

intelligence. The author has considered measures of professional training at Universities to create conditions for improving the abilities of social intelligence within specialists in a number of specialties. The results of studies focused on the effects of socio- and ethno-cultural conditions on the formation of personality's social intelligence and on studying social intelligence within offenders have been outlined. Particular attention is paid to factors that prevent the formation or interfere to the proper functioning of personality's social intelligence such as: social derivation, communication in the «distorted» environment, the impact of mass media and means of communication.

It has been proved that the level of social intelligence is associated with certain socio-cultural life factors of the subject: residence, features of education and social status of parents, learning content and experiences of diverse activities as the main condition for its development. It has been demonstrated that for the full development of personality's social intelligence it is needed to organize in a certain manner acquisition of social experience and practice of social interactions by a person. It has been noted that the impact of conditions of professional activity on the nature of changes of social intelligence of a subject has not been enough studied. The attention is paid that the role of art in the development of social intelligence is not studied.

Keywords: social intellect, communication, socialization, methods of development.

УДК 159.9

О. М. ЦІЛЬМАК,

доктор юридичних наук, професор,

професор кафедри криміналістики, судової медицини та психіатрії

Одеського державного університету внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ, ЯКА ПЕРЕЖИВАЄ КРИЗУ «ХВОРОБА ДОСЯГНЕННЯ»

Серед підвидів кризи мети виокремлено такі: криза самореалізації, криза втрати, криза спустошеності та криза «хвороба досягнення» (або «синдром Мартіна Ідена»). Класифіковано такі варіанти переживання особистістю кризи: криза як роздум «Коли буде легше жити?»; криза, яка особистістю не помічається, витискається зі свідомості; криза як можливість щось змінити; криза як особистісний крах. Залежно від типу переживання описано основні заходи психологічної допомоги особистості, яка переживає кризу «хвороба досягнення».

Ключові слова: криза, особистість, криза мети, «хвороба досягнення», психологічна допомога, типи переживання, психологічні ознаки кризи.

Tsilmak, O.M. (2016), "Psychological assistance for personality that passes through «the disease of achievement»" ["Psychologichna dopomoha osobystosti, yaka perezhivaie kryzu «khvoroba dosiahnennia»"], *Pravo i Bezpeka*, No. 2, pp. 151–156.

Постановка проблеми. Життєдіяльність людини супроводжується певними кризами (з гр. *crisis* – рішення, поворотний пункт) особистісного (вікові, сімейні, міжособистісні, професійні, критично-сміслові тощо), соціального (політичні, економічні, технологічні, соціально-психологічні, організаційні тощо), природного (через вплив стихійних лих на життєдіяльність людини) спрямування. У Китаї криза позначається подвійним ієрогліфом, який означає два поняття – «небезпека» та «можливість».

Стан дослідження. У галузях психології, соціології, політології є доволі багато наукових праць, присвячених проблемі кризи, наприклад, результати досліджень Л. І. Анциферової, Л. С. Виготського, Ф. Є. Василюка, Е. О. Донченка, Т. М. Титаренка та ін.

Виклад основного матеріалу. Як відомо, кризи виникають через загострення протиріч між певними тенденціями, можливостями та наслідками. Причинами їх виникнення є суб'єктивні (внутрішні) та об'єктивні (зовнішні) фактори. Психологічною особливістю кризи є ланцюгова реакція, яка поширюється на всі сфери життєдіяльності людини. Криза за своєю силою впливу на психіку особи може мати поверхневий, поглиблений і глибинний характер.

Слід зазначити, що переживання особи залежать від виду кризи та ступеня її впливу на психіку, а тому мають різноманітний характер. Результати власної психокорекційної діяльності дозволили класифікувати варіанти переживання особою криз.

1. Криза як роздум «Коли буде легше жити?». Особа весь час жаліється та хандрить з

приводу та без. Вона нічого не хоче змінювати у власному житті, живе минулим, не хоче виходити із зони власного комфорту, чинить опір змінам або здається, весь час жалюючи себе та звинувачуючи інших.

2. *Криза, яка особою не помічається, витискається зі свідомості.* Така особа знаходиться над кризою, а не в ній. Проблеми залишаються невирішеними та, як наслідок, накопичуються, викликаючи дуже багато негативних емоцій, які, у свою чергу, впливають на загальне самопочуття особи та її здоров'я.

3. *Криза як можливість щось змінити.* Особа використовує кризу для певних змін, тобто ставиться до неї як до можливості щось змінити, чомусь навчитися, щось засвоїти. Такий варіант поведінки дозволяє особі просуватися вперед, ставити перед собою нові цілі, не зважаючи на перешкоди й труднощі.

4. *Криза як особистісний крах.* Особа сприймає кризу як небезпеку, як фактор життєдіяльного краху, повністю занурюється в неї та болісно переживає (поверхнево, поглиблено або дуже глибоко).

Слід зазначити, що існує дуже багато видів і підвидів криз, серед яких хотілося б виокремити кризу мети. Результати власної багаторічної психокорекційної роботи дозволили виокремити підвиди кризи мети:

1. *Криза самореалізації.* Може виникати в осіб, які не розуміють особистісного сенсу власної життєдіяльності. У них немає чітко визначеної мети, вони не знають чого хочуть, чого прагнуть та навіщо це їм треба. Часто таку кризу переживають підлітки під час особистісного та професійного самовизначення. Основною її причиною є невміння особи знайти себе в юному віці, занадто сильний тиск соціуму, в розумінні якого вона повинна негайно самореалізуватися. Для забезпечення адекватної самореалізації таку особу необхідно навчити знаходити «свої» цілі та слідувати їм, тобто по суті жити за своїм власним життєвим сценарієм, а не за тим, який їй нав'язує соціальне оточення.

2. *Криза втрати.* Може виникати в осіб, які втратили сенс і необхідність реалізовувати життєдіяльну мету. Як правило, це особи, які втратили те, заради чого вони досягали певну мету-сенс. Наприклад, особа втратила об'єкт (об'єкти), заради якого (яких) жила, працювала або само реалізовувалася, через що вона втрачає сенс життєдіяльності. Слід зазначити, що для того, щоб такій особі було легше вийти з цього підвиду кризи, необхідно переорієнтувати її з втрачених об'єктів на об'єкти, які для неї є або залишаються вагомими.

3. *Криза спустошеності.* Може виникати за відсутності досягнень на шляху до мети-сенсу. Виявляється в переживаннях різного характеру, які викликають душевну втому, спустошеність. Для того, щоб допомогти особі вийти з цієї кризи, необхідно переорієнтувати її, тобто знайти їй іншу мету-сенс або інші шляхи її досягнення.

4. *Криза розчарування у досягнутому.* Може виникати в осіб, які досягнули мети-сенсу, однак виявилось, що вона їм не потрібна. Тобто може виникати в осіб, для яких мета-сенс: а) була нав'язана кимось; б) була «спортивним інтересом»; в) досягалася заради суперництва; г) була втечею від вирішення проблем; г) була перебільшеною, переоціненою, зведеною на п'єдестал, однак виявилася «мільною бульбашкою». У такої особи діагностуються розчарування, самодокори, знецінення того, що зроблено, спустошеність, злість на себе та інших, нерозуміння навіщо це було потрібно. Людина може різко кинути те, заради чого жила та чого так прагнула досягти.

5. *«Хвороба досягнення» (або «синдромом Мартіна Ідена»).* Може виникати в успішних осіб, які багато свого часу віддали досягненню певної мети-сенсу, а досягнувши, через деякий час запитали себе: «А що далі?». Як результат, особа розгублюється та не знає, що їй робити далі, куди рухатися та навіщо. Основною причиною такої кризи є той факт, що для особи сенсом життя була саме мета, яка вже досягнута. Вона не змогла завчасно змінити власну орієнтацію та розставити інші життєдіяльнісні акценти, тому що не винайшла та не поставила перед собою наступну мету-сенс.

Отже, криза мети може виникати в осіб, в яких: а) немає зовсім ніякої мети-сенсу; б) була мета, однак вона втратила свій сенс; в) немає досягнень на шляху до мети-сенсу; г) мета-сенс виявилася непотрібною; г) мета-сенс досягнута, а що далі робити – невідомо.

Розглянемо психологічні особливості кризи «хвороба досягнення» як одного з підвидів кризи мети. Отже, криза «хвороба досягнення» являє собою дуже складний психічний стан успішної людини, яка досягнула певної життєдіяльної мети-сенсу. Вона виникає в осіб, у яких відсутні реальні плани на майбутнє, немає перспектив особистісного та професійного зростання, діагностується «мета-сенсове вигорання».

Слід наголосити, що криза «хвороба досягнення», як і кожна криза особистості, має певні стадії свого розвитку: передкризову, власне кризову та посткризову.

Перша стадія – *передкризова*. На цій стадії в житті особи відбуваються незначні події, які поступово підштовхують її у кризу «хвороба досягнення». Особа продовжує працювати, жити звичним життям, однак знаходиться начебто у глухому куті: те, до чого прагнула, досягнуто; те, що раніше цікавило, більше не цікавить; те, що хотілося раніше робити, більше не хочеться робити (нудно, не цікаво); те, що турбувало, більше не турбує, лише драгує. В особі немає більше прагнень, вона не знає, що далі робити. У неї діагностується «мета-сенсове вигорання», виникають такі *психічні ознаки*: розгубленість, пошук себе, напруженість, втрата інтересів, відчуття «особистісної зупинки».

Через деякий час у житті особи виникає певна подія-ініціатор, яка детермінує настання власне кризового стану, тобто перехід особи з передкризової стадії у *власне кризову*. Слід зазначити, що особа може по-різному переживати кризу «Хвороби досягнення», залежить це від ступеня впливу на її психіку різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів, від типу її нервової системи. Якщо особа:

1) відчуває неспокій, тривогу, апатію, напруженість, розгубленість, незадоволення собою, своїми планами, діями, взаєминами з оточуючими, байдужість до всього, що колись хвилювало, виявляє нестриманість, роздратування, у неї втрачаються інтереси, знижується працездатність, – усі ці ознаки визначають поверхневий тип переживання особою кризи;

2) відчуває дратівливість, гнів, агресію, каюття, безсилля перед тим, що відбувається, психофізичну втому, розгубленість (вона не знає, як їй жити далі), виявляє відчуженість, песимістичне сприйняття світу, в неї ускладнюються контакти, – всі ці ознаки вказують на поглиблений тип характеру переживання особою кризи;

3) відчуває безнадійність, неповноцінність, нікчемність, непотрібність, як наслідок – розчарування в собі, в інших, соціальну ізоляцію (ізолюється від рідних і знайомих), втрату сенсу існування, – всі ці ознаки визначають глибокий тип переживання особою кризи.

Отже, криза «хвороба досягнення» як хворобливий психічний стан має певні симптоми, серед яких провідними є: 1) тривога (А що далі? Навіщо далі жити? Що далі робити? Куди рухатись?); 2) апатія (Я спустошений. Нічого не хочу робити, бо у цьому не має сенсу); 3) почуття провини.

Слід зазначити, що тривога виникає тоді, коли особі потрібно зробити вибір, що робити далі. Якщо вона його не робить – виникає апа-

тія як небажання робити свій вибір. Потім виникає почуття провини за власну тривогу, апатію, тоді особа починає шукати винного. Тут можливі два варіанти життєвого сценарію: перший – для того, щоб перекласти відповідальність, особа починає шукати винного (-их). Об'єктами звинувачення виступають життєві обставини або інша (-і) особа (-и). Знайшовши об'єкт звинувачення, виявляє агресію, лють, ненависть тощо. Другий варіант – особа починає звинувачувати себе, заганяючи у депресивний стан. Слід зазначити, що почуття провини, з одного боку, викликає депресивний стан, з іншого, – надає особі можливість усвідомити, що вона сама винна у власних негараздах, що потрібно щось робити для того, щоб щось змінити, щоб знайти сенс життя.

Криза «хвороба досягнення» захоплює особу повністю, начебто накриває її, тому для того, щоб допомогти їй пережити кризу найбільш безболісно, з найменшими втратами, дуже необхідна своєчасна допомога компетентного фахівця (психолога, психіатра або психотерапевта).

Розглянемо особливості психологічної допомоги особам, які по-різному переживають кризу «хвороба досягнення». Отже, *за варіанта переживання особою кризи як роздуму «Коли буде легше жити?» необхідно* вжити певних дій.

1. Пояснити особі, що для подолання кризи необхідно, по-перше, вийти із зони власного комфорту, а по-друге, не опиратися життєдіяльним змінам, прийняти їх як належне. Особі слід навіяти, що неможливо рухатися вперед із повернутою назад головою; якщо не відбудеться рішучого руху вперед – наступить хворобливий стан. Криза – це завжди урок, який треба для себе зрозуміти. Вона розкриває можливості для кращого життя на новому рівні життєдіяльності.

На цьому етапі можна запропонувати особі шість кроків подолання кризи «хвороба досягнення».

Перший крок – прийняти як належне власну проблему кризи «хвороба досягнення», тобто що вона є.

Другий крок – припинити шукати винних. Немає інших винних, винна лише сама особа.

Третій крок – припинити ставити собі запитання «За що?». Замість цього поставити запитання «Для чого це у моєму житті?».

Четвертий крок – поставити собі запитання: «Як треба вирішити наявну проблему, як це мінімізувати?».

П'ятий крок – поставити собі такі запитання: «Якщо це досвід, то чому я повинен навчитися?», «Який урок я повинен засвоїти?».

Шостий крок – поставити собі запитання: «Що позитивного ніколи не могло б статися, якщо не було б цього поганого, тобто цієї кризи?».

2. Мотивувати особу на знаходження нової мети-сенсу.

3. Допомогти розкрити негативні та позитивні сторони нової мети-сенсу, за необхідності допомогти скоригувати її.

4. Допомогти знайти шляхи для досягнення нової мети-сенсу, розробити план досягнення мети.

5. Супроводжувати особу під час адаптації до нової мети-сенсу, на шляху її досягнення.

За варіанта, коли **криза особою не помічається, витискається зі свідомості, необхідно:**

1) допомогти особі «розплющити очі» на наявність кризи «хвороба досягнення». Пояснити, що наслідком витиснення завжди буде хвороба;

2) підтримати особу під час її емоційного реагування на наслідки кризи;

3) допомогти особі знайти нову мету-сенс;

4) допомогти проаналізувати мету-сенс визначити її слабкі та сильні сторони, негативні та позитивні наслідки. За необхідності допомогти її скоригувати;

5) допомогти намітити шляхи досягнення нової мети-сенсу, розробити план досягнення мети;

6) супроводжувати особу під час адаптації до нової мети-сенсу, на шляху її досягнення.

За варіанта, коли **кризу «хвороба досягнення» особа переживає як особистісний крах**, необхідно дотримуватися певних етапів психологічної допомоги.

Перший етап – вислухати особу, ознайомити її з проблемою кризи «хвороба досягнення», пояснити причини такого стану. На цьому етапі головним досягненням особи повинно стати усвідомлення наявності проблеми у вигляді кризи «хвороба досягнення».

Другий етап – спонукати особу до необхідності змін у власному житті. Слід пояснити, що ціль завжди має початок і кінець, якщо людина не має мети, у неї відбувається застій енергії, та вона поступово деградує. Мета породжує бажання, бажання спонукають і детермінують мотивовану поведінку. Особі слід навіяти, що не можна зупинитись (якщо потяг на високій швидкості різко загальмує, буде катастрофа або неминуча смерть); треба зробити щось для того, щоб змінити щось; не можна бігти від кризи, її проблемні питання можна тільки вирішувати; з кризою можна впоратися. На цьому етапі головним досягненням особи повинна стати сформована готовність до дії,

готовність рухатися до мети, незважаючи ні на що, навіть якщо поки що невідомий маршрут прямування.

Третій етап – допомогти особі під час її самовизначення щодо нової мети-сенсу. При цьому особа повинна сама для себе вирішити, як робити й що робити. Вона повинна мотивувати себе, зрозуміти чого дійсно хоче та чого дійсно прагне, при цьому обов'язково повинна прислуховуватися до себе та до інших. Отже, на цьому етапі особа повинна знайти своє власне призначення та усвідомити свою місію в соціумі (персоналізувати її). Для цього особі необхідно запропонувати відповіді для себе на такі запитання: 1. Навіщо це мені треба? 2. Що я повинен реалізувати? 3. Як я повинен реалізувати, яким чином я повинен це зробити? 4. Де я повинен реалізуватися? 5. Коли я повинен реалізуватися? 6. Які засоби мені необхідні для реалізації?

Можна також запропонувати використати метод «ключових запитань». Основою для створення цього методу стало вчення давньоримського теоретика ораторського мистецтва Марка Фабія Квінтіліана (лат. Marcus Fabius Quintilianus), який рекомендував своїм учням ставити перед собою сім ключових запитань [1]: хто? (суб'єкт), що? (об'єкт), навіщо? (мета), де? (місце), чим? (засоби), як? (метод, спосіб), коли? (час). Він підкреслював, що якщо ці питання в певній послідовності поєднати між собою (наприклад, 1 з 2, 1 з 3..., 1 з 4..., ...1 з 7; потім 2 з 3, 2 з 4..., ...2-7 і тому подібне), то вони породжують масу нових, часом зовсім несподіваних запитань і надають можливість відшукати істину.

Слід особу застерегти, що чим довше вона вагається із прийняттям рішення щодо знаходження нової мети-сенсу, тим буде складніше його прийняти. Необхідно наголосити на важливості не затягувати з переглядом ідей, цілей і планів.

Слід зазначити, що ефективним цей етап буде, якщо буде відбуватися терапія «сенсом», тому що, по-перше, виживає у складних умовах той, хто має в житті сенс життєвого шляху, по-друге, людина може побороти будь-які труднощі, якщо має сенс.

Необхідно підкреслити, що сенс повинен бути істинним, повинен бути шляхом, а не укриттям (втечею від проблем). Особа повинна усвідомити, дізнатися явлене, те, що відбувається, що слід зробити. На цьому етапі головними досягненнями особи повинні стати: а) перетворення кризи «хвороба досягнення» з кризи краху у кризу можливості; б) сформована мета-сенс; в) сформована мотивація;

г) усвідомлення позитивних, негативних сторін мети, її наслідків; г) усвідомлення, що від кризи не можна бігти, її треба вирішувати; д) розуміння, що саме потрібно робити для досягнення нової мети та як саме потрібно діяти; е) розроблений план дій щодо досягнення нової мети; є) рішуче налаштування (готовність) досягати нової мети-сенсу.

Четвертий етап – супроводження особи під час адаптації до нової мети або нових умов життєдіяльності. На цьому етапі головними досягненнями особи повинні стати: а) здатність та бажання особи жити в нових умовах; б) відчуття задоволення від процесу досягнення мети, а не тільки від його результату; в) бажання жити за власними альтернативам та «ніколи не здаватися!»; г) уміння брати відповідальність за те, що робиш, та уміння реалізувати в діяльності власне розуміння.

Необхідно наголосити, що якщо особі своєчасно не допомогти, то вона може обрати такі варіанти життєвого шляху:

- здасться, розпочне зловживати алкоголем, наркотичними або психотропними речовинами;
- буде жити «за накатом», без мети, за принципом «що буде, те й буде, або як Бог дасть»;
- винайде «образ ворога» та спрямує свою енергію на боротьбу з вигаданим «ворогом»;

– буде відчувати спустошення, відсутність сенсу життя та, як наслідок, може скоїти самогубство;

– кардинально змінить власне життя внаслідок нової мети-сенсу.

Таким чином, кризу «хвороба досягнення» кожна особа переживає по-різному, тому для її подолання потрібно повернути особі віру в життєдіяльнісний сенс.

Коли стадія переживання кризи «хвороба досягнення» закінчується, наступає **стадія посткризового стану**. А. Ленгле [2], Р. Мей [3], І. Ялом [4] посткризовий стан називали «побудова укоріненості». Посткризовий період визначається особистісним ростом, розкриттям авторського початку, виходом на новий рівень активності, прийняттям відповідальності, набуттям довіри до світу. Ця стадія не носить патогенного, деструктивного або дезадаптивного характеру.

Підводячи **підсумок**, зазначимо, що проблематику переживання особою кризи «хвороба досягнення» в науковій літературі описано не було, як і не було проведено відповідних наукових досліджень з цього питання. Тому перспективним напрямом наукової діяльності психологів, психотерапевтів є вивчення психологічного механізму виникнення, переживання та подолання кризи «хвороба досягнення».

Список використаних джерел

1. Квинтилиан М. Ф. Двенадцать книг риторических наставлений. Ч. 1 / М. Ф. Квинтилиан ; пер. с лат. [неполный] А. Никольского. – СПб. : Тип. Императ. Акад., 1834. – 486 с.
2. Лэнгле А. Экзистенциальный анализ – найти согласие с жизнью / А. Лэнгле // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. – № 1. – С. 5–22.
3. Мэй Р. Мужество творить. Очерк психологии творчества [пер. с англ.] / Р. Мэй. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 2001. – 128 с.
4. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. – М. : Класс, 1999. – 685 с.

Надійшла до редколегії 01.04.2016

ЦИЛЬМАК А. Н. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЛИЧНОСТИ, КОТОРАЯ ПЕРЕЖИВАЕТ КРИЗИС «БОЛЕЗНЬ ДОСТИЖЕНИЯ»

Среди подвидов кризиса цели выделены такие: кризис самореализации, кризис потери, кризис опустошенности и кризис болезнь достижения» (или «синдромом Мартина Идена»). Классифицированы такие варианты переживания личностью кризиса: кризис как размышление «Когда будет легче жить?»; кризис, который личностью не замечается, вытесняется из сознания; кризис как возможность что-то изменить; кризис как личностный крах. В зависимости от типа переживания описаны основные мероприятия психологической помощи личности, переживающей кризис «болезнь достижения».

Ключевые слова: кризис, личность, кризис цели, «болезнь достижения», психологическая помощь, типы переживания, психологические признаки кризиса.

TSILMAK O. M. PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR PERSONALITY THAT PASSES THROUGH «THE DISEASE OF ACHIEVEMENT»

The crisis of self-realization, the crisis of loss, the crisis of devastation, the crisis of disappointment in progress and the disease of achievement (or the disease of Martin Eden) among the subspecies of goal's crisis have been distinguished. It is determined that crisis «the disease of achievement» represents as very complicated psychological condition of successful person who has reached certain viable goal-meaning and there are no further plans for the future in the whole life, a person doesn't see the perspectives of personal and professional increase.

It is noted that the goal's crisis can emerge in people that a) have no goal meaning; b) had a goal, but it has been lost its significance; c) do not have the achievements on the highroad to the goal meaning; d) goal-sense was not necessary; e) the goal meaning has already been achieved but they do not know what shall they do next.

Author also classifies such variants of personality's sorrows as: a) crisis as thinking (When will it be easier to live?); b) crisis that is not being noticed by personality and is being displaced from the conscious; c) the crisis as possibility to change something; d) the crisis as personal collapse.

Depending on type of sorrows, author describes the chief measures of psychological assistance of personality that passes through the disease of achievement. It is underlined that if the personality doesn't get the aid in time, it is possible to choose next variants of vital way: 1) to degrade gradually, to become alcohol abuser, to put on the needle or to abuse psychotropic substances; 2) to live without goal, according to the principle «Come what may»; 3) to feel a desolation and not to have a sense of life and as a result the personality can make away with herself; 4) to be able to find a new hobby through the way of rough goings but after all, because of new hobby, the personality can completely change own life. It is noticed that the longer personality hesitates with making a decision about new goal meaning the more difficult for goal meaning to accept the personality.

Keywords: crisis, personality, goal's crisis, disease of achievement, psychological assistance, types of undergoes, psychological indicators of crisis.

УДК 159.922.2:316.648.4

Д. В. ШТРИГОЛЬ,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри соціології і психології
факультету № 6 (права та масових комунікацій)
Харківського національного університету внутрішніх справ;

І. В. ЛАМАШ,

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри соціології і психології
факультету № 6 (права та масових комунікацій)
Харківського національного університету внутрішніх справ

СПЕЦИФІКА СМИСЛОЖИТТЄВИХ ОРІЄНТАЦІЙ ЖІНОК, ЯКІ РЕАЛІЗУЮТЬ ПАТЕРНАЛІСТСЬКІ УСТАНОВКИ В ЕКОНОМІЧНІЙ ПОВЕДІНЦІ

Викладено результати теоретичного й емпіричного дослідження смисложиттєвих орієнтацій жінок, які реалізують патерналістські установки в економічній поведінці. Установки на економічний патерналізм відображають сподівання на державу у важких економічних обставинах, очікування від неї різного виду допомоги, що заохочує пасивність та ухилення від особистої моральної відповідальності. Надання психологічної допомоги таким особам може бути ефективним лише за умови врахування їх психологічних особливостей. Установлено, що для таких жінок характерними є менша осмисленість цілей у майбутньому та більш низька задоволеність своїм теперішнім життям. Вони вбачають певні межі своєї здатності до контролю, самостійного прийняття рішень та активної діяльності, спрямованої на перспективу, що обумовлює зниження загального показника усвідомленості життя.

Ключові слова: економічна поведінка, економічний патерналізм, патерналістські установки, смисложиттєві орієнтації.

Shtryhol, D.V. and Lamash I.V. (2016) "Specificity of purport orientations of women realizing paternalistic installations within economic conduct" ["Spetsyfyka smyslozhyttyevykh orientatsii zhinok, yaki realizuiut paternalistski ustanovky v ekonomichnii povedintsi"], *Pravo i Bezpeka*, No. 2, pp. 156–160.

Постановка проблеми. Економічні й політичні процеси, що відбуваються в Україні, докорінним чином змінили соціальну сферу життя суспільства. Відбувається зростання кількості осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Соціальний супровід є формою соціальної підтримки осіб, які у зв'язку з інвалідністю батьків або дітей, вимушеною міграцією, наркотичною або алкогольною залежністю одного або обох з членів сім'ї, перебуванням у місцях позбавлення волі, ВІЛ-інфекцією, насильством