

13. Склень О. І. Психологічні особливості поведінкових стратегій подолання стресу в професійній діяльності працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09 / Склень Олексій Іванович. – Х., 2008. – 198 с.

14. Точилина Т. В. Взаимосвязь личностных особенностей и coping-стратегий работников пожарной службы / Т. В. Точилина, В. А. Шахов // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе : материалы II Международной научно-практической конференции. – Кострома, 2010. – Т. 2. – С. 163–164.

15. Cohen F. Coping with the stresses of illness / F. Cohen, R. S. Lazarus // Health psychology. – San Francisco : Jossey-Bass, 1979. – P. 217–254.

### **УДК 159.953-796.83**

*Гант О.Є., к. психол. н., доцент кафедри педагогіки та психології Харківської державної академії фізичної культури*

## **АУТОПЕРЦЕПЦІЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ СПОРТСМЕНІВ, ЯК ПОКАЗНИКИ ЇХ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

У статті здійснено теоретичний та емпіричний аналіз психологічних факторів, що впливають на сприйняття спортсменами якості їх життя та виступають показниками їх психологічного здоров'я. Були визначені основні особистісні характеристики спортсменів, які могли впливати на сприйняття якості життя, знижуючи або підвищуючи задоволеність різними її аспектами. Встановлено, що психологічні детермінанти аутоперцепції якості життя утворюють складний симптомокомплекс, що включає особливості ціннісно-сислової сфери, характеристики суб'єктивного контролю, індивідуально-типологічні особливості, специфіку самооцінки, різні варіанти актуальних механізмів психологічного захисту і характер ставлення до професійно діяльності.

Виділено типовий патопсихологічний симптомокомплекс якості життя у спортсменів та визначено його складові.

*Ключові слова:* якість життя, спортсмени, особистісні особливості.

В статье осуществлен теоретический и эмпирический анализ психологических факторов, влияющих на восприятие спортсменами качества их жизни, и которые выступают показателями их психологического здоровья. Были определены основные личностные характеристики спортсменов, которые могли влиять на восприятие качества жизни, снижая или повышая удовлетворенность различными ее аспектами. Установлено, что психологические детерминанты аутоперцепции качества жизни образуют сложный симптомокомплекс, включающий особенности ценностно-смысловой сферы, характеристики субъективного контроля, индивидуально-типологические особенности, специфику самооценки, различные варианты актуальных механизмов психологической защиты и характер отношения к профессионально деятельности.

Выделен типичный патопсихологический симптомокомплекс качества жизни у спортсменов и определены его составляющие.

*Ключевые слова:* качество жизни, спортсмены, личностные особенности.

**Постановка проблеми.** Психічне здоров'я населення є важливим показником розвитку суспільства, рівня його соціального і економічного благополуччя. В сучасних умовах зберігається тенденція до зростання кількості психічних розладів в Україні, що зумовлено складними політичними і соціально-економічними перетвореннями в суспільстві. Зростає не тільки поширеність психічних захворювань, але вони все частіше набувають хронічного характеру, мають тенденцію до рецидивів, призводять до падіння показників працездатності, що, у свою чергу, знижує якість життя хворих. Особливе місце в даному контексті належить особливостям суб'єктивної оцінки особистістю психотравмуючих чинників, що може призводити до формування психологічної дезадаптації та зниження якості життя. Психологічні аутоперцепції якості життя є інтегральними показниками і входять до складу психологічного здоров'я як суб'єктивні показники стану, що відображає рівень задоволеності собою та різними сферами життя [3; 4-6].

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Протягом останніх десятиліть в усьому світі визначається зростання наукових інтересів до питання якості життя різних груп населення. У сучасній психологічній літературі найбільш поширеними є дослідження різних концепцій якості життя серед пацієнтів з розумовими відхиленнями, епілепсією, алкогольною залежністю [3]. Так само є роботи з оцінки якості життя у осіб з синдромом емоційного вигорання [4]. Особливе значення проблема якості життя набуває щодо професійних груп населення, робота яких пов'язана з ризиком, високими емоційними та фізичними навантаженнями [2; 4; 5; 9].

Оцінка якості життя повністю залежить від фізичного та психосоціального стану людини, рівня незалежності, навколишнього середовища і особистісних уявлень індивіда [3; 10-12]. Однак, аналіз літературних джерел свідчить, що практично відсутні дані про вплив психологічних особливостей особистості на формування оцінок якості життя спортсменами різних кваліфікацій. Для розуміння цього процесу необхідно оцінити ціннісно-смыслову сферу спортсменів, специфіку їхньої самооцінки і особливості характеру, специфіку рівня їх суб'єктивного контролю та механізмів психологічного захисту. Наявність тих чи інших соціальних і особистісних факторів і пріоритетів може впливати на оцінку спортсменами свого самопочуття, ступеня соціального благополуччя, професійної ефективності і результативності та якості життя взагалі [1-7; 10-12]. Залишається практично не дослідженим питання, які сфери життя особистості спортсмена в першу чергу піддаються транс-

формації в результаті впливу психотравмуючих чинників їх професійної діяльності. Комплексне психодіагностичне дослідження, присвячене вивченню психологічних особливостей оцінки спортсменами різної кваліфікації якості свого життя, має велике медико-соціальне значення, воно необхідне для розробки адекватних психокорекційних та реабілітаційних заходів, спрямованих на корекцію особистісних порушень у діючих спортсменів, підвищення рівня їх психологічного здоров'я, що й зумовило актуальність нашої роботи.

**Виклад основного матеріалу.** **Мета** нашого дослідження - на основі вивчення психологічних особливостей спортсменів виявити основні психологічні детермінанти сприйняття ними якості життя, як показника їх психологічного здоров'я. Для досягнення зазначеної мети вирішувалися наступні завдання дослідження: провести теоретичний аналіз стану проблеми якості життя спортсменів, вивчити рівень оцінки їх якості життя і суб'єктивного контролю, особливості ставлення до себе та специфіку ціннісно-сислової сфери, індивідуально-типологічні та емоційні особливості, а також провідні механізми психологічного захисту у спортсменів різної кваліфікації; досліджувати зв'язок між сприйняттям якості свого життя і соціально-психологічними характеристиками спортсменів; виявити основні психологічні чинники та детермінанти аутоперцепції якості життя спортсменів.

У процесі виконання роботи використовувалися бесіда, спостереження, анкетування, психодіагностичний метод. Психодіагностичний метод включав використання методик: «Якість життя» (Mezzich JE), «Індекс життєвого стилю», «Ціннісні орієнтації» (О.Б. Фанталова), «Рівень суб'єктивного контролю», «Колірний тест відносин» (О.М. Еткінд), «16-ти факторний особистісний опитувальник» Р.Кеттелла, «Семантичний диференціал». Статистична обробка отриманих емпіричних даних проводилася за допомогою методів визначення достовірності відмінностей (за t-критерієм Ст'юдента) і методів багатовимірної статистики (кореляційний і факторний аналіз).

У ході роботи було здійснено комплексне психодіагностичне обстеження 96 спортсменів (боксерів, дзюдоїстів, тхеквандістів, регбістів, скелелазів). З них 47 спортсменів - майстри спорту, 49 спортсменів - кандидати в майстри спорту. Вік спортсменів коливався від 17 до 38 років. Групу порівняння склали 62 чоловіки середнього віку, за фахом - програмісти.

За допомогою спеціальної анкети були отримані додаткові відомості щодо деяких аспектів ставлення спортсменів до змагальної діяльності, тренувань, спортивних травм та їх вплив на якість життя. За результатами нашого дослідження, більшість спортсменів майстрів спорту відзначали задоволеність своїм соціальним статусом та соціальними контактами.

Дослідження особливостей сприйняття якості життя у спортсменів показало, що у майстрів спорту відзначалася задоволеність своїм психоемоційним ( $4,68 \pm 2,63$  бала) і фізичним ( $5,15 \pm 2,51$ ) станом, особистісною ( $5,42 \pm 2,73$ ) та духовною ( $6,01 \pm 2,91$ ) реалізацією. Найбільш високо оцінювалися самореалізація ( $7,14 \pm 2,39$ ) і міжособистісна взаємодія ( $7,20 \pm 2,43$ ). Кандидати у майстри спорту середньо оцінювали психологічне ( $4,15 \pm 1,85$ ), фізичне ( $4,72 \pm 1,44$ ) благополуччя та працездатність ( $5,34 \pm 2,12$ ), вище за все - соціо-емоційну підтримку ( $6,82 \pm 2,52$ ) і міжособистісні взаємодії ( $6,57 \pm 1,94$ ). У групі порівняння (програмісти) мало місце невдоволення фізичним ( $4,35 \pm 2,04$ ) і емоційним ( $5,24 \pm 2,23$ ) станом, працездатністю ( $6,03 \pm 2,52$ ) і наявністю середніх показників загального сприйняття якості життя ( $5,97 \pm 2,14$ ).

Результати вивчення ціннісно-смислових утворень показали, що у спортсменів-майстрів спорту, відзначалася дисоціація між найбільш важливими цінностями (щасливе сімейне життя ( $r \leq 0,0001$ ), здоров'я ( $r \leq 0,00001$ ), любов ( $r \leq 0,005$ ), впевненість в собі ( $r \leq 0,05$ ) і фінансове благополуччя ( $r \leq 0,01$ )) і неможливістю їх реалізації. У кандидатів у майстри спорту, важливими були цінності: «здоров'я» ( $10,32 \pm 2,11$  бала), «щаслива родина» ( $9,86 \pm 2,32$ ) і «любов» ( $8,02 \pm 1,43$ ); визначалися конфлікти в сфері здоров'я ( $r \leq 0,0001$ ) і сім'ї ( $r \leq 0,0001$ ), а також у сфері фінансів ( $r \leq 0,0001$ ) і впевненості в собі ( $r \leq 0,0001$ ). У групі порівняння визначалися конфлікти в сфері здоров'я ( $r \leq 0,0001$ ), сім'ї ( $r \leq 0,0001$ ) і любові ( $r \leq 0,0001$ ).

Серед факторів психічної травматизації переважали наступні: у майстрів спорту - сімейні конфлікти (44,73%), психоемоційна перевантаження (37,29%); у кандидатів в майстри спорту - спортивні травми (34,94%) і конфлікти в сім'ї та на роботі (32,24%). Більшість спортсменів відзначали, що їх професійна діяльність мала великий вплив на загальний добробут, близьких і сім'ю і помірно - на міжособистісні відносини, досугову активність і уявлення про майбутнє.

При дослідженні особливостей суб'єктивного контролю у майстрів спорту, визначено низькі показники в різних сферах життя (особливо в сфері працездатності ( $3,94 \pm 1,73$ ) і невдач ( $4,20 \pm 1,91$ )). В області досягнень ( $5,52 \pm 2,11$ ) і міжособистісних відносин ( $5,75 \pm 2,53$ ) показники виявилися вище. У кандидатів в майстри спорту, практично по всіх сферах життя (крім міжособистісних відносин ( $5,57 \pm 1,85$ )) відзначався низький рівень суб'єктивного контролю. У групі порівняння відзначався низький рівень суб'єктивного контролю в області невдач ( $3,55 \pm 1,44$ ), хвороби ( $4,98 \pm 2,13$ ) та сім'ї ( $5,41 \pm 2,43$ ).

Серед провідних типів відношення до професійних травм у майстрів спорту, переважали «ергопатичний» ( $16,83 \pm 13,36$  бала), «гармонійний» ( $17,13 \pm 11,50$ ), «сенситивний» ( $16,56 \pm 9,43$ ) і «неврастенічний» ( $11,55 \pm 7,62$ ). У кандидатів в майстри спорту, визначалися «сенситив-

ний» ( $19,75 \pm 9,41$ ), «тривожний» ( $19,14 \pm 10,56$ ), «ергопатичний» ( $14,49 \pm 14,74$ ) та «іпохондричний» ( $14,36 \pm 6,98$ ) типи ставлення до травми. У групі порівняння переважали «ергопатичний» ( $23,75 \pm 14,25$ ) та «сенситивний» ( $17,44 \pm 8,43$ ) типи ставлення до професійних недуг.

При дослідженні індивідуально-типологічних рис спортсменів, у майстрів спорту, переважали егоцентричність, товариськість, схильність до фантазування, самовпевненість та емоційна нестабільність. У кандидатів в майстри спорту, превалювали такі риси, як сильне почуття обов'язку, стриманість, тривожність, образливість, емоційна нестабільність, високий самоконтроль і цілеспрямованість. У групі порівняння були виражені емоційна нестабільність ( $4,34 \pm 1,55$ ), тривожність, підозрілість ( $7,88 \pm 1,84$  стіна), схильність домінувати ( $6,67 \pm 1,56$ ), при вирішенні конкретних життєвих завдань - практичність, надійність, доброзичливість і активність ( $4,88 \pm 1,65$ ).

Дослідження механізмів психологічного захисту (за методикою «Індекс життєвого стилю») показало, що найбільш типовим для майстрів спорту був механізм «реактивних створень» ( $83,07\% \pm 2,49\%$ ) та «проекції» ( $86,53\% \pm 2,73\%$ ), які полягали в неусвідомленому розвитку протилежних прагнень, або перенесенні своїх негативних думок і почуттів на інших людей. Найменш типовими для них були «інтелектуалізація» ( $58,72\% \pm 1,89\%$ ) і «компенсація» ( $43,82\% \pm 2,34\%$ ), що може вказувати на меншу типовість таких механізмів психологічного захисту, за допомогою яких психотравматична інформація або переосмислюється, або замінюється на більш прийнятну. У кандидатів в майстри спорту, переважали «регресія» ( $82,56\% \pm 1,68\%$  та  $87,96\% \pm 2,45\%$  відповідно), «реактивні утворення» ( $77,57\% \pm 1,85\%$  та  $79,20\% \pm 1,75\%$  відповідно) і «витіснення» ( $75,74\% \pm 2,35\%$  та  $80,25\% \pm 1,93\%$  відповідно), що проявлялося в суб'єктивному спрощення фрустрируючих ситуацій, переведенні їх в площину підсвідомого і розвитку протилежних прагнень і, як наслідок, у реалізації більш примітивних стереотипів копінг-стратегій. У групі порівняння переважали «заперечення» ( $83,06\% \pm 2,43\%$ ) та «інтелектуалізація» ( $81,02\% \pm 1,54\%$ ).

Вивчення особливостей самооцінки у всіх спортсменів і в групі порівняння продемонструвало наявність дисгармонійною самооцінки: високий ступінь емоційно позитивної оцінки самого себе не збігався з реальними досягненнями (за методикою семантичного диференціалу).

При вивченні емоційного ставлення до різних аспектів життя у майстрів спорту, позитивним було ставлення до себе ( $2,04 \pm 1,24$  ранги), сім'ї ( $2,72 \pm 1,43$ ), матері ( $2,95 \pm 1,96$ ), здоров'я ( $2,96 \pm 1,95$ ) та майбутнього ( $2,52 \pm 1,63$ ), і в найменшій мірі - до професійних травм ( $4,71 \pm 2,12$ ), професійної діяльності ( $3,45 \pm 1,86$ ), батька ( $3,37 \pm 2,37$ ) та минулого ( $3,46 \pm 1,75$ ). У спортсменів кандидатів у майстри спорту, визначено позитивне ставлення до матері ( $2,05 \pm 1,44$ ), майбутньому ( $2,13 \pm 1,44$ ) та до

себе ( $2,25 \pm 1,45$ ) і негативне - до спортивних травм ( $5,73 \pm 2,31$ ), батька ( $3,42 \pm 2,45$ ) та минулого ( $3,65 \pm 2,16$ ). У групі порівняння переважало позитивне ставлення до себе ( $1,64 \pm 1,34$ ), сім'ї ( $2,56 \pm 1,66$ ) та майбутнього ( $2,54 \pm 1,41$ ), в той час, як негативне ставлення спостерігалось відносно професійних хвороб ( $5,54 \pm 2,31$ ) та минулого ( $3,84 \pm 2,42$ ).

**Висновки.** Загальними особливостями сприйняття якості життя спортсменів виступають: з одного боку, невдоволення психологічним благополуччям, особистісною та духовною реалізацією, з іншого - задоволеність професійною самореалізацією, міжособистісними взаємодіями та соціо-емоційною підтримкою. Майстри спорту проявляли більшу задоволеність фізичним та психологічним станом, рівнем працездатності, самореалізацією і незалежністю дій, ніж кандидати в майстри спорту; кандидати в майстри спорту були більш задоволені рівнем службової та громадської підтримки.

Встановлено, що психологічні детермінанти аутоперцепції якості життя утворюють складний симптомокомплекс, що включає особливості ціннісно-смиислової сфери, характеристики суб'єктивного контролю, індивідуально-типологічні особливості, специфіку самооцінки, різні варіанти актуальних механізмів психологічного захисту і характер ставлення до професійно діяльності.

Виділено типовий патопсихологічний симптомокомплекс якості життя у спортсменів та визначено його складові, якими є: виражена дисоціація ціннісно-смиислової сфери, невпевненість в собі, низький рівень суб'єктивного контролю в різних сферах життя, стереотипність та неадекватність механізмів психологічного захисту і копінг-стратегій, емоційна нестабільність і тривожність, переважання неврастенічного, тривожного, сенситивного та егоцентричного типів ставлення до спортивних травм, а також наявність дисгармонійної самооцінки.

У майстрів спорту були визначені наступні детермінанти аутоперцепції якості життя: зниження рівня суб'єктивного контролю у сфері здоров'я, наявність дисоціацій в ціннісно-мотиваційній сфері, виражена емоційна нестабільність і тривожність, наявність дисгармонійної самооцінки, актуалізація механізмів «регресії» і «проекції», а також дезактуалізація «заперечення».

У кандидатів в майстри спорту були виявлені наступні детермінанти аутоперцепції якості життя: зниження рівня суб'єктивного контролю в сфері міжособистісних відносин, невідповідність емоційно-ціннісних компонентів реального і ідеального образу «Я», наявність вираженої дисоціації в ціннісно-мотиваційній сфері, фіксованість на стані здоров'я та фізичному самовдосконаленні, тривожність і недовірливість, сумніви щодо тренувально-змагальної діяльності та фіксація на фізичних відчуттях.

Виявлені психологічні чинники, що впливають на формування оцінок якості життя, повинні лягти в основу побудови психокорекційних і

психопрофілактичних програм, спрямованих на підвищення адекватності оцінки спортсменами якості їх життя та стану психологічного здоров'я.

Перспективи дослідження бачаться нами в подальшій розробці адекватних підходів до психокорекційної роботи зі спортсменами. Основний зміст психокорекційних заходів має полягати в зниженні дисоціацій в ціннісно-смысловий сфері, підвищенні адекватності самооцінки та формуванні адаптивних механізмів психологічного захисту і копінг-стратегій.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Бейгул І. О. Психологічна стійкість, як одна з головних умов адаптації дзюдоїстів до дії на психіку екстремальних ситуацій спортивної діяльності / І. О. Бейгул // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків, 2010. – Вип.1. – С. 143–146.

2. Гант Е. Е. Психологические особенности спортсменов, которые занимаются спортивным туризмом / Е. Е. Гант, Е. М. Павлик, В. А. Штых // Матеріали ІІІ Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасний стан розвитку екстремальної та кризової психології» 28-29 листопада 2013 р. Національний університет цивільного захисту України, Харків.

3. Зубец А. Н. Истоки и история экономического роста / Зубец А. Н. – М. : Экономика, 2014. – 463 с.

4. Новик А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А.Новик, Т. И. Ионова // под ред. акад. РАМН Ю. Л. Шевченко. – М. : ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. – 320с.

5. Перелигіна Л. А. Роль психопрофілактики в підготовці ризико-опасних професій до дій в екстремальних умовах / Л. А. Перелигіна, К. О. Вандер // Збірник наукових праць «Проблеми екстремальної та кризової психології» – Харків, 2009. – Вип.6. – С. 94–101.

6. Перелигіна Л. А. Структурні показники психологічного здоров'я особистості / Л. А. Перелигіна, О. О. Назаров, Ю. О. Приходько, Н. О. Світлична // Збірник наукових праць «Проблеми екстремальної та кризової психології». – Харків, 2011. – Вип.10. – С. 79–86.

7. Пуховский Н. Н. Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций / Н. Н. Пуховский. – М. : Академический Проект, 2000. – 285 с.

8. Сопов В. Ф. Психические состояния в напряженной профессиональной деятельности / В.Ф. Сопов. – М. : Трикста, 2005. – 128с.

9. Тімченко О. В. Соціально-психологічні детермінанти психічної травматизації постраждалих від надзвичайних ситуацій / О. В. Тімченко // Збірник наукових праць «Проблеми екстремальної та кризової психології». – Харків, 2013. – Вип.14. – Част. ІІ. – С. 353–361.

10. Трубицына Л. И. Переживание травмирующего события как проблема психологии личности: дисертация канд. психол. наук. 19.00.01 / Л. И. Трубицына. – М., 2005. – 167 с.

11. Федосеев В. А. Клинические особенности психических расстройств при экстремальных ситуациях/ В. А. Федосеев, Т. В. Селюкова // Збірник наукових праць «Проблеми екстремальної та кризової психології». – Харків, 2013. – Вип.14. – Част. II. – С. 272–380.

12. Шевчук А. М. Особистісні зміни у постраждалих унаслідок надзвичайної ситуації : автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах» / А. М. Шевчук. – Х., 2013. – 20 с.

**УДК 159.923**

*Грищенко М.В., к. юрид. н., ст. наук. співроб., викладач кафедри прикладної психології НУЦЗУ*

## **СУТНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ КУРСАНТІВ ВІЙСЬКОВИХ ВНЗ УКРАЇНИ**

Висвітлено теоретичні аспекти професійної самореалізації курсантів ВНЗ України. Проаналізовано сучасний стан розробленості поняття «професійна самореалізація курсанта». Розкрито суть та основні характеристики цього феномену. Акцентовано увагу на етапах професійної самореалізації.

*Ключові слова:* самореалізація курсанта, професійна самореалізація, етапи самореалізації, військові навчальні заклади.

Освещены теоретические аспекты профессиональной самореализации курсантов вузов Украины. Проанализировано современное состояние разработанности понятия «профессиональная самореализация курсанта». Раскрыта суть и основные характеристики этого феномена. Акцентируется внимание на этапах профессиональной самореализации.

*Ключевые слова:* самореализация курсанта, профессиональная самореализация, этапы самореализации, военные учебные заведения.

Самореалізація є невід'ємною частиною розвитку особистості людини, вона притаманна людині на різних етапах життєвого шляху, має свою специфіку і характерні особливості. Зміна принципів організації життя і діяльності людей, їх соціальних норм, норм поведінки й цінностей викликає необхідність пошуку нових механізмів, шляхів і засобів регулювання та управління ними.

Багато вчених відзначають, що самореалізація особистості - проблема міждисциплінарна, проте ще не створено єдиної концепції уявлення про самореалізацію особистості. Виявлення факторів, що впливають на професійну самореалізацію, є одним з перспективних завдань, вирішення якого сприятиме професійному зростанню і розвитку компетенції. Дослідження закономірностей професійної самореалізації робить можливим прогнозування поведінки особистості в тих чи інших ситуаціях.