уявлень щодо того, що не існує особливої особистості – залежної людини, а кожен з нас має властивості, які приписуються залежним. Залежність – це тема, яка стосується усіх, у різних проявах і з різними наслідками. Кожен учасник отримує по аркушу, де написані різні риси характеру, а червоним олівцем слід помітити хрестиком 6 рис (3 позитивних і 3 негативних), які характеризують власну особистість. Після чого листи збирають і розподіляють заново. Потім зеленим олівцем треба відзначити 6 рис, які найбільше характеризують залежну особистість. Листи ще раз збирають і знову розподіляють. За 3-ім раз синім олівцем слід зазначити властивості, які можуть допомогти не стати залежним.

На завершення здійснюється підведення підсумків, коли названі риси характеру записуються на дошці або на великому аркуші паперу – відповідно різним кольором для кожної рубрики, результат пропонується для обговорення. При підведенні підсумків з'ясується, що одні й ті ж риси з'являються не тільки в одній рубриці, наприклад, «ненадійність» можна виявити як при описі власної особистості, так і у рубриці «риса характеру, притаманні залежній людині». Виникають питання: «Ненадійні люди є адиктами? Адикти – ненадійні люди? Куди я віднесу себе самого?». З приводу третьої рубрики, де зібрані властивості, що захищають від небезпеки стати залежним. Учасники можуть виступити з власними уявленнями про профілактику адикцій і разом пошукати шляхи вирішення проблеми.

Гра «Наслідки» стимулює учасників групи до прогнозування наслідків власної поведінки. Учасники беруть по черзі картки, кожний зачитує картку і вислуховує. Наслідки (5 осіб) (своєї поведінки): «Я твій наслідок, і я кажу тобі...» Вислухавши передбачення майбутнього, суб'єкт приймає рішення: або він відмовляється здійснювати надалі зроблене, або він затверджується в значимості для свого життя того, що він здійснює. Постійно змінювати наслідки для іншої людини.

Вправа «Історії на тему «Радощі життя» спонукає учасників до роздумів про те, що приносить або могло б приносити їм радість в житті. Проведення відбувається в малих групах по 2–3 особи. Перед учасниками розкладаються картинки / фотографії (повинно бути задіяно якомога більше сфер життя: любов, дружба, навчання, вільний час, робота, сім'я). 5 хвилин учасники в групах пишуть історію по своїй картинці. Після цього вони перемищаються до наступної картинки і продовжують історію. Історії зачитуються і обговорюються.

Вправа «Сонце радості» формує якості самоактуалізованої особистості. Кожен індивідуально малює сонце: коло і від нього розходяться промені, на кожному з яких треба написати те, чому людина радіє в житті (спілкуванню, батькам, катанню на велосипеді, кіно тощо). Потім учасники діляться своїми «сонячними променями» один з одним.

Вправа «Навіщо люди вживають алкоголь» передбачає усвідомлення причин проблеми залежностей. Мозковий штурм проводиться з приводу причин, що спонукають людину до алкозалежності. Після цього здійснюють узагальнення та аналіз того, як можна по-іншому задовольнити свої потреби.

Вправа «Маріонетка» асоціює відносини «алкоголь – залежний», в сім'ї або в компанії однолітків, можливість випробувати стан, коли сам залежиш або залежать від тебе.

Під час вправи «Портрет адикта» відбувається переживання ситуації залежного. Учасникам пропонується намалювати портрет алкозалежної людини (не обов'язково зображення людини). Після чого відбувається обговорення малюнків.

Досить цікавою є гра «Хазяїн настрою», під час якої дитині пред'являється декілька реалістичних зображень дитячого обличчя, що виражає: спокій, здивування, радість, смуток тощо. Повідомляється, що до неї збираються гості, які прислали свої фотографії. Пропонується скласти розповідь, в основі якої лежить передбачення того, що могло викликати саме такий настрій та пропозиціями, як можна втішити ображеного, відповісти на запитання здивованого, порадіти разом з усміхненим. В кінці гри дитину слід нагородити символічним призом «За створення хорошого настрою», зазначивши при цьому, що людина у більшості випадків здатна сама покращити настрій собі та іншим.

Перед проведенням вправи «Подія майбутнього» слід актуалізувати увагу учасників на існуванні минулого, теперішнього та майбутнього часу, які однаково важливі в житті кожної людини. Кожному учаснику пропонується розповісти про подію,

що очікується в майбутньому (наприклад, про плани на вихідні, проведення канікул тощо).

Вправа «Завтрашній день» пропонує учасникам уявити собі свій завтрашній день та розказати послідовно про його події від ранку до вечора. Через день проводиться обговорення, де вони розповідають про те, чи точним виявився їхній прогноз, чи вдалося комусь передбачити певні ситуації, які траплялися протягом дня.

Вправа «Візуалізація» спрямована на розвиток образного мислення, здатності уявляти певну ситуацію об'єктивно, оцінювати власну роль у ній та роль інших людей. При проведенні цієї справи учасникам надається така інструкція: «Закрийте очі, дихайте рівно та глибоко. Уявіть себе в кінозалі. Ви дивитесь на екран і бачите якусь ситуацію, в якій беруть участь Ви та інші люди. Що це за ситуація, яку ви уявляєте собі, опишіть її».

Вправа «Образ настрою» спрямована на те, щоб допомогти кожному учаснику навчитися усвідомлювати свої переживання, що виступає умовою для розуміння інших людей та самого себе. Чим краще людина розуміє себе, тим краще вона розуміє інших, легше встановлює з ними контакт та взаємодію. У процесі проведення цієї вправи учасників просять намалювати свій настрій за допомогою форм, ліній, кольору без зображення будь-яких об'єктів. Інструкція може бути такою: «Намалюй, на що схожий твій настрій зараз». Після того, як кожний намалював щось, з ним обговорюють, як різноманітні кольори та форми передають різний настрій та які емоції вони викликають у різних людей. Наприклад, червоний колір може передавати страх або тривогу, плавні м'які форми є більш заспокійливими, ніж загострені.

Вправа «Фантом» допомагає людині усвідомити зв'язок емоцій з тілесними відчуттями, сприяє розвитку уявлень про власне тіло та передбаченню своєї поведінки. При проведенні цієї вправи кожному учаснику видається листок із схематичним зображенням людського тіла – «фантомом» та олівці синього, червоного, жовтого та чорного кольорів.

Третій блок – інтегруючий. Завданням цього блоку є обговорення, узагальнення досвіду занять, закріплення ресурсів особистості, вільної від алкозалежності.

Результати проведеного емпіричного дослідження обумовлюють необхідність розроблення наукових засад психологічної корекції, яка має бути специфічною за цілями та організацією процесу. Мета психокорекції полягала в коригуванні алкозалежності юнаків на основі урахування їх індивідуально-психологічних особливостей.

Створення корекційної програми було зорієнтовано на вирішення завдань, які відображали найбільш дефіцитарні шляхи розвитку особистості юнаків з алкозалежністю, а саме:

1) удосконалення когнітивних структур особистості шляхом розвитку навичок рефлексії, усвідомлення проблеми поведінки юнаків з алкозалежністю, як неконструктивної, небезпечної;

2) гармонізація особистості, корекція несприятливих індивідуально-психологічних передумов адаптивної поведінки;

3) оптимізація соціальних взаємин осіб з адаптивною поведінкою;

4) формування адаптивних форм поведінки.

Реалізація цих завдань була відображена у відповідних компонентах корекційної програми: інформаційно-когнітивному; операційному; індивідуально-особистісному; емоційно-енергетичному, кожен з яких був зорієнтований на формування критеріїв нормативної поведінки, охоплював формування здорових інтересів, установок і готовності до позитивного способу життя.

У процесі корекції слід враховувати, що адиктивна поведінка осіб юнацького віку, насамперед, має свою специфіку, яка характеризується більш глибокими ускладненнями. Тому тут велика роль належить просвітницькій роботі, а один із головних аргументів заснований на тому, що раннє виявлення та завчасне короткочасне втручання можуть попередити розвиток тяжких форм залежності. Ще одним твердженням є те, що результати лікування та психосоціальної реабілітації таких пацієнтів кращі, якщо захворювання виникло не так давно, а соціальна активність пацієнта порушена на меншому рівні.

Слід зазначити, що при лікуванні алкозалежності в пацієнтів цієї категорії необхідно алгоритмізувати терапію на потенційно ефективні втручання в такій логічній послідовності, при якій пацієнт може отримати максимальну користь від цього. Досвід лікарської практики свідчить про ефективність в даному випадку так званої «покрокової моделі», згідно з якою пацієнту пропонують втручання, що потребує мінімального напруження, яке, можливо, дає позитивний результат, а стратегії лікування добираються індивідуально.

Висновки. Аналіз психокорекційної діяльності з алкозалежними з позицій різних підходів дав змогу визначити напрями інтервенцій, до яких відносять наступні: підвищення мотивації до лікування, усвідомлення своєї хвороби, створення у пацієнтів почуття відрази до алкоголю (авер-

живна терапія), корекція преморбідних особливостей адиктивної поведінки, засвоєння способів здорового життя та створення мотивації до нього, підвищення самооцінки, зменшення ізольованості, навчання продуктивним способам вирішення проблем. Внесені до сценарію тренінгів дискусії, ігри та вправи, які є найбільш типовими

для осіб юнацького віку. Реалізація інтегративних моделей психотерапії у системі психокорекції алкогольної залежності передбачає гнучке застосування різних методів і підходів, алгоритмізуючи терапію на потенційно ефективні втручання в такій логічній послідовності, при якій пацієнт може отримати максимальну користь від цього.

Список літератури:

1. Бурмака Н. П. Психологічні чинники формування алкогольної адиктивної поведінки у підлітків та юнацтва : автореф. дис. ...к-та псих. наук : 19.00.04. Київ, 2003. 18 с.
2. Корець А. М. Психологічні чинники зародження алкоголізму та наркоманії підлітків. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ, 2013. № 23. С. 340–343.
3. Про попередження вживання учнями алкогольних напоїв : Метод. Лист Міністерства освіти і науки України від 08.11.2004 р. № 1/9 – 560.
4. Сідун О. Ю. Психологічні механізми виникнення uzалежнених форм поведінки в юнацькому віці. *Міжнародний науковий форум : соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент*. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. Вип. 2. С. 150–160.

Korets A.M. PSYCHO-CORRECTIONAL TRAINING PROGRAM FOR OVERCOMING ALCOHOL DEPENDENCE IN ADOLESCENTS

The article discusses the main stages of developing a psycho-correctional training program for overcoming alcohol dependence in adolescents. It is structured into such blocks as: the founding block, whose task is to create a group as a whole, to form a positive mood in the classroom, to determine the characteristics of the group's behavior and communication. The integrating block includes informing participants about the mechanisms of alcohol's influence on the psyche, determining the cause of the manifestations, developing a strategy for the behavior of young men with alcohol dependence, developing resistance to negative social influences, and forming motives and values of a healthy lifestyle. Discussions, games and exercises are offered, which are most typical for training of adolescents. The development of the correctional program was focused on solving problems that reflected the most deficient ways of personality development of young men with alcohol dependence, namely: improving the cognitive structures of the personality through the development of reflection skills, awareness of the problem of behavior of young men with alcohol dependence as non-constructive, dangerous; harmonization of personality, correction of unfavorable individual psychological prerequisites for adaptive behavior; optimization of social relations of persons with adaptive behavior; formation of adaptive

The realization of these tasks was reflected in the relevant components of the correctional program: information and cognitive; operational; individual and personal; emotional and energetic, each of which was aimed at forming the criteria for normative behavior, covering the formation of healthy interests, attitudes and readiness for a positive lifestyle. It is substantiated that the use of integrative models of psychotherapy in the system of psychocorrection of alcohol dependence involves the flexible use of various methods and approaches.

Key words: psychocorrection, addictive behavior, alcohol dependence, adolescents, training program.

Миколюк Д.О.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

ЧИННИКИ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Стаття присвячена емпіричному дослідженню психологічних і соціальних чинників суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху. У статті здійснено аналіз наукових джерел сучасних дослідників суб'єктивного благополуччя як психологічної категорії, надано визначення суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху. Здійснено аналіз наукових джерел сучасної психологічної літератури щодо чинників суб'єктивного благополуччя. У статті також розглядаються основні результати емпіричного дослідження чинників суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху. Вибірка респондентів складає 270 осіб, до складу якої входять цивільні та військові з різним часом втрати слуху. Віковий діапазон вибірки – від 16 до 58 років. Час проведення дослідження: 2023 – початок 2024 року. Психологічний інструментарій дослідження склали наступні методики: багатовимірний шкала сприйнятої соціальної підтримки Г. Зімента; шкала самооцінки М. Розенберга (у варіанті Інституту когнітивно-поведінкової терапії); шкала задоволеності життям Е. Дінера; опитувальник «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка (в адаптації Максименка С.Д., Карамушки Л.М., Зайчикової Т.В.); 6-шкальна методика психологічного благополуччя К. Ріфф, опитувальник, який визначає гандикап по слуху для дорослих (Hearing Handicap Inventory for Adults (HHIA) та авторської анкети. Обробка результатів дослідження здійснена за допомогою програми Jатові версії 2.4.14. У статті використовуються регресійний аналіз та описові статистики. Проведений статистичний аналіз даних виділив ряд соціальних та психологічних чинників суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху. Основними психологічними чинниками є самоприйняття, самооцінка та управління середовищем. Провідним соціальним чинником суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху є позитивні стосунки. У статті також визначаються перспективи подальших досліджень.

Ключові слова: суб'єктивне благополуччя, особи з порушеннями слуху, чинники благополуччя, психологічне благополуччя, задоволеність життям, позитивні стосунки.

Постановка проблеми. Проблема нашого дослідження полягає в тому, що суб'єктивне благополуччя осіб із порушеннями слуху та визначення його чинників залишаються недостатньо вивченими в психологічній літературі, незважаючи на те, що ця група осіб стикається з унікальними викликами, які можуть суттєво впливати на їхню якість життя. Втрата слуху впливає не лише на комунікативні можливості, але й на емоційний стан, соціальну інтеграцію та самооцінку. Існує потреба в глибокому розумінні того, які чинники та негативні фактори мають ключовий вплив на суб'єктивне благополуччя цієї групи. Відсутність систематичних емпіричних даних ускладнює розробку ефективних програм підтримки та соціальної адаптації для людей з порушеннями слуху, що підкреслює актуальність цього дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На думку Сердюк Л.З., сучасні дослідження благополуччя базуються на постнекласичній психології [1, с. 5], оскільки розкривають основні механізми

самодетермінації, позитивного функціонування, здійснюють пошук чинників психологічного благополуччя, ресурсів підтримки суб'єктивного благополуччя незалежно від стану здоров'я.

Трикомпонентна модель суб'єктивного благополуччя Това В. та Дінера Е. [9] включає три основні аспекти: когнітивний компонент, який відображає рівень задоволеності життям, та емоційний компонент, який охоплює як позитивні, так і негативні емоції. Ці складові взаємопов'язані, оскільки люди, які задоволені своїм життям, зазвичай частіше переживають позитивні емоції та рідше відчувають негативні [9].

Як вважає Курова А.В., суб'єктивне благополуччя складається на основі соціально-психологічних установок, цінностей та стратегій поведінки. Внутрішні фактори, такі як ціннісні утворення, смислові уявлення, соціально-психологічні установки та стратегії поведінки, а також зовнішні чинники, включаючи умови соціалізації, впливають на суб'єктивне благополуччя особистості [2, с. 175].

На думку Лазеби Є.С., суб'єктивне благополуччя – це особиста оцінка людиною свого життя в цілому і окремих його аспектів, яка відображає ступінь задоволеності її потреб, норм, сформованих під час соціалізації, і враховує об'єктивні фактори [3, с. 161].

Здійснивши теоретичний аналіз суб'єктивного благополуччя, ми дали визначення поняття суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху, визначаючи його, як відчуття гармонії між їхніми особистими очікуваннями та реальністю життя, здатністю приймати себе та свої особливості, вміння знайти своє місце у соціумі та можливість повної реалізації свого потенціалу в ньому.

В сучасній психологічній літературі немає єдиної думки щодо кількості чинників та їх переліку.

У своїй статті Данилюк І.В. виділяє такі чинники: «Вчені аналізують чинники, що визначають задоволеність життям, виділяючи внутрішні в основі – людина (соціально-психологічні, соціально-демографічні), і зовнішні (в основі – середовище (соціальне оточення і соціальні зв'язки, інституційні, економічні, екологічні) чинники...» [4, с. 156].

Дослідниця Іваннікова Г.В. систематизує групу чинників психологічного благополуччя: до першої групи чинників входять зовнішні (позаособистісні) детермінанти, зокрема біологічні, соціальні і матеріальні. До другої групи факторів належать психологічні (особистісні) чинники; до третьої групи – суб'єктивно-особистісні, до яких входять складники суб'єктивного благополуччя [5, с. 39, 43, 47, 77]. Горбаль І.С. виділяє три групи чинників благополуччя: інтраперсональні (входять психологічні риси та короткотривалі стани); зовнішні (формальні) чинники – соціальні, професійні, демографічні та економічні тощо; соціально-психологічні [6, с. 24–27, 29, 30]. Думка Каргіної Н.В. про те, що ресурси можуть виступати чинниками психологічного благополуччя і навпаки є важливою для нашого дослідження. На думку Каргіної Н.В., особистість зазнає постійних змін і тому можуть змінюватися її чинники і ресурси [7, с. 152].

Благополуччя осіб з порушеннями слуху за кордоном досліджують, як правило, визначаючи зв'язок між даною категорією та двома-трьома досліджуваними психологічними категоріями.

Рембар С.Х., Лінд О., Ромундстад П., і Хелвік А.С. (Rembar, S.H., Lind, O., Romundstad, P., & Helvik, A.S.) не виявили значущих відмінностей у психологічному благополуччі між користувачами кохлеарного імпланту порівняно із нормативною вибіркою [10, с. 47].

Бан І., Сун Ц., Бай Б. і Лю Ц. (Ban, Y., Sun, J., Bai, B., & Liu, J.) (2023) провели дослідження і виявили, що у жінок з порушеннями слуху вищий рівень благополуччя, ніж у чоловіків. Благополуччя позитивно корелювало з прихильністю батьків до підлітків та життєстійкістю; не суттєво корелювало з поведінковими й емоційними проблемами [11, с. 6, 9].

У нашому дослідженні суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху ми намагалися визначити основні психологічні та соціальні чинники, які виступають в якості ресурсів для цієї категорії осіб та чинників, які негативно впливають на їхнє суб'єктивне благополуччя.

Постановка завдання. Отже, метою статті є дослідження та аналіз чинників, які впливають на суб'єктивне благополуччя осіб із порушеннями слуху, з опорою на емпіричні дані для визначення ключових ресурсів та бар'єрів, що впливають на їхній психологічний стан і якість життя.

Виклад основного матеріалу. Наше дослідження суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху проводилося протягом 2023 та на початку 2024 року. До вибірки увійшли 270 учасників з порушеннями слуху різного ступеня його втрати, серед яких є цивільні та військові. Серед респондентів є користувачі слухових апаратів та кохлеарних імплантів. Частина респондентів має порушення слуху з дитинства (переважно цивільна вибірка) та ті, хто отримав порушення слуху в дорослому віці (переважно військові). Для дослідження використовувався наступний психодіагностичний інструментарій: багатовимірний шкала соціальної підтримки Г. Зімета [12], шкала самооцінки М. Розенберга (у варіанті Інституту когнітивно-поведінкової терапії) [13], шкала задоволеності життям Е. Дінера [14], методика самооцінки психічних станів Айзенка Г. (в адаптації Максименка С.Д., Карамушки Л.М., Зайчикової Т.В.) [8], 6-шкальна методика психологічного благополуччя К. Ріфф (42 твердження) [15], опитувальник гандикапу для дорослих з порушеннями слуху (ННІА) авторства Ньюман К.В., Вайнштейн Б.Е., Джейкобсон Г.П. і Хаг Г.А. (Newman C.W., Weinstein B.E., Jacobson G.P., & Hug G.A.) [16; 17], також нами створено авторська анкета для вивчення демографічних факторів, серед яких (рання/пізня втрата слуху, рівень освіти та слухопротезування), які впливають на суб'єктивне благополуччя таких осіб. Загальна надійність психодіагностичного інструментарію визначалася за допомогою α Кронбаха. Результати наступні: ННІА 0.918;

методика К. Ріфф 0.864, шкала задоволеності життям Е. Дінера 0.852; багатовимірною шкалою соціальної підтримки Г. Зімета (MSPSS) 0.867. Це свідчить про високу надійність й узгодженість у досліджуваній вибірці. Аналіз даних здійснено за допомогою програми Jamovi версії 2.4.14.

До цієї статті увійшли результати частини описових статистик та регресійний аналіз даних.

Згідно з даними, представленими в таблиці 1, виявлено, що за чотирма змінними респонденти з пізньою втратою слуху мають вищі середні показники самооцінки психічних станів порівняно з респондентами з ранньою втратою слуху.

Щодо номінативно-змінної слухопротезування, контингент учасників розподілився наступним чином: 17 осіб з порушеннями слуху носять слухові апарати, 14 використовують слухові апарати на обидва вуха, 12 респондентів мають кохлеарні імплантати, а 5 – кохлеарні імплантати на обидва вуха. Ще 32 учасники іноді користуються слуховими апаратами, тоді як 190 осіб взагалі не використовують жоден із пристроїв. За цією номінативно-змінною були отримані середні показники.

Згідно з даними таблиці 2, найвищі показники за чотирма змінними продемонструвала група респондентів з порушеннями слуху, які мають кохлеарні імпланти на обидва вуха. Група, яка імплантована на одне вухо, показала підвищений рівень ригідності (M=11,8), слідом за нею йде група, яка іноді користується слуховими апаратами (M=11,1). Респонденти з імплантами на обидва вуха виявили більш високу агресивність (M=10,8). Учасники, які не використовують слухові апарати, продемонстрували підвищений рівень тривожності, тоді як найнижчий рівень тривожності спостерігався у групі, що носить слухові апарати. Найменший рівень фрустрації

зафіксовано у групі, яка іноді користується слуховими апаратами. Найменшу агресивність виявила група з кохлеарним імплантом на одне вухо, а найнижчий рівень ригідності спостерігався у респондентів, які постійно користуються двома слуховими апаратами. Дані мають нормальний розподіл, за винятком змінних для учасників, які не використовують жодних пристроїв.

За критерієм Крускала-Уолліса не було виявлено статистично значущих різниць у слухопротезуванні, що свідчить про те, що дані не підтвердилися в загальній популяції ($p > 0.001$).

Проведено порівняння середніх показників за номінативно-змінною «Освіта». Найвищі середні значення за шкалами тривожності, фрустрації та ригідності продемонструвала група, яка має повну загальну середню освіту (M=10,3; M=10,1; M=12). Найбільший рівень агресивності виявлено у респондентів з професійною освітою (M=10). У свою чергу, найнижчі показники тривожності та фрустрації спостерігалися у групі, яка навчається в спеціальній школі (M=7,81; M=7,34).

За критерієм Манна-Уїтні виявлено статистично значущу різницю між групами залежно від часу втрати слуху ($p < 0,001$). Середні показники для ранньої та пізньої втрати слуху склали: M=24,1 для ранньої втрати та M=18,6 для пізньої. Це свідчить про те, що особи, які втратили слух у домовленому або ранньому віці, відчувають більш високий і стійкий рівень задоволеності життям, порівняно з тими, хто пізно втратив слух.

Дослідження, проведене за номінативно-змінною «Слухопротезування», виявило наступні результати: респонденти, які носять слухові апарати, мають середнє значення M=21,6; SD=6,78; учасники з двома слуховими апаратами M=20,2; SD=8,14; кохлеарно імплантовані респонденти

Таблиця 1

Середні значення за методикою Г. Айзенка за часом втрати слуху

Час втрати слуху	тривожність	фрустрація	агресивність	ригідність
рання	8,06	7,71	8,77	9,60
пізня	10,45	8,93	9,60	11,01

Таблиця 2

Середні показники тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності за слухопротезуванням

Слухопротезування	Тривожність	фрустрація	агресивність	ригідність
Ношу слуховий апарат	8,35	8,65	10,1	10,6
Ношу 2 слухових апарати	9,21	9,71	9,57	9,86
Кохлеарно імплантований	8,58	7,08	9,25	11,8
Імплантація на обидва вуха	12,4	10,6	10,8	12,6
Іноді носить слух. апарати	8,50	7,59	8,19	11,1
Жоден з пристроїв	10,5	8,88	9,58	10,7

$M=20,3$; $SD=7,10$; кохлеарно імплантовані на обидва вуха – $M=17$; $SD=7,14$; ті, хто іноді використовує слухові апарати $M=18,9$; $SD=6,29$; а респонденти, які не користуються жодними пристроями, мають $M=19,5$; $SD=6,80$. Це свідчить про те, що тип слухопротезування впливає на рівень задоволеності життям. Найвищий рівень задоволеності спостерігається у тих, хто носить слухові апарати (згідно з референтними значеннями шкали Е.Дінера «нейтральне переживання задоволеності життям»), а респонденти з двома слуховими апаратами та односторонніми кохлеарними імплантами мають незначно нижчий рівень. Найнижчий рівень задоволеності виявили респонденти з кохлеарними імплантами, що можна інтерпретувати як «трохи незадоволений». Дані не мають нормального розподілу за тестом Шапіро-Вілка, а за критерієм Крускала-Уолліса статистично значущих відмінностей між групами не виявлено ($p=0,660$; $p>0,05$).

За номінативним параметром «Рівень освіти» було отримано такі результати: учні спеціальної школи мають середнє значення $M=24,6$; стандартне відхилення $SD=5,51$; респонденти з вищою освітою – $M=19,6$; $SD=6,86$; ті, хто отримав повну загальну середню освіту – $M=18,4$; $SD=6,55$; учасники з професійною освітою – $M=18,6$; $SD=6,60$. Найвищий рівень задоволеності життям спостерігається у здобувачів освіти спеціальної школи, що за шкалою задоволеності життям відповідає категорії «трохи задоволений» згідно з референтними значеннями Е. Дінера. Натомість, особи з вищою освітою та іншими рівнями освіти демонструють «трохи незадоволеність» своїм життям за цією ж шкалою.

За однофакторним дисперсійним аналізом (Фішера) була перевірена нормальність розподілу даних за критерієм Шапіро-Уілка ($p = 0,002$; $p > 0,001$) для рівня освіти, що вказує на його нормальний розподіл. Також перевірена гомогенність дисперсії за критерієм Левена ($p = 0,080$; $p > 0,001$), що свідчить про рівність дисперсії в групах. Аналіз виявив статистично значущі відмінності за рівнем освіти ($F = 7,52$; ступені свободи: $df = 3$, $p < 0,001$) з великим ефектом Коена ($d = 0,0801$). Щодо середніх значень, учні спеціальної школи мають найвищий рівень задоволеності

життям ($M = 24,6$), за ними йдуть респонденти з вищою освітою ($M = 19,6$). Ті, хто має повну загальну середню освіту ($M = 18,4$) та професійну освіту ($M = 18,6$), демонструють значно нижчі показники задоволеності життям.

Рівень самооцінки за часом втрати слуху показав такі результати: у групі з ранньою втратою слуху середнє значення становить $M = 19,3$ (стандартне відхилення $SD = 4,3$), тоді як у групі з пізньою втратою слуху $M = 17,9$ ($SD = 5,36$). Респонденти з ранньою втратою слуху мають трохи вищу самооцінку порівняно з тими, у кого втрата слуху сталася пізніше. Проте статистично значущих відмінностей між цими групами не виявлено (за критерієм Манна-Уїтні, $p > 0,05$).

Було проаналізовано середні показники самооцінки залежно від типу слухопротезування. Найвищий рівень самооцінки виявила група респондентів, які носять слухові апарати, з середнім значенням $M = 18,8$. Інші групи, зокрема ті, хто має кохлеарні імпланти на одне вухо або не користується слуховими апаратами, показали однакові середні значення ($M = 18,4$), що свідчить про самооцінку в межах норми. Найнижчий рівень самооцінки спостерігається у респондентів з кохлеарними імплантами на два вуха ($M = 12,6$), що вказує на низьку самооцінку. Однак міжгрупових відмінностей за самооцінкою та типом слухопротезування не виявлено (за критерієм Крускала-Уолліса, оскільки $p > 0,001$).

Під час порівняння респондентів за рівнем освіти та самооцінкою були отримані такі результати: для учнів спеціальної школи середнє значення самооцінки становить $M = 19,9$ ($SD = 4,56$), для осіб з вищою освітою $M = 18$ ($SD = 5,45$), для тих, хто має повну загальну середню освіту $M = 18,1$ ($SD = 5,62$), а для респондентів з професійною освітою $M = 17,7$ ($SD = 4,97$). Учні спеціальної школи демонструють вищий рівень самооцінки порівняно з респондентами з професійною освітою. Всі показники знаходяться в межах психологічної норми. Однак статистично значущих відмінностей між рівнем освіти та самооцінкою не було виявлено (за критерієм Крускала-Уолліса $p > 0,001$).

Не було виявлено статистично значущих відмінностей між групами за часом втрати слуху

Таблиця 3

Середні показники між часом втрати слуху й субшкалами соціальної підтримки

Час втрати слуху	соціальна підтримка	значимий інший	сімейна підтримка	підтримка друзів
рання	4,96	5,22	5,20	4,55
пізня	5,11	5,49	5,27	4,70

(рання та пізня) відповідно до критерію Манна-Уїтні ($p > 0,05$).

З таблиці 3 видно, що респонденти з пізньою втратою слуху мають кращі показники соціальної підтримки. Натомість учасники з ранньою втратою слуху отримують найменшу соціальну підтримку, зокрема від друзів. Відповідно до референтних значень багатовимірної шкали соціальної підтримки, підтримка оцінюється таким чином: від 1 до 2,9 – низький рівень, від 3 до 5 – середній, від 5,1 до 7 – високий. Таким чином, респонденти з пізньою втратою слуху отримують високу підтримку за трьома змінними: соціальна підтримка, підтримка значимого іншого та сімейна підтримка. У свою чергу, учасники з ранньою втратою слуху показують середні значення підтримки за субшкалою підтримки друзів.

За номінативною змінною «Слухопротезування» не було виявлено статистично значущих відмінностей між показниками соціальної підтримки, підтримки значимого іншого, сімейної підтримки або підтримки друзів. Усі змінні за критерієм Крускала-Уолліса мають значення $p > 0,001$.

З таблиці 4 видно, що за шкалою соціальної підтримки найвищі показники демонструє група осіб з порушеннями слуху, які іноді користуються слуховими апаратами і мають кохлеарну імплантацію на одне вухо. Найнижчі показники спостерігаються в групі, що носить слухові апарати та має двосторонню кохлеарну імплантацію. Щодо субшкали підтримки значимого іншого, найвищі значення мають респонденти з кохлеарною імплантацією на одне вухо та ті, хто не використовує слухові пристрої. У субшкалі сімейної підтримки також найкращі показники у респондентів з кохлеарною імплантацією на одне вухо та тих, хто іноді користується слуховими апаратами. За субшкалою підтримки друзів найвищі значення має група, яка іноді носить слухові апарати, тоді як інші групи показують середній рівень підтримки.

Згідно з аналізом, виявлено значущі міжгрупові відмінності ($p < 0,05$) за рівнем освіти у субшкалах соціальної підтримки, зокрема у категоріях «Значимий інший» ($p = 0,038$) та «Підтримка друзів» ($p = 0,046$). Описова статистика показала, що респонденти зі спеціальної школи мають середнє $M = 5,05$ за шкалою соціальної підтримки, $M = 5,27$ за субшкалою значимого іншого, $M = 5,29$ за сімейною підтримкою та $M = 4,66$ за підтримкою друзів. Респонденти з вищою освітою мають аналогічні результати: $M = 5,05$, $M = 5,31$, $M = 5,28$, $M = 4,64$ відповідно. Особи

Таблиця 4

Середні показники за рівнем соціальної підтримки за типом слухопротезуванням

Група	середнє	Група	середнє	Група	середнє	Група	середнє	Група	середнє	Група	середнє
Соціальна підтримка											
ношу слухові апарати	4,73	ношу слухові апарати	4,85	ношу слухові апарати	5,04	ношу слухові апарати	5,04	ношу слухові апарати	5,04	ношу слухові апарати	4,66
2 слухові апарати	5,04	2 слухові Апарати	5,11	2 слухові Апарати	5,11	2 слухові Апарати	5,11	2 слухові Апарати	5,11	2 слухові Апарати	4,96
кохлерн. імплантований	5,21	кохлерн. імплантований	5,65	кохлерн. імплантований	5,65	кохлерн. імплантований	5,38	кохлерн. імплантований	5,38	кохлерн. імплантований	4,67
2 вуха кохл. імплант.	4,64	2 вуха кохл. імплант.	4,95	2 вуха кохл. імплант.	4,95	2 вуха кохл. імплант.	4,65	2 вуха кохл. імплант.	4,65	2 вуха кохл. імплант.	4,25
Іноді ношу слухові апарати	5,31	Іноді ношу слухові апарати	5,44	Іноді ношу слухові апарати	5,44	Іноді ношу слухові апарати	5,30	Іноді ношу слухові апарати	5,30	Іноді ношу слухові апарати	5,16
Жоден з пристроїв	5,09	Жоден з пристроїв	5,52	Жоден з пристроїв	5,52	Жоден з пристроїв	5,29	Жоден з пристроїв	5,29	Жоден з пристроїв	4,59
Сімейна підтримка											
Значимий інший											
Підтримка друзів											

з повною загальною середньою освітою показують найнижчі значення, з $M = 4,76$ за соціальною підтримкою. Найвищі показники соціальної підтримки спостерігаються у респондентів з професійною освітою: $M = 5,27$ за соціальною підтримкою, $M = 5,71$ за значимим іншим, $M = 5,34$ за сімейною підтримкою, та $M = 4,89$ за підтримкою друзів. Таким чином, найвищий рівень соціальної підтримки має група з професійною освітою, тоді як респонденти з повною загальною середньою освітою мають найнижчі значення за шкалами.

За допомогою критерію Манна-Уїтні було виявлено відмінності між часом втрати слуху та соціальним гандикапом, зокрема значущі міжгрупові відмінності у шкалі соціального гандикапу ($p = 0,003, p < 0,05$). Це свідчить про те, що ці відмінності справді існують у популяції. Як показано в таблиці 5, всі показники гандикапу є вищими у респондентів з ранньою втратою слуху.

Таблиця 5

Середні показники гандикапу з часом втрати слуху

Час втрати слуху	гандикап	Соц. гандикап	Ем. гандикап
рання	35	17,1	18,2
пізня	29,4	12,1	17,1

Для оцінки статистично значущої різниці між типом слухопротезування та трьома змінними гандикапу був застосований тест Крускала – Уолліса. Результати показали значущі відмінності між змінними «слухопротезування» і «гандикап» ($p = 0,003, p < 0,05$), «слухопротезування» і «соціальний гандикап» ($p = 0,003, p < 0,05$), а також між

«слухопротезуванням» і «емоційним гандикапом» ($p = 0,005, p < 0,05$) (табл. 6).

З таблиці 6 видно, що найбільший рівень гандикапу спостерігається у групи, яка носить два кохлеарні імпланти, а наступним за величиною є показник групи, що постійно використовує два слухових апарати. Найменші значення виявлені у респондентів, які не використовують жодних пристроїв, а також у тих, хто має лише один кохлеарний імплант. Щодо соціального гандикапу, найвищі показники демонструють групи з двома кохлеарними імплантами та ті, що постійно використовують два слухових апарати, тоді як найнижчий рівень зафіксовано у респондентів без жодних пристроїв. У випадку емоційного гандикапу також найвищі показники у групах з двома кохлеарними імплантами і тих, що постійно носять слухові апарати, тоді як респонденти, які не використовують жодних апаратів, мають найнижчі прояви емоційного гандикапу.

Не було виявлено статистично значущих відмінностей між рівнем освіти та трьома змінними гандикапу, які аналізувалися за допомогою критерію Крускала-Уолліса ($p > 0,001$) (табл. 7).

З таблиці 7 видно, що найвищий рівень гандикапу спостерігається у респондентів, які навчаються в спеціальних школах, а також у тих, хто має повну загальну середню освіту. Соціальний гандикап найсильніше виражений у здобувачів спеціальної освіти та осіб з повною загальною середньою освітою. Найвищі показники емоційного гандикапу спостерігаються у респондентів з повною загальною середньою освітою.

Було виявлено, що респонденти з ранньою втратою слуху демонструють краще психоло-

Таблиця 6

Описові статистики за гандикапом у змінній «Слухопротезування»

Змінні	ношу слух. апарати	2 слухові апарати	кохлеарн. імплантов.	2 вуха кохл. імплант.	Іноді ношу слухові апарати	Жоден з пристроїв
Гандикап	38,7	45,1	29,8	49,2	36,8	27
соціальний гандикап	16,8	21,6	13,8	22	13,8	11,6
емоційний гандикап	20,8	25,4	16,8	26,8	22,4	15,3

Таблиця 7

Середні значення між рівнем освіти та гандикапом

Змінні	навч. у спеціальній школі	вища освіта	повна загальна середня освіта	професійна освіта
Гандикап	33	29,6	31,4	30
Соц. гандикап	15,8	12,6	13,5	12,3
Ем.гандикап	17,4	16,7	17,8	17,6

Середні значення за методикою К. Ріфф й типом слухопротезування

Тип слухопротезування	автономія	управління середовищем	особисте зростання	позит.стосунки	мета	самоприйняття
ношу слух.апарати	28,3	25,6	27,6	25,6	25,9	24,8
2 слухові апарати	28,3	27,1	28,2	27	27,8	26,1
дне вухо кохл. імплантоване	26,8	26	28	27,1	26,5	25,3
2 вуха кохлеарно імплантовані	26	25	26,4	23,4	26,2	23,4
іноді ношу слухові апарати	28,1	25,8	26,8	26	27,1	24,8
жоден з пристроїв	27,9	26,7	28,1	27,6	28,5	25,1

гічне благополуччя за шістьма шкалами: автономія (M=28,1), управління середовищем (M=27,1), особистісне зростання (M=28,8), позитивні стосунки (M=27,3), мета (M=28,6) та самоприйняття (M=27,7) у порівнянні з особами з пізньою втраченою слуху, у яких показники становлять: автономія (M=27,9), управління середовищем (M=26,3), особистісне зростання (M=27,7), позитивні стосунки (M=27,1), мета (M=27,9) та самоприйняття (M=24,5) (табл. 8).

У таблиці 8 зазначені рівні вираженості психологічного благополуччя респондентів. За шкалою автономії найвищі показники спостерігаються у тих, хто носить слухові апарати, зокрема у тих, хто постійно використовує два слухових апарати. Щодо управління середовищем, найбільший бал отримали респонденти з двома слуховими апаратами. Група респондентів, яка не користується слуховими апаратами, має найвищий показник за шкалою «Особистісне зростання». У сфері «Позитивні стосунки» найкращі результати показали учасники, які носять два слухові апарати. Щодо «Мети в житті», найвищий показник знову мають респонденти, що не використовують слухові апарати. Найкращий рівень самоприйняття демонструють респонденти, які користуються двома слуховими апаратами.

Згідно з середніми показниками, респонденти, які навчаються у спеціальних школах, демонструють найвищий рівень самоприйняття (M=28,2), тоді як у тих, хто має вищу освіту, цей показник становить (M=24,7), у респондентів з повною загальною середньою освітою (M=24,9), а у тих, хто має професійну освіту (M=24,4). За шкалою автономії результати такі: учні спеціальної школи мають M=28,5, респонденти з вищою освітою M=28,4, з повною загальною середньою освітою M=28,3, а з професійною освітою M=27. За шкалою «Управління середовищем» респонденти зі спеціальних шкіл отримали M=27,3, ті з вищою

освітою M=26,9, з повною загальною середньою освітою M=26,5, а з професійною освітою M=25,8. Щодо шкали «Особистісне зростання», то учні спеціальних шкіл мають найвищий показник (M=29,8), тоді як респонденти з вищою освітою показують M=27,8, з повною загальною середньою освітою M=27,3, а з професійною освітою M=27,6. За шкалою «Позитивні стосунки» результати такі: учні спеціальної школи мають M=27,8, ті з вищою освітою M=27,1, з повною загальною середньою освітою M=26,3, а з професійною освітою M=27,3. Що стосується шкали «Мета в житті», то показники такі: спеціальна школа (M=28,8), вища освіта (M=27,9), повна загальна середня освіта (M=27,5), професійна освіта (M=28,1).

Таким чином, школярі із спеціальною освітою мають найвищі результати за всіма шкалами.

Для визначення чинників суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху застосовано регресійний аналіз.

Таблиця 9

Регресійні моделі психологічних чинників

Модель	R ²	Скоригований R ²	Рівень значущості
1	0,284	0,276	p<0,001
2	0,446	0,433	P<0,001

а. Предиктори: (конст.) автономія, управління середовищем, особистісне зростання

б. Предиктори: (конст.) автономія, управління середовищем, особистісне зростання, мета в житті, самоприйняття, самооцінка

с. Залежна змінна: задоволеність життям

Згідно з табл. 9, у дослідженні було побудовано дві ієрархічні регресійні моделі для вивчення психологічних чинників, що впливають на задоволеність життям. У першій моделі незалежними змінними були «автономія», «управління середовищем» і «особистісне зростання», що пояс-

нують 28,4% дисперсії залежної змінної «задоволеність життям». Автономія ($p=0,006$; $p<0,05$) та управління середовищем ($p<0,001$) прогнозують позитивний вплив на задоволеність життям. Друга модель включала додаткові змінні: «мета в житті», «самоприйняття» та «самооцінка», що дозволило пояснити 44,6% дисперсії. Друга модель має кращі показники за R^2 . Основними значущими предикторами в цій моделі стали самоприйняття ($estimate=0,45171$; $p<0,001$), самооцінка ($estimate=0,30041$; $p<0,001$) та управління середовищем ($estimate=0,30440$; $p<0,05$). Отже, самоприйняття виявилось найсильнішим предиктором задоволеності життям.

Таблиця 10

Регресійні моделі соціальних чинників

Модель	R^2	Скоригований R^2	Рівень значущості
1	0,197	0,194	$p<0,001$
2	0,249	0,235	$P<0,001$

- a. Предиктори: (конст.) позитивні стосунки
- b. Предиктори: (конст.) позитивні стосунки, соціальна підтримка, значимий інший, сімейна підтримка, підтримка друзів
- c. Залежна змінна: задоволеність життям

У табл. 10 були побудовані дві ієрархічні регресійні моделі, які аналізують соціальні фактори, що впливають на задоволеність життям в респондентів з порушеннями слуху. У першій моделі розглядалася лише одна змінна – «Позитивні стосунки», яка пояснює 19,7% варіації залежної змінної. Друга модель включила додаткові змінні, такі як «соціальна підтримка», «значимий інший», «сімейна підтримка» і «підтримка друзів», що дозволило пояснити 24,9% дисперсії залежної змінної. Отримані результати свідчать, що друга модель має кращу пояснювальну здатність, оскільки її значення R^2 вище. Найзначущим соціальним фактором за другою моделлю є «Позитивні стосунки» ($estimate=0,321$; $p<0,001$), який найбільш впливає на рівень задоволеності життям. Таким чином, саме наявність позитивних

стосунків є ключовим фактором, що сприяє підвищенню рівня задоволеності життям в осіб з порушеннями слуху.

Висновки. За описовими статистиками можна зробити висновки, що респонденти з ранньою втратою слуху мають вищі показники психологічного благополуччя порівняно з тими, хто втратив слух пізніше, за всіма шкалами. Учні спеціальних шкіл демонструють найкращі результати за шкалами самоприйняття, автономії, управління середовищем, особистісного зростання, позитивних стосунків та мети в житті. Респонденти із пізньою втратою слуху демонструють вищий рівень соціальної підтримки, тоді як особи з ранньою втратою отримують менше підтримки від друзів та родини. Учні спеціальних шкіл мають найвищі показники гандикапу, зокрема соціального та емоційного. Респонденти, які використовують кохлеарні імпланти, мають вищі показники гандикапу, порівняно з тими, хто носить слухові апарати або не використовує жодних пристроїв. Респонденти з ранньою втратою слуху показують вищі рівні задоволеності життям у порівнянні з особами з пізньою втратою слуху. Респонденти, які користуються кохлеарними імплантами, демонструють вищий рівень задоволеності життям у порівнянні з тими, хто використовує слухові апарати або не використовує їх, що свідчить про ефективність таких пристроїв.

Побудовані ієрархічні регресійні моделі, підкреслюють важливість психологічних та соціальних чинників суб'єктивного благополуччя. Аналіз показав, що психологічними чинниками суб'єктивного благополуччя є самоприйняття, самооцінка та управління середовищем. Основним соціальним чинником є наявність в осіб з порушеннями слуху позитивних стосунків.

На основі отриманих даних буде побудована модель суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху із врахуванням основних психологічних та соціальних чинників та розроблені рекомендації для психологів, які консультують клієнтів з порушеннями слуху, у тому числі військових.

Список літератури:

1. Сердюк Л.З. Аналіз основних теоретичних підходів до розуміння змісту та структури феномена психологічного благополуччя особистості. *Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія* / Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська [та ін.] / за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. С. 5.
2. Курова А. В. Деякі аспекти суб'єктивного благополуччя особистості. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. 2014. Т. 19. Вип. 1. С. 174–179. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2014_19_1_23.
3. Лазеба Є. Структура суб'єктивного благополуччя: сучасні та класичні підходи. Синергетичний підхід до проєктування життєвого простору особистості : зб. наук. матеріалів Міжнарод. наук.-практ. онлайн-конф., м. Полтава, 27 квіт. 2024 р.

4. Данилюк І.В. Взаємозв'язок феноменів психологічного благополуччя, щастя та задоволеності життям особистості. *Самодетермінація психологічного благополуччя особистості*: монографія / Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська [та ін.] / за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2021. С. 154–155.
5. Іваннікова Г. Особистісні ресурси психологічного благополуччя студентів з інвалідністю : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ, 2021. С. с.39,43,47,77.
6. Горбаль І. С. СОЦІАЛЬНО – ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПЕНСІОНЕРІВ : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. Львів, 2016.
7. Каргіна Н.В. Ресурси та чинники психологічного благополуччя особистості : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Одеса, 2018. С. 152.
8. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.
9. Tov W., Diener E. Subjective Wellbeing. *The Encyclopedia of Cross-Cultural Psychology* : Encyclopedia. New York, 2013. P. 3. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118339893.wbeccp518>
10. Psychological well-being among cochlear implant users: a comparison with the general population / S. H. Rembar et al. *Cochlear Implants International*. 2012. Vol. 13, no. 1. P. 41–49. DOI: <https://doi.org/10.1179/1754762810y.0000000008>
11. Parent-Adolescent Attachment and Well-Being Among Chinese Hearing-Impaired Students: The Mediating Role of Resilience and the Moderating Role of Emotional and Behavioral Problems / Y. Ban et al. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10882-023-09899-4>
12. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support / G. D. Zimet et al. *Journal of Personality Assessment*. 1988. Vol. 52, no. 1. P. 30–41. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
13. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press, 1965. DOI: <https://doi.org/10.1515/9781400876136>.
14. The Satisfaction With Life Scale / E. Diener et al. *Journal of Personality Assessment*. 1985. Vol. 49, no. 1. P. 71–75. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
15. Ryff C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 57, no. 6. P. 1069–1081. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
16. Newman C. W., Weinstein B. E., Jacobson G. P., Hug G. A. The Hearing Handicap Inventory for Adults: psychometric adequacy and audiometric correlates. *Ear and hearing*. 1990. Vol. 11, no. 6. P. 430–433. DOI: <https://doi.org/10.1097/00003446-199012000-00004>.
17. Newman C. W., Weinstein B. E., Jacobson G. P., Hug G. A. Test-retest reliability of the hearing handicap inventory for adults. *Ear and hearing*. 1991. Vol. 12, no. 5. P. 355–357. DOI: <https://doi.org/10.1097/00003446-199110000-00009>.

Mykoliuk D.O. FACTORS OF SUBJECTIVE WELL-BEING OF INDIVIDUALS WITH HEARING IMPAIRMENTS: EMPIRICAL RESEARCH

The article is devoted to an empirical study of the psychological and social factors of subjective well-being among individuals with hearing impairments. The paper includes an analysis of scientific sources by contemporary researchers on subjective well-being as a psychological category and provides a definition of subjective well-being for individuals with hearing impairments. It also reviews literature on the factors influencing subjective well-being. The article presents key results of an empirical study on the factors of subjective well-being among individuals with hearing impairments. The sample consists of 270 respondents, including both civilians and military personnel with varying durations of hearing loss. The age range of the sample is 16 to 58 years. The research was conducted from 2023 to early 2024. The psychological tools used in the study include the Multidimensional Scale of Perceived Social Support by G. Zimet; Rosenberg's Self-Esteem Scale (as adapted by the Institute of Cognitive-Behavioral Therapy); Diener's Satisfaction with Life Scale; Eysenck's Mental State Self-Evaluation Questionnaire (adapted by S.D. Maksymenko, L.M. Karamushka, and T.V. Zaichykova); Ryff's 6-scale Psychological Well-Being Inventory; the Hearing Handicap Inventory for Adults (HHIA); and an original demographic questionnaire. Data analysis was performed using Jamovi version 2.4.14. The study applied regression analysis and descriptive statistics. The statistical analysis highlighted several social and psychological factors affecting subjective well-being in individuals with hearing impairments. The primary psychological factors include self-acceptance, self-esteem, and environmental mastery. The leading social factor contributing to subjective well-being in this population is positive relationships. The article also outlines future research prospects.

Key words: *subjective well-being, individuals with hearing impairments, well-being factors, psychological well-being, life satisfaction, positive relationships.*

Чорна Н.В.

Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія

ВИКОРИСТАННЯ БІОФІДБЕК ТА НЕЙРОФІДБЕК ТЕХНОЛОГІЙ У ПСИХОКОРЕКЦІЙНІЙ ПРАКТИЦІ: НОВІ МЕТОДИКИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ КОГНІТИВНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

У статті проаналізовано та охарактеризовано використання біофідбеку та нейрофідбеку як передових технологій у психокорекційній практиці, з акцентом на їхню здатність покращувати когнітивне та емоційне благополуччя осіб. Визначено, що ці методики є ефективними для лікування різноманітних психічних розладів, включаючи тривожні порушення, ПТСР, депресію та розлади сну, завдяки їх здатності до глибокого моніторингу та модуляції фізіологічних параметрів та мозкових хвиль.

З'ясовано, що у процесі біофідбеку застосовується ряд передових технік, спрямованих на регуляцію визначених фізіологічних параметрів. Електроміографія, відома також як ЕМГ, дозволяє точно вимірювати м'язову напругу та ефективно використовується для корекції м'язових спазмів та полегшення хронічного болю. Електроенцефалографія, або ЕЕГ, яка зосереджена на відстеженні мозкової активності, слугує основою для терапії неврологічних розладів, таких як тривожність, депресія та порушення сну. Термографія, що використовує вимірювання температури шкіри, застосовується для керування стресовими реакціями та мігренню. Крім того, гальванічна реакція шкіри, оцінюючи шкірний опір, пов'язаний з потовиділенням, використовується для моніторингу емоційного стану особи, зокрема для виявлення симптомів тривожності.

Нейрофідбек зосереджений на моніторингу активності мозкових хвиль, таких як дельта, тета, альфа, бета, та гамма хвилі, що відповідають за глибокий сон, творчість, уважність, активне мислення та високорівневу обробку інформації.

Також обґрунтовано, що інтеграція цих методик в клінічну та освітню сферу може підвищити якість життя та сприяти соціальній адаптації, зокрема через індивідуалізовані підходи, які враховують специфічні потреби кожної особи. Завдяки розвитку технологій, інновації у сфері біофідбеку та нейрофідбеку, включно з портативними пристроями та віртуальною реальністю, розширили доступність та можливості їх застосування, забезпечуючи більш гнучкі та зручні методики для користувачів.

Сформовані висновки на основі детального аналізу впливу біофідбеку та нейрофідбеку на покращення когнітивних та емоційних функцій, що підтверджує їх важливість як комплексного інструменту у формуванні більш здорового, стійкого та емоційно збалансованого суспільства.

Ключові слова: біофідбек, нейрофідбек, психокорекція, емоційне благополуччя, методика, технології.

Постановка проблеми. В умовах сучасності, коли психологічне навантаження та стрес стають невід'ємною частиною життя багатьох осіб, зростає актуальність вивчення та імплементації ефективних психологічних методів корекції та підтримки. Значною мірою увага зосереджується на впровадженні інноваційних технологій, котрі надають можливість особам не лише ідентифікувати власні психофізіологічні реакції, а й активно модулювати їх. Біофідбек і нейрофідбек, як приклади таких технологій, виявляють значний потенціал у розв'язанні психологічних проблем,

оптимізації когнітивних функцій та поліпшенні емоційного благополуччя.

Ці технології, ґрунтуючись на принципах зворотного зв'язку, який користувачі отримують в режимі реального часу, сприяють формуванню умінь контролювати власні фізіологічні та неврологічні реакції. Така можливість є корисною для терапії різноманітних психічних розладів, включно з тривожністю, депресією, дефіцитом уваги та гіперактивністю, та відкриває нові перспективи для покращення якості життя осіб, адаптації до викликів сучасного життя.

Важливість нашого дослідження полягає в розробці та апробації інноваційних методів, спрямованих на максимальне використання потенціалу біофідбеку та нейрофідбеку в психокорекційній практиці, що сприятиме поліпшенню психічного здоров'я і благополуччя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Сучасні дослідження підтверджують високу ефективність нейрофідбек терапії (НФТ) у лікуванні різноманітних неврологічних та психіатричних захворювань, включаючи зміну амплітуди частотних компонентів мозкових хвиль, що фіксуються на електроенцефалограмі (ЕЕГ) [3; 13]. Ця методика демонструє вражаючі результати у корекції станів, таких як синдром гіперактивності, аутизм [3], епілепсія [16, с. 21–35], а також у випадках черепно-мозкових травм та інсультів [18, с. 114].

Водночас, окремі експериментальні дослідження, спрямовані на аналіз нейропсихологічних функцій та їхніх змін унаслідок застосування НФТ у здорових літніх індивідах, показали неоднозначні результати [12; 17]. Деякі дослідження не виявили значущих позитивних змін [1, с. 119], тоді як інші зафіксували поліпшення швидкості когнітивної обробки та покращення виконавчих функцій [4]. Така різноманітність результатів може бути зумовлена недостатньою кількістю проведених сеансів або неврахуванням специфічних критеріїв, характерних для учасників досліджень.

Крім того, зарубіжні вчені, зокрема Л. Макосланд та Дж.Еддінгтон, визначили, що застосування біофідбеку може ефективно зменшувати симптоми тривожності у молодих осіб, які знаходяться у групі високого ризику розвитку психозів [10, с. 698]. Також вчені, як К. Кондо, К. Нунан, М. Фріман, К. Ейрс, Б. Мораско та Д. Кансагара, підтвердили ефективність біофідбеку у лікуванні різних медичних умов, акцентуючи на його високому потенціалі в біоадаптивному управлінні та активації внутрішніх резервів організму [7, с. 2889].

Враховуючи значимість отриманих результатів, потреба в глибокому дослідженні методології та ефективності використання біофідбек та нейрофідбек технологій у психокорекційній практиці залишається недостатньо вивченою та потребує подальшого наукового аналізу.

Постановка завдання. Мета статті – проаналізувати особливості використання біофідбек та нейрофідбек технологій у психокорекційній практиці.

Виклад основного матеріалу. Біофідбек і нейрофідбек технології здобули значну популярність у сфері психотерапії та психокорекції завдяки

своїй здатності ефективно впливати на когнітивне та емоційне здоров'я особи. Ці методики використовуються для лікування широкого спектру розладів, включаючи анкіозність, депресію, розлади уваги та гіперактивності, а також для підвищення загального психоемоційного благополуччя.

Біофідбек є передовою терапевтичною практикою, яка втілює застосування електронних пристроїв для детального моніторингу різноманітних фізіологічних параметрів організму, зокрема серцебиття, м'язової тонусу, температури шкіри та нейронної активності. Ці параметри подаються користувачеві в режимі реального часу, сприяючи глибокому розумінню та кращому контролю над власними фізіологічними процесами.

Біофідбек зарекомендував себе як ефективний метод у лікуванні широкого спектру психічних розладів, включаючи тривожні порушення, посттравматичні стресові розлади (ПТСР), депресію та розлади сну. Основна мета цього методу полягає у розвитку навичок саморегуляції пацієнтами, що, у свою чергу, веде до поліпшення загального психічного стану та зниження проявів розладів.

У рамках біофідбеку використовуються кілька ключових технік, кожна з яких націлена на контроль певних фізіологічних процесів:

1. Електроміографія (ЕМГ) – метод, що дозволяє вимірювати м'язову напругу і застосовується для лікування м'язових спазмів та хронічного болю.

2. Електроенцефалографія (ЕЕГ) – техніка, що відстежує активність мозку і застосовується для терапії тривожності, депресії та порушень сну.

3. Термографія – методика, що здійснює вимірювання температури шкіри та використовується для контролю стресу та мігреней.

4. Гальванічна реакція шкіри (ГРШ) – оцінює рівень шкірного опору, пов'язаного з потовиділенням, і використовується для моніторингу тривожних станів.

Цей комплексний підхід у біофідбек терапії не лише сприяє кращому розумінню власних фізіологічних реакцій, але й підкреслює важливість цілісного підходу до психічного здоров'я.

Розвиток біологічного зворотного зв'язку, який зародився в декадах 1960–1970 років, сьогодні представляє собою передову методику, спрямовану на лікування певних патологій і стимулювання працездатності індивідів. Процес еволюції біофідбеку підкріплений багаторічними дослідженнями, які підтверджують тісний взаємозв'язок між розумом і тілом. Ці знання відкривають можливості для навчання осіб ефектив-

ному контролюванні фізичних процесів, що суттєво покращує їх здоров'я та працездатність [11].

Перші дослідження біофідбеку були започатковані в області нейрофізіології. Особливо значущими є роботи Джо Камія, який у 1958 році розпочав дослідження змін альфа-ритму електроенцефалограми (ЕЕГ) учасників, що виконували різноманітні ментальні вправи (альфа-нейрофідбек). Незважаючи на первісні сподівання, дослідження показало, що альфа-ритми не мають універсальної антистресової властивості [9]. Згодом, Баррі Стерман та його колеги виявили, що використання бета-ритму (бета-нейрофідбек), особливо у сенсомоторній ритмічній активності ЕЕГ, має високу ефективність у клінічній практиці [15, с. 91–102].

Нейрофідбек став важливим інструментом у лікуванні таких розладів, як епілепсія, а також синдром дефіциту уваги з гіперактивністю [6, с. 270]. Ці застосування демонструють значний потенціал методу у модифікації нейронної активності, сприяючи покращенню когнітивних функцій і емоційного стану пацієнтів.

Протягом останніх двох десятиліть спостерігається значний прогрес у розумінні та впровадженні нейрофідбек технологій, що зумовлено уточненням знань про основні механізми їх дії. Зокрема, методики з альфа- та тета-ритмами демонструють ефективність у лікуванні алкогольної залежності [8, с. 91], інших видів залежностей, а також тривожних розладів. Інші вчені [14, с. 689] використовували температурний біофідбек для корекції симптомів мігрені, навчаючи пацієнтів технікам вазодилатації та вазоконстрикції, що дозволило 75% учасників дослідження значно знизити інтенсивність та тривалість приступів.

Т. Будзинський та колеги [2, с. 421] застосували електроміографічне тренування (ЕМГ-біофідбек) для зниження м'язової напруги у лобовій частині при головних болях м'язового генезу. Важливість ЕМГ-біофідбеку в історичному контексті була також підкреслена роботами А. Маріначчі [9], які виявили його потенціал у лікуванні нервово-м'язових розладів..

Дж. Крам і С. Дональдсон [5, с. 89] розробили стандартизовані методики та вправи для ЕМГ-біофідбеку, що адаптовані для різних груп м'язів.

Фундаментальна відмінність між біофідбеком та нейрофідбеком полягає у типі даних, які аналізують ці методики. Біофідбек зосереджений на вимірюванні різноманітних фізіологічних індикаторів, таких як варіабельність серцевого ритму, м'язова напруга через електроміографію,

гальванічну реакцію шкіри та температуру тіла. Ці параметри можуть вказувати на стан стресу, рівень м'язового напруження, або зміни у вегетативній нервовій системі, що є важливими для фізичного здоров'я та емоційного благополуччя. З іншого боку, нейрофідбек фокусується на активності мозкових хвиль, вимірюючи дельта, тета, альфа, бета та гамма хвилі, кожна з яких відіграє роль у таких процесах як сон, релаксація, уважність та когнітивна діяльність.

Обидва методи демонструють ефективність у психотерапевтичній практиці, зокрема у керуванні стресом, тривожністю, депресією та розладами уваги, забезпечуючи пацієнтам інструменти для саморегуляції та поліпшення якості життя. Через свої відмінності в підходах і технологіях, біофідбек та нейрофідбек доповнюють один одного, пропонуючи комплексний вплив на психофізіологічний стан особи.

Адміністрування біофідбеку та нейрофідбеку, а також їхні пристрої, є ключовими в практиці забезпечення фізіологічного та нейрологічного зворотного зв'язку. При біофідбеці використовуються датчики, які прикріплюються до тіла для моніторингу фізіологічних сигналів. Ці датчики з'єднані з комп'ютером або портативним пристроєм, який забезпечує зворотний зв'язок через візуальні чи аудіо сигнали. Сесії зазвичай проводяться під керівництвом кваліфікованого терапевта в клінічних умовах.

Нейрофідбек вимагає розміщення електродів на шкірі голови для вимірювання мозкових хвиль, які підключаються до пристрою для електроенцефалографії (ЕЕГ), що дозволяє спостерігати за патернами мозкових хвиль у реальному часі. Тренування часто включає в себе інтерактивні вправи або відеоігри, які реагують на активність мозку, сприяючи бажаним змінам у його роботі [17; 18].

Завдяки технологічному прогресу, можливості та доступність як біофідбеку, так і нейрофідбеку значно розширилися. Інновації у біофідбеці включають використання портативних пристроїв, таких як пульсометри і трекери стресу, які дозволяють користувачам застосовувати техніки зворотного зв'язку в будь-якому місці і в будь-який час, а також численні мобільні додатки, що надають керовані вправи і відстежують прогрес. Нейрофідбек також розвивається через впровадження віртуальної реальності для занурення та залучення користувачів, а також штучного інтелекту для персоналізації протоколів тренувань на основі індивідуальних мозкових патернів.

Важливою перевагою біофідбек та нейрофідбек методик є їх висока адаптивність до індивідуальних особливостей пацієнта. Терапевти можуть налаштовувати процедури з урахуванням специфічних потреб особи, що забезпечує більш точний та ефективний вплив.

Дослідження показали, що біофідбек і нейрофідбек можуть значно покращувати когнітивні функції, знижувати симптоми анксіозності та депресії, а також підвищувати загальне емоційне благополуччя. Наприклад, застосування нейрофідбеку для лікування дефіциту уваги і гіперактивності демонструє стабільні позитивні зміни у поведінці та внутрішньому стані клієнтів.

Однією з ключових особливостей методик є здатність досягати довгострокових позитивних змін, оскільки клієнти вчаться самостійно керувати своїми реакціями та станами.

Висновки. Застосування технологій біофідбеку та нейрофідбеку у психокорекційній практиці суттєво трансформує підходи до вдосконалення когнітивних і емоційних аспектів благополуччя людини. Ці методики використовують передові технології для моніторингу та модуляції фізіологічних і нейронних патернів, що дозволяє

глибоко індивідуалізувати лікувальний процес. Наприклад, біофідбек дозволяє пацієнтам навчатися контролювати такі параметри як серцевий ритм, м'язову напругу чи дихання, що є критично важливим для зменшення стресу, тривожності та покращення загальної емоційної регуляції.

З іншого боку, нейрофідбек зосереджений на регуляції мозкової активності, включаючи підвищення або зниження активності певних мозкових хвиль, що може покращувати когнітивні функції, зокрема увагу, концентрацію та пам'ять. Використання цих методик може бути особливо ефективним у клінічних установах для лікування різноманітних неврологічних і психологічних розладів, а також у освітніх установах, де вони допомагають покращити навчальний процес та соціальну адаптацію студентів.

Широке впровадження цих технологій сприяє не лише безпосередньому лікуванню, але й розвитку превентивних стратегій, спрямованих на зниження ризику розвитку психічних захворювань та підвищення загального рівня життєздатності населення. Таким чином, біофідбек і нейрофідбек відіграють вирішальну роль у формуванні більш здорового, стійкого та емоційно благополучного суспільства.

Список літератури:

1. Angelakis E., Stathopoulou S., Frymiare J. L., Green D. L., Lubar, J. L., Kounios J. EEG neurofeedback: a brief overview and an example of peak alpha frequency training for cognitive enhancement in the elderly. *Clin. Neuropsychol.* 2006. Vol. 21. P. 110–129.
2. Budzynski T. Biofeedback in the treatment of muscle-contraction (tension) headache. *Biofeedback Self Regulation.* 1978. Vol. 3(4). P. 409–434.
3. Coben R., Linden M., Myers T. E. Neurofeedback for autistic spectrum disorder: a review of the literature. *Appl. Psychophysiol. Biofeedback;* 2010. Vol. 35. P. 83–105.
4. David E. J., Linden Habes, I., Stephen J. Johnston, Linden S., Tatineni R., Subramanian L., Sorger B., Healy D., Goebel R. Real-Time SelfRegulation of Emotion Networks in Patients with Depression. *PLoS ONE.* 2012. № 7(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038115>
5. Donaldson C. S., Stanger L. M., Donaldson M. W., Cram, J., & Skubick D. L. (1993). A randomized crossover investigation of a back pain and disability prevention program: Possible mechanisms of change. *Journal of occupational rehabilitation.* 1993. № 3(2). P. 83–94.
6. Hansen A. L., Johnsen B. H., & Thayer J. F. Vagal influence on working memory and attention. *International journal of psychophysiology.* 2003. № 48(3). P. 263–274.
7. Kondo K., Noonan K., Freeman M., Ayers C., Morasco B. and Kansagara D. Efficacy of biofeedback for medical conditions: An evidence map. *Journal of general internal medicine.* 2019. № 34(12). P. 2883–2893. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05215-z>
8. Lubar J. F., Swartwood M. O., Swartwood J. N., & O'Donnell P. H. (1995). Evaluation of the effectiveness of EEG neurofeedback training for ADHD in a clinical setting as measured by changes in TOVA scores, behavioral ratings, and WISC-R performance. *Biofeedback and Self-regulation.* 1995. Vol. 20(1). P. 83–99.
9. Marinacci A. A., Horande M. Electromyogram in neuromuscular reeducation. *Bulletin of the Los Angeles Neurological Society.* 1960. № 25. P. 57–71.
10. McAusland L. and Addington J. (2016), Biofeedback to treat anxiety in young people at clinical high risk for developing psychosis. *Early Intervention in Psychiatry.* 2016. Vol. 12(4). P. 694–701.
11. Miller N. E. Editorial: Biofeedback: evaluation of a new technic. *N Engl J Med.* 1974. Vol. 290 (12). 684 p.
12. Reis J., Portugal A. M., Fernandes L., Afonso N., Pereira M., Sousa N. et al. An alpha and theta intensive and short neurofeedback protocol for healthy aging working-memory training. *Front. Aging Neurosci.* 2016. № 8. 157 p.

13. Pascual-Leone A., Freitas C., Oberman L., Horvath J. C., Halko M., Eldaief M., Bashir S., Vernet M., Shafi M., Westover B., VahabzadehHagh A. M., Rotenberg A. Characterizing Brain Cortical Plasticity and Network Dynamics Across the Age-Span in Health and Disease with TMS-EEG and TMS-fMRI. *Brain Topogr.* 2011. Vol. 24(3–4). P. 302–315.
14. Saxby E., Peniston E. G. Alpha-theta brainwave neurofeedback training: An effective treatment for male and female alcoholics with depressive symptoms. *Journal of clinical psychology.* 1995. Vol. 51(5). P. 685–693.
15. Sterman M. B., Clemente, C. D. (1962). Forebrain inhibitory mechanisms: cortical synchronization induced by basal forebrain stimulation. *Experimental neurology.* 1962. Vol. 6(2). P. 91–102.
16. Sterman M. B., Egner T. Foundation and practice of neurofeedback for the treatment of epilepsy. *Appl. Psychophysiol. Biofeedback.* 2006. № 31. P. 21–35.
17. Surmeli T., Eralp E., Mustafazade I., Kos H., Özer, G. E. and Surmeli O. H. Quantitative EEG neurometric analysis-guided neurofeedback treatment in dementia 20 cases: How neurometric analysis is important for the treatment of dementia and as a biomarker? *Clin. EEG Neurosci.* 2016. № 47. P. 118–133.
18. Thornton K. E., Carmody D. P. Efficacy of traumatic brain injury rehabilitation: Interventions of qEEG-guided biofeedback, computers, strategies, and medications. *Appl. Psychophysiol. Biofeedback.* 2008. Vol. 33(2). P. 101–124.

Chorna N.V. USE OF BIOFEEDBACK AND NEUROFEEDBACK TECHNOLOGIES IN PSYCHOCORRECTION PRACTICE: NEW METHODS FOR IMPROVING COGNITIVE AND EMOTIONAL WELL-BEING

The article analyzes and characterizes the use of biofeedback and neurofeedback as advanced technologies in psychocorrective practice, with an emphasis on their ability to improve cognitive and emotional well-being of individuals. These techniques have been found to be effective in the treatment of a variety of mental disorders, including anxiety disorders, PTSD, depression, and sleep disorders, due to their ability to deeply monitor and modulate physiological parameters and brain waves.

It was found that a number of advanced techniques aimed at regulating certain physiological parameters are used in the biofeedback process. Electromyography, also known as EMG, allows accurate measurement of muscle tension and is effectively used to correct muscle spasms and relieve chronic pain. Electroencephalography, or EEG, which focuses on monitoring brain activity, is the basis for the treatment of neurological disorders such as anxiety, depression and sleep disorders. Thermography, which uses skin temperature measurements, is used to manage stress reactions and migraines. In addition, the galvanic response of the skin, evaluating the skin resistance associated with sweating, is used to monitor the emotional state of a person, in particular to detect symptoms of anxiety.

Neurofeedback focuses on monitoring the activity of brain waves, such as delta, theta, alpha, beta, and gamma waves, which are responsible for deep sleep, creativity, attentiveness, active thinking, and high-level information processing.

It is also well-founded that the integration of these methods into the clinical and educational sphere can improve the quality of life and contribute to social adaptation, in particular through individualized approaches that take into account the specific needs of each person. Thanks to advances in technology, innovations in biofeedback and neurofeedback, including wearable devices and virtual reality, have expanded their availability and applications, providing more flexible and user-friendly techniques.

The conclusions are based on a detailed analysis of the impact of biofeedback and neurofeedback on improving cognitive and emotional functions, which confirms their importance as a comprehensive tool in the formation of a healthier, more sustainable and emotionally balanced society.

Key words: biofeedback, neurofeedback, psychocorrection, emotional well-being, technique, technologies.

Відомості про авторів

Берегова Г.Д. – доктор філософських наук, професор, професор кафедри економіки, підприємництва та економічної безпеки Херсонського національного технічного університету

Гуртовенко Н.В. – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

Данчук Ю.П. – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри загальної та практичної психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка

Даценко О.А. – викладач кафедри загальної та вікової психології Криворізького державного педагогічного університету

Дроздова М.А. – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи та освітніх і педагогічних наук Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка

Дробот О.В. – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, філософії та суспільних наук Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського

Дорошенко А.В. – здобувач магістерського рівня освіти кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського

Завгородня О.В. – доктор психологічних наук, провідний науковий співробітник лабораторії методології і теорії психології Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України

Збродько Т.І. – аспірантка відділу соціальної психології особистості Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України

Кікінежди О.М. – доктор психологічних наук, професор Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Корець А.М. – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри спеціальної психології та медицини Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Ляховець Л.О. – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри загальної, вікової та соціальної психології Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка

Матяш С.В. – кандидат філософських наук, доцент кафедри сценічного мистецтва і культури Київського національного університету технологій та дизайну

Миколюк Д.О. – аспірантка кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Мойзріст О.М. – молодший науковий співробітник лабораторії психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України

Момоток О.М. – старший викладач кафедри економіки, підприємництва та економічної безпеки Херсонського національного технічного університету

Мосьпан М.О. – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології і педагогіки Національного університету фізичного виховання і спорту України

Нечітайло І.С. – доктор соціологічних наук, професор, професор кафедри соціології та психології навчально-наукового інституту №5 Харківського національного університету внутрішніх справ

Низовець-Кропта О.А. – кандидатка психологічних наук, старша викладачка кафедри психології Чернігівського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського

Письменний С.О. – аспірант кафедри теоретичної та консультативної психології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Предко В.В. – доктор філософії в галузі психології, старший науковий співробітник Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи

Процик Н.М. – магістр психології бізнесу і управління Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Ромасюкова А.В. – здобувачка освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету

Руденок А.І. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету

Терещенко Л.А. – кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України

Узун В.В. – здобувачка вищої освіти кафедри психології Чорноморського національного університету імені Петра Могили

Фролова М.Е. – старший викладач кафедри державного управління і місцевого самоврядування Херсонського національного технічного університету

Чорна Н.В. – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри психології Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії

Яблонський А.І. – доктор психологічних наук, професор кафедри психології Чорноморського національного університету імені Петра Могили

НОТАТКИ

Науковий журнал

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

Серія: Психологія

Том 35 (74) № 5 2024

Коректура • *Я. Вишнякова*

Комп'ютерна верстка • *С. Калабухова*

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. 14,11. Ум. друк. арк. 16,50. Зам. № 1124/745.

Підписано до друку 08.11.2024. 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.