

## **Psychological foundations of becoming a professional maturity of a specialist**

*The article makes an attempt to psychological analysis of the problem of becoming a professional maturity of the individual. The emphasis is on specialists in the social sphere. On the basis of empirical data, the essence of the concept of «professional maturity», the specificity of genesis, structure is revealed. The preconditions for the formation of the professional maturity of the specialist at the stage of formation in the conditions of the university are discussed.*

*The study of the phenomenon «professional maturity of a specialist in the social direction» has confirmed the scientific-theoretical and practical significance of the research topic as the most important problem of resolving contradictions in the professional training of specialists in the sphere of social direction.*

*The conducted research allowed to substantiate the conclusion that the concept of formation of professional maturity, implemented in a specially organized psychological and educational educational process, provides a real opportunity to obtain the projected result, presented in the concept in the form of «model of personality», «image of a specialist», the image of a citizen «which successfully implements oneself in professional activity and society».*

*The prospects of further solving the problems stated in the work, adding the process of forming components of professional maturity of specialists of the social direction of purposeful systematic character, based on the idea of an educational environment of a developing type, in which there should be a change of priorities (from the didactic components to the psychological).*

**Key words:** *personal maturity, professional maturity, professional identity, professionalism, profession.*

**Комар Таїсія Василівна** – кандидат психологічних наук, доцент, професор кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету.

УДК 316.6:159.922.62

*Міщенко Н.В., Завацький Ю.А.*

## **СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ АНАЛІЗ СИСТЕМНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ЖИТТЄВИХ ЗМІН**

*В статті наведено дані дослідження соціальної підтримки у осіб з різним ступенем соціальної адаптації в період життєвих змін. Встановлено значуще зниження основних видів соціальної підтримки по всіх групах досліджуваних. При цьому загальний показник соціальної підтримки і показник соціальної інтеграції нижче в групі осіб із деструктивним ступенем соціальної дезадаптації у порівнянні з іншими групами досліджуваних. Вивчення рівня*

*соціальної підтримки та особливостей міжособистісної взаємодії показало, що соціальна дезадаптація осіб зрілого віку завжди супроводжується проблемами мікросоціальної взаємодії в сімейній сфері і, як правило, в професійному колективі. Виявилися такі особливості міжособистісної взаємодії, як низький рівень емпатії, недостатність навичок спілкування, комунікативна пасивність. Має місце звуження соціальних зв'язків – значуще менше число людей в соціальній мережі та її ядрі (основному джерелі емоційної підтримки) в порівнянні із соціально адаптованими особами. Виявлені значущі відмінності по кількості осіб, що надають інструментальну підтримку і частота контактів з родичами. Знижено число довірчих зв'язків і симетричність у взаємостосунках з іншими в плані надання інструментальної та емоційної підтримки.*

**Ключові слова:** *особистість, системна соціальна підтримка, життєві зміни.*

**Постановка проблеми.** Узагальнення різних підходів до розкриття сутності адаптації та реадaptaції особистості до умов соціального середовища дозволяє зробити висновок про необхідність розуміння цього процесу з системних позицій. Зважаючи на системний підхід до процесу соціальної адаптації особистості, надзвичайно важливу роль у цьому процесі відіграє системна соціальна підтримка. За даними досліджень (Н.Г. Гаранян, Т.В. Довженко, М. Весєга, Е.Сerafetinides, G. Sommer, S. Tydecks, Т. Fydrich) критерії психологічної (емоційної) соціальної підтримки передбачають оцінку переживання позитивного відчуття близькості, довіри і спільності; критерії, пов'язані з інструментальною соціальною підтримкою, передбачають оцінку практичної, інформаційної або матеріальної (гроші, речі) допомоги; критерії, спрямовані на оцінку рівня соціальної інтеграції, визначаються входженням в певну мережу соціальної взаємодії, наявністю референтної групи, у межах якої відбувається співпадання цінностей і уявлень про життя, задоволенням соціальною підтримкою, пов'язаним з переживанням стабільності у відношеннях, та відчуттям впевненості і безпеки [7; 11; 13]. Дослідниками (А.Б. Холмогоровою, Е. Brähler, Т. Brugha, М.Greenblatt) виділяються такі компоненти соціальної підтримки: сприйманість підтримки (тобто когніції (переконання), що тебе підтримують); реальність підтримки і взаємність підтримки; можливість звернутися до тих, хто підтримає і допоможе, тобто мережа підтримки; джерела підтримки (носії ролей (партнери, родичі та ін.) [5; 8; 9; 10]. На нашу думку, включення цієї складової в адаптаційний потенціал особистості обумовлює позитивну дію соціальних відносин і підтримки.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** За даними досліджень (С.В. Волікової, Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорової, Т.Ю. Юдєєвої), дефіцит близьких підтримуючих міжособистісних відносин, формальні, поверхові контакти тісно пов'язані з ризиком виникнення різноманітних емоційних порушень та соціальної дезадаптації. Дослідники виділяють такі важливі аспекти соціальної підтримки, як доступність, яка пов'язана з загальним

відчуттям людини, що у випадку несподіваних чи критичних подій, є кому розділити з нею ці труднощі; загальне задоволення людиною тією соціальною підтримкою, яку вона отримує, реціпрокність або взаємність соціальної підтримки, її частота та регулярність. Зміст соціальної підтримки складають психологічна підтримка (емоційна, когнітивна, орієнтована на самооцінку та ін.) і інструментальна підтримка (поради, інформація, робота, гроші і т. п.) [6; 7].

Відповідний рівень соціальної підтримки можливий за наявності таких передумов: по-перше, збереження локальної неформальної мережі комунікації – позитивних взаємозв'язків з безпосереднім оточенням; по-друге, нормальне функціонування організаційної структури, що формує певний професійний адаптаційний потенціал, необхідний в різних негативних ситуаціях, а також сформованість в суспільній свідомості адекватних уявлень про можливості і умови отримання допомоги. В нинішньому українському соціумі з названих передумов можна гіпотетично припустити існування тільки першої – повсюдна наявність в мікросоціальному середовищі неформальної комунікаційної мережі. Інша передумова – нормальне функціонування відповідної організаційно-професійної структури – потребує розробки та психологічного обґрунтування.

Як відомо, система установок і переконань засвоєна під впливом сімейного досвіду, здебільшого визначає відносини з іншими людьми. Ця теза розвивалася в багатьох концепціях: в теорії прихильності Д. Боулбі, інтерперсональній психотерапії Г. Клермана, когнітивній психотерапії А. Бека, теорії відносин В. М. М'ясищева і одержала своє підтвердження в емпіричних дослідженнях [1; 2; 4; 12 та ін.].

**Мета статті** – провести структурно-функціональний аналіз системної соціальної підтримки особистості в період життєвих змін.

**Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.** На підставі аналізу цих досліджень і власного досвіду роботи з соціально дезадаптованими досліджуваними висунута гіпотеза про звуження їх інтерперсональних зв'язків і низький рівень соціальної підтримки. Результати дослідження особливостей мотиваційно-ціннісної, емоційно-вольової та індивідуально-типологічної сфери соціально дезадаптованих досліджуваних, також можуть служити обґрунтуванням цієї гіпотези: високий рівень агресивності, ворожості перешкоджають встановленню близьких довірчих контактів з оточуючими. Завищені вимоги до інших людей, з критичною позицією по відношенню до них, заважають бачити і цінувати хороше, висуваючи на перше місце недоліки і промахи. Крім того, порушені емоційні комунікації в сім'ї, індукція недовіри до людей, труднощі емоційного самовираження також сприяють утрудненням в інтерперсональних контактах [3].

Основні завдання дослідження полягають у визначенні особливостей емоційної та інструментальної підтримки, рівня соціальної інтеграції, а також виявленні наявних джерел підтримки, об'єму і характеру соціальних контактів у досліджуваних з різним ступенем соціальної адаптації.

Методи дослідження: а) для визначення особливостей емоційної та інструментальної підтримки, соціальної інтеграції: опитувальник соціальної підтримки F-SOZU-22 (G. Sommer і T. Fydrich) в адаптації А. Б. Холмогорової та співавторів; б) для виявлення наявних джерел підтримки, об'єму і характеру соціальних контактів, а також верифікації даних опитувальника соціальної підтримки відносно рівня емоційної та інструментальної підтримки використовувався: «Інтегративний опитувальник соціальної мережі», розроблений Т. В. Довженко [5; 6; 8; 9].

Дані самозвіту про соціальну підтримку говорять про істотне зниження її загального рівня у досліджуваних з частковою соціальною адаптацією. Вони одержують значущо менше емоційної підтримки в порівнянні із соціально адаптованими, тобто наявним є дефіцит позитивного відчуття близькості, довір'я і спільності. У них також знижена підтримка у формі соціальної інтеграції – включеності в певну мережу соціальних взаємодій, в рамках яких відзначається збіг цінностей і уявлень про життя, а також спільність інтересів і захопленя. У досліджуваних з частковою соціальною адаптацією порушені глибокі і довірчі зв'язки з іншими людьми, які характеризують високий рівень емоційної підтримки: показники «емоційної підтримки» і «соціальної інтеграції» (відчуття спільності з іншими людьми) істотно нижче у частково адаптованих, порівняно з соціально адаптованими. Високий показник інструментальної підтримки можна пояснити характером проблем, в якому переважають соматичні симптоми у колишніх учасників бойових дій і досліджуваних, які знаходяться у стадії ремісії від алкогольної залежності, що вимушує оточуючих надавати допомогу і, таким чином, полегшує її отримання. Можна припустити, що високий рівень інструментальної підтримки служить непрямым підкріпленням соматичної картини хвороби через її умовну вигідність. Цікаво, що досліджувані мало усвідомлюють дефіцит емоційної підтримки як проблему – їх показник задоволеності соціальною підтримкою не відрізняється від такого у соціально адаптованих досліджуваних. Це може служити непрямым підтвердженням особливого складу когнітивно-афективної сфери, що одержала назву «операторного мислення» (Nemiah, Sifneos). Операторне мислення виражається в переважній фіксації на зовнішніх, матеріальних аспектах життя, до яких і відноситься інструментальна підтримка. Внутрішнє ж емоційне життя при такому складі мислення не береться до уваги і ігнорується, тому дефіцит емоційної підтримки може не усвідомлюватися.

Результати вимірювання соціальної підтримки у досліджуваних з тотальним та деструктивним ступенем соціальної дезадаптації свідчать про значущі відмінності по всіх параметрах соціальної підтримки в порівнянні із соціально адаптованими досліджуваними. У них знижений рівень емоційної і інструментальної підтримки, вони вважають себе менш інтегрованим в суспільство, ніж соціально адаптовані. Рівень задоволеності соціальною підтримкою свідчить про те, що вони не страждають від її дефіциту. При порівнянні результатів обстеження цих груп між собою були виявлені значущі

статистичні відмінності – у досліджуваних з деструктивним ступенем соціальної дезадаптації значущо нижче загальний показник соціальної підтримки, а також показник задоволеності соціальною підтримкою. Оскільки в сімейній системі цих досліджуваних ми знайшли більше дисфункцій логічно припустити, що їх відносини з людьми порушені більше, ніж у досліджуваних з тотальним ступенем соціальної дезадаптації. Результати дослідження рівня соціальної підтримки у досліджуваних обох груп підтверджують це припущення. Показники опитувальника сприйманої соціальної підтримки верифікувалися і доповнювалися даними інтегративного опитувальника соціальної мережі, який дає більш достовірну інформацію щодо об'єму реально одержуваної соціальної підтримки, оскільки спрямований на виявлення числа конкретних людей в мережі і характеру взаємостосунків з ними.

Встановлено значущі відмінності досліджуваними з частковою соціальною адаптацією і соціально адаптованими досліджуваними за розміром соціальної мережі. Крім того, є тенденція до обмеження числа людей, з якими частково адаптовані знаходяться в близьких відносинах, що виражене в такому показнику як ядро соціальної мережі. Не виявлено відмінностей в показниках середньої частоти інструментальної і емоційної підтримки у досліджуваних з частковою соціальною адаптацією і соціально адаптованими досліджуваними, які тестуються питанням: "Як часто близька вам людина надає відповідну допомогу?" Відповіді: "ніколи", "іноді", "часто" "дуже часто" розподілені приблизно однаково у досліджуваних з частковою соціальною адаптацією і соціально адаптованими досліджуваними. Проте, рівень емоційної підтримки, який вимірюється числом людей, що надають її, у досліджуваних з частковою соціальною адаптацією нижче на рівні тенденції, тобто в соціальній мережі цих досліджуваних менше людей, з якими вони діляться своїми переживаннями з метою обговорити, відчути розуміння і тепло. В той же час середнє число людей, що є джерелом інструментальної підтримки, в групі осіб з частковою соціальною адаптацією значущо не відрізняється від групи норми. При спілкуванні з людьми зі своєї соціальної мережі досліджувані з частковою соціальною адаптацією відрізняються по середній частоті контактів з родичами від соціально адаптованих досліджуваних на рівні тенденції до статистичної значущості, тобто вони рідше вступають в контакт з своїми родичами, ніж соціально адаптовані. Середнє число контактів з іншими людьми (не родичами) у них не відрізняється від норми. Абсолютне число контактів у них також менше через звужену соціальну мережу.

Інтегративний опитувальник соціальної мережі дозволив не просто оцінити сприйманий рівень підтримки на підставі самозвітів досліджуваних, але виявити конкретних осіб, з якими вони зв'язані і від яких можуть одержувати емоційну і інструментальну підтримку, тобто дещо більш об'єктивно представити одержуваний ними об'єм підтримки від найближчого оточення. В цьому опитувальнику їм пропонується назвати і перерахувати імена конкретних людей, з якими вони зв'язані, і розказати, в яких відносинах з цими людьми вони

знаходяться (наскільки ці відносини довірчі, як висока частота контактів тощо). На підставі питань виділяється «ядро мережі» - люди, що представляють основне джерело різних видів підтримки.

Констатовано значущі відмінності за розміром соціальної мережі і числом людей, що входять в ядро мережі у досліджуваних з деструктивним ступенем соціальної дезадаптації. Такі досліджувані одержують менше інструментальної підтримки, яка в опитувальнику соціальної мережі вимірюється числом людей, від яких досліджувані одержують інструментальну підтримку. Суттєво знижена частота їх контактів з родичами в порівнянні із соціально адаптованими досліджуваними.

У досліджуваних з тотальним ступенем соціальної дезадаптації знижені на рівні тенденції розмір і ядро соціальної мережі. У них є також тенденція до обмеження довірчих зв'язків з іншими людьми. Їм складніше, ніж соціально адаптованим надавати іншим людям емоційну і інструментальну підтримку, що видно з показника симетричності контактів.

Дані опитувальника соціальної мережі в цілому узгоджуються з даними опитувальника соціальної підтримки.

Всі показники шкал опитувальника соціальної підтримки відрізняються у досліджуваних з тотальним та деструктивним ступенем соціальної дезадаптації від показників соціально адаптованих досліджуваних на високому рівні значущості. Найвний дефіцит соціальних контактів, інструментальної та емоційної підтримки, довірчих зв'язків з іншими людьми, їм не вистачає відчуття приналежності до якої-небудь референтної групи. У досліджуваних з деструктивним ступенем соціальної дезадаптації значуще нижче значення загального показника сприйманої соціальної підтримки, а також показника соціальної інтеграції.

**Висновки.** Дослідження інтерперсональних складових адаптаційного потенціалу соціально адаптованих та соціально дезадаптованих досліджуваних за допомогою опитувальника соціальної мережі виявило значуще зниження всіх видів сприйманої соціальної підтримки, причому загальний показник соціальної підтримки і показник соціальної інтеграції в групі осіб з деструктивним ступенем соціальної дезадаптації з іншими групами досліджуваних. За даними опитувальника соціальної мережі в обох групах (з тотальним та деструктивним ступенем соціальної дезадаптації) має місце звуження соціальних зв'язків - значуще менше число людей в соціальній мережі і її ядрі (основному джерелі емоційної підтримки) в порівнянні із соціально адаптованими. У досліджуваних з тотальним ступенем соціальної дезадаптації за допомогою опитувальника соціальної мережі виявлені також значущі відмінності від соціально адаптованих досліджуваних по числу людей, що надають інструментальну підтримку і частота контактів з родичами. У осіб з деструктивним ступенем соціальної дезадаптації знижено число довірчих зв'язків і симетричність у взаємостосунках з іншими в плані надання інструментальної і емоційної підтримки. Вони її і не одержують, і не надають. Вивчення рівня соціальної

підтримки та особливостей міжособистісної взаємодії показало, що соціальна дезадаптація осіб зрілого віку завжди супроводжується проблемами мікросоціальної взаємодії в сімейній сфері і, як правило, в професійному колективі. Виявилися такі особливості міжособистісної взаємодії, як низький рівень емпатії, недостатність навичок спілкування, комунікативна пасивність. Має місце звуження соціальних зв'язків – значуще менше число людей в соціальній мережі та її ядрі (основному джерелі емоційної підтримки) в порівнянні із соціально адаптованими особами. Виявлені значущі відмінності по кількості осіб, що надають інструментальну підтримку і частота контактів з родичами. Знижено число довірчих зв'язків і симетричність у взаємостосунках з іншими в плані надання інструментальної та емоційної підтримки.

### Література

1. Бек А. Когнитивная терапия депрессий / А. Бек, А. Раш, Г. Эмери. – СПб. : Питер, 2003. – 304 с.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Дж. Боулби. – М. : Академический проект, 2004. – 232 с.
3. Завацька Н. Є. Дослідження адаптаційного потенціалу особистості / Н. Є. Завацька // Вісник Харківського нац. ун-ту ім. В. Н. Каразіна. – 2003. – № 599. – С. 98–101. – (Серія : Психологія).
4. Мясищев В. Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев. – М. ; Воронеж : НПО МОДЭК, 1995. – 356 с.
5. Петрова Г. А. Методики исследования социальных сетей и социальной поддержки : учеб.-метод. пособ. / Г. А. Петрова, А.Б. Холмогорова, Н. Г. Гараян. – М. : Смысл : МГППУ, 2007. – 60 с.
6. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., ДовженкоТ.В., Воликова С.В., Петрова Г.А., Юдеева Т.Ю. Концепции соматизации: история и современное состояние // Социальная и клиническая психиатрия. - 2000. - № 4. - С. 81-97.
7. Холмогорова А. Б. Социальная поддержка как предмет научного изучения и ее нарушения у больных с расстройствами аффективного спектра / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гараян, Г. А. Петрова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2003. – № 2. – С. 15–23.
8. Brugha T. Social support and psychiatric disorders: overview of evidence / T. Brugha // Social support and psychiatric disorders. – Cambridge : University Press, 1995. – P. 62–78.
9. Brugha T. Social support / T. Brugha // Current Opinion in Psychiatry. – 1988. – Vol. 1. – P. 206–211.
10. Fydrich T. Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU): Normierung an einer repräsentativen Stichprobe / T. Fydrich, M. Geyer, A. Hessel, G. Sommer, E. Brähler // Diagnostica. – 1999. – V. 45. – 1999. – P. 212–216.
11. Greenblatt M. Social networks and mental health: an overview / M. Greenblatt, R. M. Becerra, E. A. Serafetinides // American Journal of Psychiatry. – 1982. – V. 139. – P. 77– 84.

12. Klerman G. L. Interpersonal psychotherapy of depression / G.L. Klerman, M. M. Weissman, B.J. Rounsaville, E.S. Chevron. – Northvale-New Jersey-London : Lason Aronson inc. – 1997. – 253 p.

13. Sommer G. Soziale Unterstuetzung. Diagnostik, Kozepte, F- SOZU / G. Sommer, T. Fydrich // Dt. Ges. fuer Verhaltenstherapie : Materialie № 22. – Tuebingen, 1989. – 60 s.

### **Транлітерація**

1. Bek A. Kognitivnaya terapiya depressij / A. Bek, A. Rash, G. EHmeri. – SPb. : Piter, 2003. – 304 s.

2. Boulbi Dzh. Sozdanie i razrushenie ehmocional'nyh svyazej / Dzh. Boulbi. – M. : Akademicheskij proekt, 2004. – 232 s.

3. Zvac'ka N. Є. Doslidzhennya adaptacijnogo potencialu osobistosti / N. Є. Zvac'ka // Visnik Harkiv'skogo nac. un-tu im. V. N. Karazina. – 2003. – № 599. – S. 98–101. – (Seriya : Psihologiya).

4. Myasishchev V. N. Psihologiya otnoshenij / V. N. Myasishchev. – M. ; Voronezh : NPO MODEHK, 1995. – 356 s.

5. Petrova G. A. Metodiki issledovaniya social'nyh setej i social'noj podderzhki : ucheb.-metod. posob. / G. A. Petrova, A.B. Holmogorova, N. G. Garanyan. – M. : Smysl : MGPPU, 2007. – 60 s.

6. Holmogorova A.B., Garanyan N.G., Dovzhenko T.V., Volikova S.V., Petrova G.A., YUdeeva T.YU. Konceptii somatizacii: istoriya i sovremennoe sostoyanie // Social'naya i klinicheskaya psihiatriya. - 2000. - № 4. - S. 81-97.

7. Holmogorova A. B. Social'naya podderzhka kak predmet nauchnogo izucheniya i ee narusheniya u bol'nyh s rasstrojstvami affektivnogo spektra / A. B. Holmogorova, N. G. Garanyan, G. A. Petrova // Social'naya i klinicheskaya psihiatriya. – 2003. – № 2. – S. 15–23.

8. Brugha T. Social support and psychiatric disorders: overview of evidence / T. Brugha // Social support and psychiatric disorders. – Cambridge : University Press, 1995. – R. 62–78.

9. Brugha T. Social support / T. Brugha // Current Opinion in Psychiatry. – 1988. – Vol. 1. – P. 206–211.

10. Fydrich T. Fragebogen zur Sozialen Unterstuetzung (F-SozU): Normierung an einer repraesentativen Stichprobe / T. Fydrich, M. Geyer, A. Hessel, G. Sommer, E. Brähler // Diagnostica. – 1999. – V. 45. – 1999. – R. 212–216.

11. Greenblatt M. Social networks and mental health: an overview / M. Greenblatt, R. M. Becerra, E. A. Serafetinides // American Journal of Psychiatry. – 1982. – V. 139. – P. 77– 84.

12. Klerman G. L. Interpersonal psychotherapy of depression / G.L. Klerman, M. M. Weissman, B.J. Rounsaville, E.S. Chevron. – Northvale-New Jersey-London : Lason Aronson inc. – 1997. – 253 r.



13. Sommer G. Soziale Unterstuetzung. Diagnostik, Kozepte, F- SOZU / G. Sommer, T. Fydrich // Dt. Ges. fuer Verhaltenstherapy : Materialie № 22. – Tuebingen, 1989. – 60 s.

**Міщенко Наталія Василівна** – здобувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля, м. Северодонецьк;

**Завацький Юрій Анатолійович** – кандидат психологічних наук, завідувач кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля, м. Северодонецьк.

УДК 159.92

*Морозова О.В.*

## **ЕМОЦІЙНА ЗРІЛІСТЬ В СТРУКТУРІ ЖИТТЄВИХ СТРАТЕГІЙ ПОДРУЖЖЯ: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ**

*У статті представлені узагальнені результати вивчення емоційної зрілості в структурі життєвих стратегій подружжя в соціально-психологічному аспекті. Розглянуто поняття «емоційна компетентність», «емоційна стійкість», які можуть виступати в ролі характерних ознак емоційної зрілості подружжя. Емоційна зрілість розглядається як інтегрована якість особистості, яка відображає оптимальний розвиток емоційної сфери на рівні адекватності емоційного реагування в умовах сімейної взаємодії, що характеризується переважанням позитивного знаку емоційної активності й реактивності в сімейній взаємодії.*

**Ключові слова:** подружжя, емоційна зрілість, емоційна стійкість.

**Постановка проблеми.** Політична і фінансова нестабільність, економічні та екологічні кризи, соціальна незахищеність, недостатній рівень культури, зростаючий темп життя - фактори, що збільшують кількість стресових ситуацій, до яких додаються заохочувані в соціумі цінності: цінність зовнішнього благополуччя, культ успіху і досягнень, культ сили й конкурентності, культ раціональності й стриманості, статоворольові стереотипи; зростання емоційних навантажень й негативне ставлення до емоцій, яким приписується деструктивна, дезорганізуюча роль, як у соціальному, так і в сімейному житті подружжя. У таких складних несприятливих умовах життєдіяльності, для збереження емоційного й соматичного здоров'я, актуальною стає проблема розвитку і досягнення емоційної зрілості подружжя.

**Аналіз останніх досліджень и публікацій.** Теоретичний аналіз наукової психологічної літератури з проблеми емоційної зрілості дозволив узагальнити результати досліджень різних авторів за ступенем структурованості