

- ская // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. — 1996. — № 2. — С. 19—27.
4. Делез Ж. Логика смысла: Мишель Фуко *Theatrum philosophicum* / Ж. Делез. — Москва: «Раритет», Екатеринбург: «Деловая книга», 1998. — 480 с.
  5. Джеймс У. Личность / У. Джеймс // Психология самосознания. Хрестоматия. — Самара, 2000. — С. 7.
  6. Зинченко В.П. Психология телесности между душой и телом / В.П. Зинченко, Т.С. Леви. — М.: АСТ, АСТ Москва, 2007. — 736 с. — [Серия: Philosophy].
  7. Кулаков С.А. Основы психосоматики / С.А. Кулаков. — СПб.: Речь, 2003. — 288 с.
  8. Лаврова О.В. Концепция телесности в интегративной психотерапии / О.В. Лаврова [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http://www.adhoc-coaching.spb.ru/pub/konceptiya\\_telesnosti.htm](http://www.adhoc-coaching.spb.ru/pub/konceptiya_telesnosti.htm).
  9. Леви Т.С. Психология телесности в ракурсе личностного развития / Т.С. Леви // Междисциплинарные проблемы психологии телесности / Ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. — М., 2004. — С. 288—309.
  10. Психосоматика. Телесность и культура / Под редакцией В.В. Николаевой. — М.: Издательство: Академический Проект, 2009. — 320 с.
  11. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности / Е.Т. Соколова. — М.: Изд-во МГУ, 1989. — 216 с.
  12. Тхостов А.Ш. Психология телесности / А.Ш. Тхостов. — М.: Смысл, 2002. — 287 с.

**БОНДАРЬ Е. В.**

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К РАССМОТРЕНИЮ ФЕНОМЕНА ТЕЛЕСНОСТИ

*В статье дается анализ отечественной и зарубежной научной литературы по феноменологии телесности. Точное определение телесности как феноменологической реальности, представляющей собой сочетание биопсихосоциальных аспектов телесного бытия субъекта в физическом мире. Разграничиваются понятия тела и телесности.*

*Ключевые слова:* жизненное пространство, самоидентификация, символика тела, телесность, телесное бытие, тело.

**BONDAR E. V.**

### THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES TO THE CONSIDERATION OF THE PHENOMENON OF CORPOREALITY

*The article provides an analysis of domestic and foreign scientific literature on the phenomenology of corporeality. The exact definition of physicality as a phenomenological reality, a combination of biopsychosocial aspects of bodily existence of the subject in the physical world. Delineates the concept of the body and the body.*

*Keywords:* living space, identity, symbolism of the body, bodily, corporeal being, body.

Стаття надійшла до редколегії 15.02.2013 року.

УДК 159.9

**БОРИСЮК А. С.**

Буковинський державний медичний університет

## ДО ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

*У статті проаналізовано соціально-психологічні чинники психічного та психологічного здоров'я. Здійснено класифікацію та аналіз критеріїв психологічного та психічного здоров'я, виділено психологічні чинники здоров'я, показано взаємозв'язок психіки та соматки. Подано результати дослідження ціннісно-мотиваційних аспектів ставлення до власного психологічного здоров'я молоді.*

*Ключові слова:* психічне здоров'я, психологічне здоров'я, соматичне здоров'я, мотивація збереження здоров'я.

Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я 300 млн. жителів нашої планети потерпають від психологічних розладів. У зв'язку з цим проблема збереження і зміцнення здоров'я в умовах сучасного суспільства широко обговорюється представниками різних професій: медиками, валеологами, психологами, педагогами.

Не зважаючи на високі досягнення у галузі медицини, двадцять перше століття характеризується зростанням кількості соматичних та

психічних розладів. Загальновідомо, що стан здоров'я людини на 50% залежить від способу життя, на 20% – від оточуючого середовища, на 20% – від генотипу і лише на 10% – від рівня розвитку медичного обслуговування. На сьогодні медицина не у змозі істотно впливати на здоров'я людини. Виникає необхідність пошуку ефективних засобів, спрямованих на збереження соматичного, психічного і психологічного здоров'я [1].

Нові умови життя, нові соціальні реалії вимагають розв'язання низки протиріч, що полягають у розриві між рівнем постійно зростаючих соціальних потреб особистості та обмеженими можливостями їхнього задоволення. Суспільство загалом і окремі індивіди зокрема, як зазначають Хаустова О. О., Чабан О. С. опинилися сьогодні перед проблемою, від розв'язання котрої суттєво залежать темпи соціального прогресу, цінності і духовні принципи майбуття. Ця проблема полягає у необхідності нових соціальних технологій, що дозволять людині не просто пристосуватись й адаптуватись до нових умов життя з мінімальними духовно-особистісними втратами, а й вибудувати нові життєві основи, які забезпечать якомога повнішу самореалізацію без жодного ураження прав особистості й насильства над її духовним світом. Нові соціальні технології мають ґрунтуватися на суттєво іншому принципі суспільного розвитку, що передбачає радикальний поворот суспільства до особистості, захисту її фізичних та психічних сил [8].

На проблемі єдності душі і тіла акцентували увагу відомі мислителі ще у XVII столітті. Зокрема Р. Декарт, один з видатних представників учення про психофізичний дуалізм, створив складну теорію взаємодії між тілесним світом і душею. Б. Спіноза у своїй антропології зауважував про те, що все, що відбувається з тілом, має свою відповідність у душі, оскільки душа є ідеєю тіла. Г. В. Лейбніц на місце психофізичної взаємодії поставив спочатку стабілізовану гармонію: між самостійними процесами тіла і душі існує узгодження [7].

На межі XIX-XX століть друкується низка науково-популярної літератури, присвяченої пропаганді здорового способу життя, санітарно-гігієнічним аспектам здорового способу життя, питанням гармонії людини з собою та світом, що і є запорукою психічного здоров'я (З. Бертух, О. Бронштейн, Л. Гданський, П. Зіттлер, С. Клеустон, Л. І. Ляховський, Ш. Северин та ін.) [5].

На початку XX століття В. М. Бехтерев зауважував, що боротьба за свободу особистості є водночас і боротьбою за її здоровий розвиток. Творчість науковця пронизана ідеєю холістичного підходу до вивчення особистості. Серед клініцистів, що писали про взаємозв'язок психічного і соматичного, можна також назвати: М.О.Аствацатурова, В. А. Гіляровського, Я. П. Фрумкіна, Л. Л. Рохліна, К. А. Скворцова, А. М. Югова та ін. Зокрема Аствацатуров підкреслював «специфічність» емоційних станів при ураженні внутрішніх органів, вказуючи, що для захворювань се-

рця характерна емоція страху; для захворювань печінки – роздратованість, для захворювань шлунку – апатія [3].

Проблемі збереження психічного здоров'я учнівської молоді, методам корекції психофізичних відхилень, резервам підвищення резистентності організму і стійкості психіки, нервової системи дітей, активізації захисних механізмів дитячого організму, підвищенню працездатності школярів, профілактиці шкідливих звичок та іншим не менш важливим питанням присвячені низки вчених, зокрема: К. В. Дінейки, Г. Г. Демиргогляна, В. Г. Запорожченко, Г. Г. Мусалова, В. Ф. Базарного та ін. [5].

На захворювання організму психіка реагує по-різному. Найгірше, коли відбувається психологічна капітуляція перед хворобою. Така позиція затрудняє протікання хвороби, сприяє її розгортанню. Разом з тим, відомо, що здорова психіка здатна сприятливо впливати на функції організму, що хворіє. Психічна стійкість людини, волява саморегуляція сприятимуть швидшому одужанню. Тож від психічного здоров'я значною мірою залежить здоров'я фізичне.

Виділяють три основні групи психологічних чинників, що корелюють зі здоров'ям та хворобою: незалежні, ті, що передаються, і мотиватори [5].

До незалежних (передуючих) відносять: 1) сприятливі (поведінкові патерни; підтримуючі диспозиції (витривалість, оптимізм/песимізм, сила «Я»); емоційні патерни (алекситимія, репресивний особистісний стиль); 2) когнітивні чинники (уявлення про хворобу; сприймання ризику і чутливість; контроль); 3) чинники соціального середовища (соціальна підтримка; шлюб і сім'я; професійне оточення); 4) демографічні змінні (стать; вік; етнічні групи і соціальні класи). До чинників, що передають, належить специфічна поведінка, яка виникає у відповідь на різноманітні стресори. До цієї групи входять: 1) копінг з проблемами різного рівня (переживання і регуляція проблем і стресорів, саморегуляція тощо); 2) вживання і зловживання речовинами (харчовими продуктами, ліками, алкоголем, тютюном тощо); 3) види поведінки, що сприяють здоров'ю (фізична активність, вибір екологічного середовища і поведінка, спрямована на самозбереження); 4) дотримання правил підтримки здоров'я. До групи мотиваторів відносять стресори (загальний стрес) та існування у хворобі.

Незалежні чинники пов'язані зі здоров'ям і хворобою безпосередньо чи через вплив на дру-

гу групу факторів – передаючих. Під впливом мотиваторів (хвороби чи стресорів) запускаються у дію різноманітні індивідуальні механізми копію, які, у свою чергу, використовують усі ресурси незалежних чинників. Різноманітність динамічно взаємодіючих чинників призводить до різноманітних результатів: здорового стану, розладів, різноманітних захворювань. Тож незалежні чинники – своєрідна база для формування передаючих чинників. Група мотиваторів впливає на здоров'я і хвороби опосередковано – через ініціюючий вплив на специфічну поведінку (передаючі чинники). Специфічний вплив включається при реагуванні на стресор, приводить у дію і запускає незалежні чинники, такі як: оцінка ситуації, уявлення про здоров'я і хвороби, стійкі поведінкові патерни тощо.

Психічне здоров'я – стан душевного благополуччя людини, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і можливістю свідомого регулювання поведінки і діяльності. Розкриваючи поняття психічного здоров'я, Всесвітня організація охорони здоров'я виокремлює сім компонентів: 1) усвідомлення постійності та ідентичності свого фізичного і психічного; 2) постійність й однаковість переживань в однотипних ситуаціях; 3) критичне ставлення до себе і своєї діяльності; 4) адекватність психічних реакцій впливу середовища; 5) здатність керувати своєю поведінкою відповідно до встановлених норм; 6) планування власної життєдіяльності і реалізація її; 7) здатність змінювати свою поведінку залежно від зміни життєвих обставин [6].

Визначення критеріїв психічного здоров'я – складна комплексна проблема філософії, соціології, психології та медицини. Низка дослідників намагається реалізувати ідею комплексного підходу до оцінки психічного і соціального здоров'я. Найбільш повний перелік критеріїв психічного здоров'я представлений у працях Н. Д. Лакосіної та Г. К. Ушакова. До них автори зараховують причинну обумовленість психічних явищ, їх необхідність, упорядкованість; максимальне наближення суб'єктивних образів відображуваним об'єктам дійсності; гармонію між відображуваною дійсністю та ставленням людини до неї; відповідність реакцій (як фізичних, так і психічних) силі і частоті зовнішніх подразників; критичний підхід до обставин життя; здатність до самоуправління поведінкою згідно з нормами, що встановлюються у різних колективах; адекватність реакцій на суспільні обставини (соціальне середовище); почуття відповідальності за нащадків і близьких членів сім'ї; почуття

постійності та ідентичності переживань в однотипних обставинах; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій; самоствердження у колективі; здатність до планування та реалізації свого життєвого шляху [5].

Американський психолог А. Елліс серед низки критеріїв психічного і соціального здоров'я виділяє інтерес до самого себе, суспільний інтерес, самоуправління (самоконтроль), високу фрустраційну стійкість, гнучкість, прийняття невизначеності, орієнтацію на творчі плани, наукове мислення, прийняття самого себе, ризик, нон-утопізм, відповідальність за свої емоційні розлади [2].

На основі аналізу літературних джерел можна виділити критерії психічного здоров'я, розподіливши їх на певні групи. Серед психічних процесів найбільш часто виділяють: адекватність психічного відображення; адекватність сприйняття самого себе; здатність концентрувати увагу на предметі; збереження інформації у пам'яті; здатність до логічного опрацювання інформації; критичність мислення; креативність; управління мисленнєвим потоком. У сфері психічних станів до критеріїв психічного здоров'я зараховують емоційну стійкість; зрілість почуттів згідно з віком; самовладання щодо негативних емоцій (найбільш руйнівні з них – страх, гнів, жадність, заздрість); вільний, природний вияв почуттів та емоцій; здатність радіти; збереження звичного (оптимального) самопочуття. Серед властивостей особистості: оптимізм; зосередженість (відсутність метушливості); врівноваженість; моральність (чесність, справедливість тощо); адекватний рівень домагань; почуття відповідальності; впевненість у собі; вміння звільнитися від потаємних образ; незалежність; почуття гумору; доброзичливість; самоповага; адекватна самооцінка; самоконтроль; воля; енергійність, активність; цілеспрямованість [5].

Особливе значення серед критеріїв психічного здоров'я особистості надається ступеню її інтегрованості, консолідованості, врівноваженості, а також таким складовим її спрямованості, як: духовність (доброта, справедливість тощо); орієнтація на саморозвиток, збагачення своєї особистості.

Соціальне здоров'я знаходить відображення у таких характеристиках: адекватне сприйняття соціальної дійсності; інтерес до навколишнього світу; адаптація до фізичного і суспільного середовища; спрямованість на суспільно корисну справу; культура споживання; альтруїзм; емпатія; відповідальність перед іншими; демократизм у поведінці.

Тож серед критеріїв психічного і соціального здоров'я помітна змістова близькість, що знову підкреслює взаємозв'язок психічного, соціального, фізичного.

Найбільш типовими ознаками психічного нездоров'я у сфері психічних процесів найбільш часто виділяють: неадекватне сприйняття самого себе, свого «Я»; нелогічність; зниження когнітивної активності; хаотичність (неорганізованість) мислення; категоричність (стереотипність) мислення; підвищена навіюваність; некритичність мислення. До психічних станів відносять афективну тупість; безпідставну злість; ворожість; підвищену тривожність. Серед властивостей виділяють: залежність від шкідливих звичок; уникнення відповідальності; втрата віри у свої можливості; пасивність («духовне нездоров'я»). У цілому нездорова особистість достатньо дезінтегрована; для неї характерна втрата інтересу, любові до близьких; пасивна життєва позиція. Щодо самоуправління, то вона характеризується неадекватністю самооцінки; послабленим чи, навпаки, невиправдано гіпертрофованим самоконтролем; послабленням волі. Соціальне неблагополуччя особистості виявляється у неадекватному сприйнятті (відображенні) навколишньої дійсності; дезадаптивній поведінці; конфліктності; ворожості; егоцентризмі; прагненні до влади (як самоціль) [5].

Поняття «психологічне здоров'я» введено до термінологічного словника сучасної психологічної науки І. В. Дубровіною. На думку автора, термін «психічне здоров'я» стосується окремих психічних процесів і механізмів, а термін «психологічне здоров'я» охоплює особистість загалом, тісно пов'язаний з вищими проявами людського духу і дозволяє виокремити і підкреслити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я на відміну від медичного, соціологічного, філософського та інших аспектів [4]. Проблема розуміння психологічного та психічного здоров'я постає у працях таких українських та російських учених, як: Б. С. Братусь, Л. Ф. Бурлачук, І. В. Дубровіна, О. В. Завгородня, В. А. Лищук, Л. В. Лушин. Переважають наукові погляди, згідно яких психологічне здоров'я розуміється як здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації, адекватного самоприйняття себе та світу. Важливою складовою психологічного здоров'я особистості є наявність сенсу життя (І. Дубровіна, А. Маслоу, В. Франкл); приділяється увага аспекту міжособистісних стосунків як важливому критерію психічного та психологічного здоров'я (А. Адлер, Б. Братусь, Е. Фромм).

Оцінюючи рівень психічного здоров'я людини, використовують різноманітні критерії. Найбільш інформативними, на думку більшості авторів, є такі: 1) відповідність суб'єктивних образів відображуваним об'єктам дійсності і характеру реакцій – зовнішнім подразникам; 2) адекватний віку рівень зрілості особистості, зокрема емоційно-вольової та пізнавальної сфер; 3) адаптивність у мікросоціальних стосунках, здатність до свідомого планування життєвих цілей і підтримання активності у їхньому досягненні.

Критеріями психологічного здоров'я натомисть є добре розвинута рефлексія, стресостійкість, уміння знаходити власні ресурси у складних ситуаціях (І. В. Дубровіна), повнота емоційних та поведінкових проявів особистості (В. С. Хомик), опора на власну внутрішню сутність (А. Е. Созонов, Ф. Перлз), самоприйняття і вміння справлятися зі своїми емоційними труднощами без збитків для оточуючих, «самооб'єктивність» як чітке уявлення про свої сильні і слабкі сторони, наявність системи цінностей, що містить у собі головну мету і надає сенсу всьому, що робить людина (Г. Олпорт). Важливим критерієм психологічного здоров'я є характер і динаміка основних процесів, які визначають душевне життя індивіда (Л. М. Аболін), зокрема зміни його властивостей та особливостей на різних вікових етапах (К. О. Абульханова, Б. С. Братусь, Е. Еріксон, С. Л. Рубінштейн).

Цінним є розуміння психологічного здоров'я представниками гештальт-терапії, які визначають такі його аспекти: саморегуляція (гомеостаз) – спонтанна здатність організму організувати своє усвідомлення і поведінку таким чином, щоби зняти напругу на межі контакту організм/середовище і встановити відносну рівновагу; творче пристосування – здорове пристосування означає баланс між власними потребами людини і потребами інших людей; цілісність, інтеграція – стан інтеграції різноманітних аспектів людського буття: «розуму», «душі» та «тіла», а також «внутрішніх» та «зовнішніх» процесів; здоровий контакт – це цілісність, що складається з усвідомлення, моторної реакції і почуття; здатність до зростання і розвитку; автономність; наявність значущих стосунків, здатність до близькості; агресивність – здатність своєчасно і достатньо повно використовувати власну агресію у контакті (І. Булюбаш, О. Мелешко, О. Смірнов та ін.).

Психологічне здоров'я людини — це правильне сприйняття дійсності, адекватне реагування на події, вміння оцінювати свої та чужі вчинки, приймати відповідальні рішення та відстоювати

власну думку у конфліктній ситуації та дискусіях, тобто це – вміння, якості, які людина використовує щоденно. Звичайно, ступінь розвитку та вираженість залежно від вроджених особливостей можуть бути різними, велике відхилення від норми спричиняє дискомфорт та впливає на загальне здоров'я людини.

Проте цей зв'язок формується за принципом, відомим у математиці як «обов'язкова, проте недостатня умова» – психічне здоров'я є обов'язковою, проте недостатньою умовою для психологічного здоров'я. Наявність нерозв'язаних психологічних проблем, порушень особистісного розвитку, брак вільної самореалізації унеможливають формування психологічно здорової особистості.

Дослідники у галузі проблематики здоров'я молоді визнають такі проблемні аспекти психологічного здоров'я молодих людей, як низький рівень задоволення собою, тенденція до заниженої самооцінки, низький рівень здатності до психологічної близькості, проблеми ціннісно-сислової сфери тощо [5]. Змінити ситуацію можливо лише за активної та свідомої участі її суб'єктів – молодих людей, які повинні бути самі зацікавлені в особистісному зростанні і розвитку, у творчій самореалізації та професійному вдосконаленні. У зв'язку з цим питання про формування ставлення до власного здоров'я як до неминущої цінності стає важливим суспільним завданням.

Таким чином, слід говорити про важливість формування у молоді ціннісно-сислового ставлення до власного психологічного здоров'я і стійких мотивів його збереження. Підлітковий та юнацький вік є сенситивним періодом для формування життєвих цінностей, мотивації та постановки життєвих завдань, зокрема спрямованих на реалізацію особистісного потенціалу та досягнення психологічного здоров'я. Потреба вільної самореалізації, самоактуалізації особистості та реалізація особистої відповідальності і права на вільний вибір розглядається науковцями як передумова психологічного здоров'я.

З метою дослідження ціннісно-мотиваційних аспектів ставлення до власного психологічного здоров'я молоді проведено дослідження, у якому взяли участь 40 студентів 5 та 6 курсів Буковинського державного медичного університету (спеціальність «Медична психологія»). Учасникам дослідження було запропоновано у довільній формі викласти письмово свої думки на задану тему: «Найважливіші цінності мого життя». Аналіз текстів творчих робіт здійснювався за концепцією ціннісно-мотиваційної сфери М. Ро-

кіча, відповідно до якої цінності поділяються на термінальні та інструментальні, де здоров'я (фізичне і психічне) належить до цінностей термінальних.

Перше, що заслуговує на увагу, це те, що у 8 творчих роботах (20% досліджуваних) слово «здоров'я» не вжито взагалі, тобто досліджувані не згадують про нього як про життєву цінність. Це можна гіпотетично пояснити їхньою належністю до юнацького віку (середній вік – 22 роки), коли здоров'я сприймається як щось саме по собі зрозуміле, дане раз і назавжди, таке, що не потребує зусиль і додаткових засобів задля збереження і підтримання. Решта учасників експерименту назвали здоров'я серед своїх життєвих цінностей, проте лише 6 осіб (15%) здійснили диференціацію між здоров'ям психічним і фізичним, а про здоров'я психологічне окремо згадано лише в одному творі (2,5%). Заслуговує на увагу ще одна особливість: у більшості творів (24 – 60%) здоров'я трактується радше як інструментальна, а не як термінальна цінність, тобто воно, на думку досліджуваних, потрібно не саме по собі (і цінність його не є, відповідно, апріорною), а лише для досягнення певної мети, причому, не завжди, а у певних ситуаціях, коли від фізичної і психічної кондиції залежить успіх. З цього можна зробити припущення, що мотивації на збереження здоров'я і потреби його підтримувати (зокрема психічне і психологічне) немає, є радше потреба у використанні власних ресурсів «на вимогу».

Тож зміст психічного здоров'я не вичерпується лише медичними і психологічними критеріями, а охоплює ті соціальні норми, що впливають на життя людини. Психічне здоров'я передбачає відповідний віковим особливостям рівень розвитку особистісної, емоційної, вольової, когнітивної сфер, високі адаптивні можливості, адекватність сприйняття реальності, постановку життєвих цілей та їх досягнення. Психологічне здоров'я тісно пов'язане з психічним здоров'ям. Рівень усвідомлення важливості збереження і підтримання психологічного здоров'я, як і здоров'я загалом, залишається достатньо низьким, місце психологічного здоров'я в ієрархії життєвих цінностей молоді – також не надто високим, відповідно мотивація – слабо сформованою.

#### Список використаних джерел

1. Борисюк А. С. Психічне здоров'я як соціально-психологічна проблема / А. С. Борисюк // Теоретичні і прикладні проблеми психології. Збірник наукових праць. — Луганськ : Видавництво СХУ ім. В.Дала, 2006. — № 5(16). — С. 27—30.
2. Гулина М. А. Внутренняя гармония и психическое здоровье / М. А. Гулина // Практическая психоло-

- гия: Учеб. пособие / под ред. М. К. Тутушкиной. — СПб. : Питер, 1993. — 198 с.
3. Завилянский И. Я. Врач и больной (вопросы врачебной деонтологии, этики и психотерапии) / И. Я. Завилянский. — К. : Здоров'я, 1964. — 88 с.
  4. Коробка Л. Психологічне здоров'я людини в контексті здорового способу життя [Електронний ресурс] / Л. Коробка. — Режим доступу : <http://www.social-science.com.ua/публікація/489>.
  5. Психология здоровья: [учебник для вузов] / под ред. Г. С. Никифорова. — СПб. : Питер, 2006. — 607 с.
  6. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О. М. Степанов. — К. : «Академвидав», 2006. — 424 с.
  7. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике / [Любан-Плоца Б., Пельдингер В., Крегер Ф., Ледерах-Хофман К.]. — Санкт-Петербург : Издание Санкт-Петербургского Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, 2000. — 287 с.
  8. Чабан О.С. Психосоматична медицина: Аспекти діагностики та лікування / О.С. Чабан, О.О. Хаустова. — К. : ТОВ «ДСГ Лтд», 2004. — 96 с.

**БОРИСЮК А. С.**

### **К ПРОБЛЕМЕ ПСИХИЧНОГО И ПСИХОЛОГИЧНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ**

*В статье рассматриваются социально-психологические критерии психического здоровья. Классифицировано и анализировано критерии психического здоровья, выделено психологические факторы здоровья, установлена связь психики и соматики. Предоставлены результаты исследования ценностно-мотивационного отношения к собственному психологическому здоровью.*

*Ключевые слова: психическое, психологическое и соматическое здоровье, ценностно-мотивационное отношение к психологическому здоровью.*

**BORISIUK A. S.**

### **THE PROBLEM IS PSYCHIC AND PSYCHOLOGICAL YOUTH HEALTH**

*The social-psychological factors influencing mental and psychological health are reviewed in the article. Mental health criteria are classified and analyzed, psychological health criteria are defined and the link between mental and somatic spheres is shown in the article also. Besides the results of the research of value-motivational aspects of one's psychological health, which was held among student youth are given in the paper.*

*Keywords: mental health, psychological health, somatic/bodily health, health preserving motivation.*

Стаття надійшла до редколегії 03.03.2013 року.

УДК 159.345

**БРОЦИЛО О. Ю.**

Донецький національний університет

## **ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ ФАХІВЦЯ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**

*У статті проведено аналіз зарубіжних та вітчизняних концепцій професійного становлення. Розглянуто особливості професійного становлення фахівців ДСНС та чинники, що на нього впливають; феномен посадових змін у професійному становленні фахівця ДСНС.*

*Ключові слова: професійне становлення, посадові переміщення, адаптація, професійна адаптація, особистісно-професійний розвиток, професійний успіх, фахівці ДСНС.*

Професійне становлення є одним із найважливіших напрямків розвитку людини, який впливає на якість життя людини, сприяє її самоактуалізації та самореалізації.

Процес професійного становлення є досить складним явищем, що складається з певних етапів та є чутливим до низки чинників, серед яких виокремлюють особливості самої професії та особистісні характеристики суб'єкта професійного становлення. Свої особливості має процес професійного становлення також і в екстремальних видах, зокрема у структурі державної служби надзвичайних ситуацій (ДСНС).

Основні особливості професійної діяльності у ДСНС, здатні впливати на процес становлення

фахівця ДСНС, полягають у високому рівні стресогенності роботи та певній закритості системи. Стресогенність роботи керівного складу та оперативних працівників полягає у великій кількості інформації, яку потрібно опрацювати в умовах дефіциту часу та правильно на неї відреагувати, прийняти рішення. Закритість системи ДСНС передбачає певну кар'єрну ланку, особливість якої полягає у періодичних посадових переміщеннях по службі. Сам процес посадових переміщень висуває певні вимоги до особистості, зокрема до адаптаційних можливостей людини. Це зумовлює необхідність розвитку у фахівців ДСНС низки специфічних особистісних та професійно важливих якостей.