

АНАЛІЗ КОРЕЛЯЦІЇ ПАТОГЕННИХ ЕМОЦІЙ І САНОГЕННИХ ПОЧУТТІВ В ЇХ СПІВВІДНОШЕННІ ЗІ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я Й УСПІШНІСТЮ НАВЧАННЯ УЧНІВ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

УДК 159.942.52

Л. В. Левицька

В умовах сьогодення спостерігається погіршення фізичного, психічного та репродуктивного здоров'я молодих людей. Тому важливим для нашого суспільства є пошук шляхів вирішення проблеми збереження здоров'я молоді, усвідомлення нею власного здоров'я як найбільшої цінності. Оскільки джерело здоров'я і хвороб знаходиться не лише в навколишньому середовищі, але й у власному організмі людини, необхідно навчати учнів керувати своїми переживаннями, емоціями, почуттями.

Міжгалузева комплексна програма “Здоров'я нації”, що розрахована на 2002–2011 роки, передбачає здійснення українською державою низки заходів, які спрямовані на задоволення потреб населення в охороні здоров'я, а також створення умов для формування здорового способу життя [10]. У цих умовах аналіз кореляції патогенних емоцій і саногенних почуттів в їх співвідношенні зі станом здоров'я й успішністю навчання учнів професійно-технічних навчальних закладів (ПТНЗ) є одним із шляхів досягнення цієї мети

Модернізація освітньої галузі, що відбувається у державі, має на меті створення умов для особистісного розвитку та самореалізації кожного громадянина України. Це завдання визначено в основних нормативно-правових документах – “Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті” і Законі України “Про професійно-технічну освіту” [4].

Проблема впливу емоційної сфери на стан здоров'я особистості поступово виокремлювалась у розробках таких учених як Б. Г. Ананьєв, П. К. Анохін, В. М. Бехтерєв, Б. С. Братусь, В. І. Гарбузов, В. С. Лук'янов, А. Р. Лурія, С. Д. Максименко, Ю. М. Орлов, І. П. Павлов, Г. Сельє,

І. М. Сеченов та ін. Порушення особистого здоров'я, на думку В. М. Бехтерева, В. І. Гарбузова [2], В. С. Лук'янова [5], Ю. М. Орлова [8], тісно пов'язане з розвитком деструктивних емоцій. В. С. Лук'янов [5] вважає, що негативні, астеничні емоції знижують тонус кори мозку, негативно впливають на функції дихання, кровообігу і травлення. Пригнічуючи нервову діяльність, вони можуть викликати хвороби, які важко піддаються лікуванню. М. М. Амосов [1] звертає увагу на те, що від стресів людина має більше хвороб, ніж від інших почуттів. В. І. Гарбузов вважає, що такі почуття як страх, невпевненість, тривожність призводять до появи неврозів [2, с. 45]. На думку Т. С. Кириленко [3], деструктивний страх викликає в людини депресивний стан, неспокій, прагнення уникнути неприємної ситуації, іноді паралізує її діяльність. Г. Айзенк у статті "Характер і здоров'я" писав, що ворожість, роздратованість, агресивність провокують розвиток ішемічної хвороби серця.

Здійснений Я. Рейковським [12] аналіз результатів щодо впливу емоційних процесів на виникнення психосоматичних хвороб свідчить, що надмірні відхилення збудження в ту чи іншу сторону сприяють порушенню адаптації та залежать від якості і знака емоції. Існуючі дані не надають можливості сформулювати більш загальні правила, що відображають закономірності цього зв'язку. Однак вони свідчать про те, що емоції з різним знаком та якістю викликають різні зміни у вегетативних процесах. Багаторазове повторення емоцій призводить до порушення нормальних функцій організму і до появи патологічних змін.

Також було виявлено, що вегетативні зміни, які були викликані емоційними процесами, пов'язано з особистістю, а саме з її типом фізіологічного реагування в стані емоційного збудження. Таким чином, особливості особистості можуть впливати на частоту, вид та динаміку психосоматичних захворювань. Але це не означає, що особистість розглядається у даному випадку як основна детермінанта здоров'я і хвороби. Це означає, що разом з іншими чинниками необхідно брати до уваги

особливості особистості при аналізі патогенезу різних захворювань та при організації профілактичних засобів.

На нашу думку, саногенні почуття розривають патологічний процес і сприяють покращанню стану здоров'я особистості. Виходячи з цього та зважаючи на значну соціальну значущість проблеми формування здорового способу життя, ми вважаємо за необхідне навчати учнів керувати своїми емоціями і почуттями. Таким чином, аналіз кореляції патогенних емоцій та саногенних почуттів в їх співвідношенні зі станом здоров'я й успішністю навчання учнів ПТНЗ допоможе у досягненні поставленої мети.

Оскільки у подальшому дослідженні ми будемо перевіряти нашу гіпотезу, а саме те, що розвиток саногенних почуттів сприяє покращанню стану здоров'я учнів і підвищенню на цій основі ефективності навчально-виховної діяльності, то постає потреба розробити критерії та показники стану здоров'я особистості.

Духовна складова здоров'я вбирає все те найкраще в людині, що розкривається в її світобаченні, виробленні певних правил поведінки – як за законами суспільства, так і за певними моральними законами – у ставленні до життя на основі певної віри та вибору власних ідеалів і світогляду.

Духовний розвиток особистості Ж. Юзвак розглядає як свідоме керування своєю діяльністю та поведінкою відповідно до духовних ціннісних орієнтацій.

За В. М. Оржеховською [7], духовність розглядається як прагнення та здатність людини до спрямованого пізнання істини, добра, краси, любові і ствердження у своїй життєдіяльності загальнолюдських етичних та естетичних цінностей, усвідомлення своєї єдності зі Всесвітом.

Т. С. Кириленко [3] вважає, що духовний розвиток (тобто розвиток у напрямку пошуку гармонії) пов'язано із самовдосконаленням особистості на основі емоційного самопізнання, що виявляється в переживаннях духовних станів і духовних почуттів. На її думку, на шляху пошуку гармонії кожній людині дано пережити такі почуття як провина, каяття, прощення, віра, надія, любов. Переживання таких духовних почуттів збагачує особистість, а

відсутність досвіду подібних переживань збіднює її, спричиняє неприкаяність, невдоволеність, гординю, злість, заздрість.

На думку Е. О. Помиткіна [9], духовний розвиток знаходить втілення, насамперед, у розвиненій свідомості та самосвідомості людини, її спрямованості на допомогу іншим, здатності піклуватися про людей і природу.

Отже, основним критерієм духовного компоненту здоров'я ми будемо вважати духовний потенціал особистості, показниками якого є: гуманістичні, естетичні, екологічні цінності; пізнання та самопізнання; самовдосконалення; самореалізація; відповідальність.

Соціальна складова здоров'я пов'язана з впливом на особистість інших людей, структурних одиниць соціуму (сім'я, референтні групи, соціальні інститути), суспільства в цілому і залежить від місця та ролі людини в міжособистісних стосунках, від морального здоров'я соціуму. Соціальна складова здоров'я детермінована рівнем розвитку економічної, політичної, духовної сфер суспільного життя.

Збереження соціального і психологічного здоров'я особистості, на нашу думку, тісно пов'язано із соціально-психологічною адаптацією особистості.

Під соціально-психологічною адаптацією В. А. Чікер [13, с. 251] розуміє процес та результат активного пристосування людини до умов і вимог соціального середовища шляхом засвоєння та прийняття цілей, цінностей, норм поведінки, притаманних цьому середовищу.

Причому “адаптація учнівської молоді”, на його думку, має конкретний характер і означає, у першу чергу, саме пристосування особистості, її властивостей та якостей до нових умов конкретного навчального закладу. Основними чинниками успішної адаптації учнівської молоді він вважає: характер професійної орієнтації, ставлення до навчальної діяльності і мотиваційний аспект навчальної діяльності.

З точки зору К. Роджерса і Р. Даймонда [11, с. 464–465] інтегральними показниками соціально-психологічної адаптації є: адаптивність;

самосприйняття; прийняття інших; емоційна комфортність; інтернальність; прагнення до домінування.

Отже, основним критерієм соціального компоненту здоров'я ми будемо вважати соціально-психологічну адаптацію, показниками якої є: адаптивність; самосприйняття; прийняття інших; емоційна комфортність; інтернальність; прагнення до домінування.

Психологічне здоров'я особистості О. В. Загородня характеризує як стан відкритості досвіду, тісного контакту з внутрішньою та зовнішньою реальністю і конструктивного самовираження в зовнішній життєвій практиці. Критеріями психологічного здоров'я, на її думку, є: чутливо-зацікавлене ставлення й інтерес до різних виявів життя, вираженість пізнавально-творчої активності (згідно з індивідуальними та віковими можливостями), самомотивованість життєвої практики (перевага внутрішньої мотивації над зовнішньою), конструктивність життєвої практики (руйнівний компонент підпорядковано конструктивному), благодетельність впливу на оточення.

С. Д. Максименко, К. С. Максименко, М. В. Папуча [6, с. 267–271] подали концепцію психологічного здоров'я особистості у дослідженнях З. Фрейда, К. Роджерса, Д. Келлі, Г. Олпорта в екзистенційній психології.

У нашому дослідженні ми будемо використовувати концепцію психологічного здоров'я особистості К. Роджерса. Він вводить п'ять ознак психологічно здорової, повноцінно функціонуючої особистості: відкритість; довіра; свобода; креативність.

Показниками цих критеріїв психологічного здоров'я є: природність і невимушеність у поведінці; уважність у відносинах; довірливість стосовно себе та інших; орієнтація на свій внутрішній світ; розвинута уява.

За основний критерій фізичного (психосоматичного) компонента здоров'я ми взяли інтенсивність скарг. Чим меншою є інтенсивність скарг, тим краще розвинуто психосоматичне здоров'я особистості.

Науковий аналіз чотирьох складових здоров'я надав нам можливість розробити критерії і показники стану здоров'я особистості, що подані у табл. 1.

Критерії та показники стану здоров'я особистості

Види здоров'я	Критерії	Показники
Соціальне здоров'я	Соціально-психологічна адаптація	Адаптивність; самосприйняття; прийняття інших; емоційна комфортність; інтернальність; прагнення до домінування
Духовне здоров'я	Духовний потенціал особистості	Гуманістичні, естетичні, екологічні цінності; самопізнання; самовдосконалення; самореалізація; відповідальність
Психологічне здоров'я	Відкритості, довіри, свободи, креативності	Природність і невимушеність в поведінці; уважність у відносинах; довірливість стосовно себе та інших; розвинута уява; орієнтація на свій внутрішній світ
Фізичне здоров'я	Інтенсивність скарг	Виснаження (вказує на загальну втрату життєвої енергії)

Оскільки нами було висунуто гіпотезу, що оздоровлення учнів та підвищення на цій основі ефективності навчально-виховної діяльності передбачає опанування ними власної емоційної сфери, яке може відбуватися через перехід від власне патогенних емоцій до саногенних почуттів, то постала потреба вивчити вияви патогенних емоцій і саногенних почуттів, стану здоров'я й успішності навчання учнів ПТНЗ.

Результати вивчення виявів патогенних емоцій і саногенних почуттів, стану здоров'я та успішності навчання учнів ПТНЗ подано у табл. 2.

Аналіз експериментального вивчення вияву патогенних емоцій і саногенних почуттів в учнів ПТНЗ, стану їх здоров'я та успішності навчання свідчить, що:

перша група ризику – це учні з високим рівнем розвитку таких патогенних емоцій як тривога (34,8%), журба (32,3%), жорстокість (28,7%), невпевненість (25,6%), страх (21,4%) і низьким рівнем вияву зовнішньої агресії (7,9%). Це означає, що учні ПТНЗ забороняють собі виявляти агресію зовнішньо та не знають адекватних способів її вираження, що може призвести до саморуйнівної поведінки; у другу групу ризику потрапили учні з високим рівнем розвитку таких патогенних емоцій як журба (32,3%) і незадоволення від виконання навчальних завдань (23,8%). Це означає, що учні цієї групи мають

надмірно високий рівень домагань, що призводить до розчарування в собі та навколишньому оточенні, депресії;

Таблиця 2

Результати експериментального дослідження виявів патогенних емоцій, саногенних почуттів, стану здоров'я й успішності навчання учнів професійно-технічних навчальних закладів

Патогенні емоції	Рівні розвитку (у % від кількості обстежуваних)			Саногенні почуття та показники здоров'я й успішності навчання	Рівні розвитку (у % від кількості обстежуваних)		
	В	С	Н		В	С	Н
Провина	18,9	67,7	13,4	Почуття невинності	13	68	19
Образа	19,5	66,5	14	Почуття прощення	13,4	67,7	18,9
Гнів	7,9	72	20,1	Почуття миролюбності	21,4	62,8	15,8
Емоції і афекти ворожості	17,1	64	18,9	Почуття доброзичливості	15,2	75,6	9,2
Ненавість	9,2	75,6	15,2	Почуття любові	18,9	57,3	23,8
Жорстокість	28,7	53	18,3	Почуття милосердя	0	89,6	10,4
Тривога	34,8	53	12,2	Почуття спокою	14	65,9	20,1
Невпевненість	25,6	42,1	32,3	Почуття впевненості	28,7	42,6	28,7
Неадекватне самосприйняття	6,7	82,9	10,4	Почуття реалізму у самосприйнятті	25,6	53	21,4
Незадоволення собою як суб'єктом навчальної діяльності	23,8	59,1	17,1	Почуття задоволення собою як суб'єктом навчальної діяльності	10,4	82,9	6,7
Страх	21,4	51,8	26,8	Почуття сміливості	15,2	75,6	9,2
Журба	32,3	42,1	25,6	Почуття радості	7,3	67,1	25,6
Емоційний, некерований дистрес	14,6	56,1	29,3	Конструктивний, керований емоційний стрес	23,8	54,3	21,9
				Соціальне здоров'я	0	19,5	80,5
				Духовне здоров'я	18,3	75,6	6,1
				Психологічне здоров'я			
				Відкритість	20,7	79,3	0
				Довіра	14,6	62,8	22,6
				Свобода	9,2	75,6	15,2
				Творчий потенціал	6,1	71,3	22,6
				Фізичне здоров'я	13,4	73,8	12,8
				Успішність навчання	17,1	53	29,9

третю групу ризику складають учні, в яких спостерігаються амбівалентні патогенно-саногенні емоційно-почуттєві вияви, що виявляються у протилежно

спрямованих почуттєвих реакціях, виникнення яких може залежати як від зовнішніх, так і від внутрішніх чинників;

четверту групу ризику складають учні з надмірно високим рівнем розвитку такого почуття як миролюбність (10,7%). Ці учні не стільки свідомо займають позицію миролюбності, скільки прагнуть уникнути відповідальності, страху, тривоги, які супроводжують ситуацію конфлікту та відстоювання власної позиції.

Важливою стороною аналізу були особливості розвитку стану здоров'я учнів. В учнів ПТНЗ найгірше розвинуто соціальне здоров'я, низький рівень якого складає 80,5%. Це означає, що є певний взаємозв'язок між високим рівнем вияву патогенних емоцій, низьким рівнем вияву саногенних почуттів і соціальним здоров'ям особистості.

Для того, щоб встановити взаємозв'язки між патогенними емоціями та саногенними почуттями, станом здоров'я й успішністю навчання, нами було здійснено кореляційний аналіз показників патогенних емоцій і саногенних почуттів, стану здоров'я та успішності навчання. Як міра кореляції нами було обрано коефіцієнт кореляції χ^2 -Пірсона, обчислення якого здійснювалося за допомогою комп'ютерної програми SPSS 13.0 for Windows [14].

Результати кореляційного аналізу зведено у підсумкову табл. 3, де “+” – висока позитивна значуща кореляція при статистичній значущості $p \leq 0,001$, а “-” негативна кореляція при $p \leq 0,001$, що передбачає наявність протилежного зв'язку: чим вищою є статистична значущість однієї перемінної, тим нижче значення іншої.

Інтеркореляційний та кореляційний аналіз взаємозв'язку між патогенними емоціями і саногенними почуттями в їх співвідношенні із станом здоров'я свідчить, що для покращання духовного здоров'я особистості необхідно усувати вплив таких патогенних емоцій та афектів, як ворожість (-,698), жорстокість (-,905) і розвивати такі саногенні почуття, як доброзичливість, милосердя.

**Значення коефіцієнтів кореляції показників духовного, соціального,
психологічного і фізичного здоров'я та патогенних емоцій
і саногенних почуттів**

Види здоров'я	Види здоров'я	Духовне здоров'я	Соціальне здоров'я	Психологічне здоров'я				Фізичне здоров'я	Успішність навчання
	Критерії здоров'я	Духовний потенціал	Соціальна адаптація	Відкритість	Довіра	Свобода	Творчий потенціал	Інтенсивність скарг	
Духовне здоров'я	ворожість	-0,698							
	доброзичливість	+0,673							
	жорстокість	-0,905							
	милосердя	+0,787							
Соціальне здоров'я	провина		-0,617						
	невинність		+0,617						
	образа		-0,725						
	прощення		+0,725						
Психологічне здоров'я	гнів		-0,567						
	миролюбність		+0,571						
	тривожність				-0,736	-0,764		-0,736	-0,636
	спокій				+0,875	+0,90		+0,875	+0,786
	невпевненість				-0,819	-0,854		-0,847	-0,708
	впевненість				-0,889	+0,915		-0,896	+0,777
	неадекватне самосприйняття						-0,778		-0,643
	реалізм у самосприйнятті						+0,778		+0,627
	незадоволення від виконання навчальних завдань				-0,652	-0,637		-0,652	-0,863
	задоволення від виконання навчальних завдань				+0,671	+0,650		+0,660	+0,886
	страх				-0,598	-0,539		-0,490	
	сміливість				+0,915	+0,936		+0,912	+0,711
	журба				-0,756	-0,708		-0,706	-0,609
	радість				+0,675	+0,636		+0,629	+0,529
Фізичне здоров'я	дистрес						-0,819	+0,842	
	конструктивний, керований стрес						+0,889	-0,728	

Для покращання соціального здоров'я особистості слід усувати вплив таких патогенних емоцій та афектів, як гнів (-,567), провина (-,617), образа (-,725) і розвивати такі саногенні почуття як: миролюбність (+,571), невинність (+,617), прощення (+,725).

Для покращання психологічного здоров'я особистості слід усувати вплив таких патогенних емоцій, як: тривожність (-,736), невпевненість (-,819), неадекватне самосприйняття (-,778), незадоволення від виконання навчальних завдань (-,652), страх (-,598), журба (-,756) та розвивати такі саногенні почуття, як спокій (+,875), впевненість (+,889), реалізм у самосприйнятті (+,778), задоволення від виконання навчальних завдань (+,671), сміливість (+,915), радість (+,675).

Для покращання психосоматичного здоров'я особистості слід усувати вплив емоційного некерованого дистресу (-,819) і розвивати конструктивний, керований стрес (+,889).

Інтеркореляційний аналіз та кореляційний аналіз взаємозв'язку між патогенними емоціями та саногенними почуттями в їх співвідношенні з успішністю навчання свідчить, що для покращання успішності навчання слід усувати вплив таких патогенних емоцій, як: тривожність (-,636), невпевненість (-,708), неадекватне самосприйняття (-,643), незадоволення від виконання навчальних завдань (-,863), журба (-,609) і розвивати такі саногенні почуття, як спокій (+,786), впевненість (+,777), реалізм у самосприйнятті (+,627), задоволення від виконання навчальних завдань (+,886), радість (+,529).

Таким чином, оздоровлення учнів передбачає разом з іншими чинниками опанування ними власної емоційної сфери, яке може відбуватися через перехід від власне патогенних емоцій до саногенних почуттів за допомогою покращання емоційної комунікації, спрямованості, гармонізацію характерологічних емоцій, рефлексивну регуляцію емоційної сфери, розвиток емоційної компетентності, розвиток емоційного інтелекту та врахування психофізіологічних виявів емоційної сфери.

Отже, під час дослідження експериментально вивчено ступінь розвитку патогенних емоцій і саногенних почуттів в учнів ПТНЗ, стану їх здоров'я й успішності навчання. Існує чотири групи ризику: перша група ризику – це учні, які не знають адекватні способи вираження агресії; друга група ризику – це учні, що мають високий рівень домагань; третя група ризику – це учні, у яких спостерігаються амбівалентні патогенно-саногенні емоційно-почуттєві вияви, що виявляються у протилежно спрямованих почуттєвих реакціях; четверта група ризику – це учні які, постійно уникають конфліктних ситуацій та не відстоюють власну позицію. Аналіз стану здоров'я учнів ПТНЗ свідчить, що у них найгірше розвинуто соціальне здоров'я, низький рівень якого складає 80,5%. Високий рівень розвитку патогенних емоцій і низький рівень вияву саногенних почуттів негативно впливає на стан здоров'я учнів та на ефективність навчальної діяльності і саме тому потребує відповідної корекції. Аналіз кореляції патогенних емоцій та саногенних почуттів в їх співвідношенні зі станом здоров'я й успішністю навчання учнів ПТНЗ надав можливість виявити такі залежності:

1. Духовне здоров'я залежить від розвитку таких саногенних почуттів як милосердя і доброзичливість та усунення впливу таких патогенних емоцій й афектів, як ворожість і жорстокість.

2. Соціальне здоров'я залежить від розвитку таких саногенних почуттів як миролюбність, невинність, прощення й усунення впливу таких патогенних емоцій та афектів, як гнів, провина, образа.

3. Психологічне здоров'я залежить від розвитку таких саногенних почуттів як спокій, впевненість, реалізм у самосприйнятті, задоволення від виконання навчальних завдань, сміливість, радість й усунення впливу таких патогенних емоцій та афектів, як тривожність, невпевненість, неадекватне самосприйняття, незадоволення від виконання навчальних завдань, страх, журба.

4. Психосоматичне здоров'я залежить від розвитку конструктивного, керованого стресу й усунення впливу емоційного, некерованого дистресу.

5. Успішність навчання залежить від розвитку таких саногенних почуттів як спокій, впевненість, реалізм у самосприйнятті, задоволення від виконання навчальних завдань, радість та усунення впливу таких патогенних емоцій й афектів, як тривожність, невпевненість, неадекватне самосприйняття, незадоволення від виконання навчальних завдань, журба.

Подальші дослідження у цьому напрямку передбачають розроблення відповідної корекційної програми щодо покращання стану здоров'я учнівської молоді.

Список використаної літератури

1. Амосов, Н. М. Здоровье и счастье ребенка / Н. М. Амосов. – М. : Знание, 1979. – 96 с.
2. Гарбузов, В. И. Нервные дети : Советы врача / В. И. Гарбузов. – Л. : Медицина. – 1990. – 176 с.
3. Кириленко, Т. С. Психологія : емоційна сфера особистості : навч. посібник / Т. С. Кириленко. – К. : Либідь, 2007. – 256 с.
4. Кремень, В. Г. Пріоритети розвитку освіти України на початку ХХІ століття / В. Г. Кремень // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців : Методологія, теорія, досвід, проблеми : збірник наукових праць : у 2-х ч. / Редколегія: І. А. Зазюн (голова), Н. Г. Ничкало, С. У. Гончаренко та ін. – Київ-Вінниця : ДОВ Вінниця, 2002. – Ч. 1. – С. 3–10.
5. Лукьянов, В. С. Эмоции и здоровье / В. С. Лукьянов. – М. : Знание, 1966. – 45 с.
6. Максименко, С. Д. Психологія особистості / С. Д. Максименко, К. С. Максименко, М. В. Папуча. – К. : Видавництво ТОВ. КММ, 2007. – 296 с.
7. Оржеховська, В. М. Посібник з самовиховання / В. М. Оржеховська, Т. В. Хілько, С. В. Кириленко. – К., 1996. – 192 с.
8. Орлов, Ю. М. Восхождение к индивидуальности / Ю. М. Орлов. – М. : Просвещение, 1991. – 286 с.
9. Помиткін, Е. О. Психологічне забезпечення духовного розвитку дитини : програми роботи з дітьми від 5 до 18 років / Едуард Помиткін. – К. : Шк. світ, 2008. – 128 с.

10. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки : Постанова Кабінету міністрів України від 10 січня 2002 р. №14. – К., 2002. – 50 с.

11. Райгородский, Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособ. / Д. Я. Райгородский. – Самара : Издательский дом “Бахрах – М”, 2003. – 672 с.

12. Рейковский, Я. Экспериментальная психология эмоций / Я. Рейковский. – М. : Прогресс, 1979.

13. Чикер, В. А. 18 програм тренінгов : руководство для профессионалов / В. А. Чикер. – СПб. : Речь, 2008. – 368 с.

14. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.spss.com/spss/>.

Рецензент: кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник

Будник С. М.