

2. Лёушкина Н.А. Организация процесса развития аутопсихологической компетентности подростков в системе воспитывающей деятельности классного руководителя // *Фундаментальные исследования*. – 2011. – № 8 – С. 289-292.

3. Пермяков О.Е. Методологические подходы к моделированию личностно-профессиональной компетентности специалиста в контексте формирования государственных образовательных стандартов нового поколения // *Известия Томского политехнического университета*. 2007. №1. С. 275-281.

REFERENCES

1. Derkach A.A., Stepnova L.A. *Razvitie autopsikhologicheskoy kompetentnosti gosudarstvennikh slugashchikh*. – М.: Izd-vo RAGS, 2003. – 297 s.

2. Leushkina N.A. *Organizatsiya protsesssa razvitiya autopsikhologicheskoy kompetentnosti podrostkov v sisteme vospitivayushchey deyatel'nosti klassnogo rukovoditelya* // *Fyndamentalnie issledovaniya*. – 2011. – № 8. – S. 289-292.

3. Permyakov O.E. *Metodologicheskie podkhodi k modelirovaniyu lichnostno-professionalnoy kompetentnosti spettsialista v kontekste formirovaniya gosydarstvennikh obrazovatel'nikh standartov novogo pokoleniya* // *Izvestiya Tomskogo politekhnicheskogo universiteta*. 2007. №1. – S. 275-281.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT DEVELOPMENT OF SENIOR PUPILS' PERSONAL COMPETENCE

O. SHEVCHENKO, candidate of psychological sciences,
lecturer in Applied Psychology of Ternopil National Pedagogical
University named after Volodymyr Hnatiuk

Summary. The article highlights the conceptual basis of socio-psychological training for the development of personal competence of senior pupils and proves its effectiveness based on the analysis of the formative phase study results.

Keywords: competence, personality competence

УДК 159.922.72

ПСИХОСОМАТИЧНА ПАРАДИГМА ІНТЕГРАЦІЇ ПСИХОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

В. М. ШМАРГУН, доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри психології Національного університету
біоресурсів і природокористування України

Т. М. ШМАРГУН, аспірант Національного університету біоресурсів
і природокористування України

Анотація. У статті в формі полеміки розглядаються психосоматична парадигма взаємодії психології і медицини, історичні корені їх розмежування, важливість та перспективність інтеграції цих наук. Аналізуються деякі актуальні проблеми розвитку українського суспільства, вирішення яких може бути більш успішним за умови сумісних зусиль психологів і медиків.

Ключові слова: психологія, медицина, психосоматика, здоров'я

Аннотація. В статті в полемічеській формі рассматривається психосоматическая парадигма взаимодействія психології і медицини, исторические корні их разграничення, важность і перспективы интеграції этих наук. Аналізуються некоторые актуальные проблемы развития украинского общества. решение которых может быть более успешным при условии совместных усилий психологов и медиков.

Ключевые слова: психология, медицина, психосоматика, здоровье

Постановка проблеми. Психологічна наука і медицина багаторазово переживали як періоди інтеграції так і дезінтеграції. На сьогодні ці науки є одними із найважливіших серед наук про людину, проте розвиваються досить відокремлено одна від одної. Є надія, що з прогресуючим розвитком нашого суспільства ця межа поступово буде зникати. Те, що психологічні дисципліни недостатньо присутні в навчальних планах підготовки студентів-медиків, а майбутнім психологам медичні знання надаються також в обмеженому вигляді, із-за чого представники цих професій часто не розуміють одне одного, саме і є наслідком такої дезінтеграції.

Історичною причиною такого розмежування було й те, що діяльність певних представників психологічної науки в 20-30-ті роки минулого століття не «відповідала» політичним вимогам. Як наслідок цього деякі напрями психологічної науки, будучи дискримінованими на багато років, уповільнили свій розвиток. Водночас медицина, будучи на оперативному просторі вирішення завдань із оздоровлення населення країни, отримала можливість розвитку своїх практичних і наукових напрямів. Науковій же психології, яка виявилася в «обрізаному» стані, відводилося місце лише на узбіччі педагогічної психології, та й то під опікунством філософських дисциплін. На сьогодні мало численні кафедри медичної психології, зазвичай, не в змозі замінити спеціалізовані виші, які б готували лікарів-психологів, психотерапевтів, медичних соціопсихологів, психологів-педіатрів для роботи з аномальними дітьми, психологів-геронтологів і інших фахівців так потрібних людям, яким все складніше справлятися з життєвими проблемами, темпом сьогоднішнього дня, з соціально-економічним тиском тощо.

Але не тільки історичні причини обумовили надмірне розмежування психології і медицини. Причиною розподілу цих двох наук була також їх різна методологічна спрямованість. Медицина орієнтована на вивчення і корекцію об'єктивних процесів, які відбувалися в конкретному людському тілі. У медичних, фізіологічних і інших дослідженнях цілком виправдано застосовувалися так звані об'єктивні інструментальні методи реєстрації показників. Психологія скерована на вивчення і розуміння суб'єктивних, душевних, психічних явищ, котрі лише опосередковано об'єктивуються через психофізіологічні, психосоматичні, нейропсихологічні, соціально-психологічні і інші показники.

Фізикалістські тенденції в розвитку європейської науки ХХ століття також стимулювали схильність спиратися на все об'єктивне як на «вірне», «правдиве», «достовірне», а погляд на суб'єктивне як на «сумнівне», «низькоякісне». Тенденційне надання переваг «об'єктивному» у порівнянні з «суб'єктивним» сприяло розмежуванню медицини і психології. Наслідки такої дивергенції психології і медицини в широкому плані призводили до того, що лікарі, позбавлені знань наукової психології, використовували у своєму лікувальному мисленні лише психологічні знання імпліцитного (побутового) рівня. Своєю чергою психологи, працюючи з людьми які потребували психологічної допомоги, часом були не в змозі її надати на належному рівні оскільки не во-

лоділи клінічними підходами.

На сьогодні ці науки мають займати провідне місце серед інших наук про людину. Медицина, психологія, біологія, соціологія, психофізіологія, генетика, екологія призвані удосконалювати людей і їх взаємовідносини, покращувати умови їх життя, робити гармонійною взаємодію людини з природою.

Історичний ракурс взаємозв'язку психічного і соматичного

Протягом багатьох століть думка людини невтомно билася над таємницею її власної природи то розводячи то намагаючись примирити дві головні іпостасі - тілесне й духовне, біологічне й соціальне. Сьогодні вчені, розглядаючи біосоціальні детермінанти психічного розвитку, вже звично говорять, що природа людини єдина. Однак, визнання факту існування біологічних основ психіки ще не зняло питання щодо типу відносин між тілесними (соматичними) й психічними (ментальними) феноменами. Це питання ще досить часто постає у вигляді дилеми: тілесне і/чи психічне й має свою багатоміліардну історію.

Одним із перших хто, розглядаючи співвідношення душі і тіла, заявив чітко свою позицію щодо відмінностей між тілесними й духовними процесами був Р.Декарт. Він звертав увагу на проблему, так званого, психофізичного дуалізму, заклавши основи наукового підходу до цієї проблеми [15,с.46]. Вчення Декарта практично оцінюється, по-перше, як абсолютно редуцціоністська догма, згідно якої всі фізіологічні процеси зводяться до механічних, і, по-друге, як метафізичний дуалізм, що визначав тіло й психіку як дві абсолютно різні субстанції, які взаємодіють між собою переважно за допомогою особливої «шишковидної» залози в тілі людини. Проте, неможливо й відкидати вклад Декарта у науку про душу, зокрема створення ним першої наукової теорії, що пояснювала функціонування нервової системи людини, та відкриття принципу рефлексу, як основного закону біологічних систем. Декарт зробив перші надзвичайно важливі кроки в розумінні рефлексорної основи, автоматичної поведінки, яка вироблялася тілесним апаратом.

У середині ХІХ ст. виникла системна концепція біологічної, або фізіологічної психології, основний пафос якої виражався у твердженні, що психіка є функцією мозку. А.Бейн уперше формулює задачу наукового пошуку реального підґрунтя, яке пов'язує фізіологічні процеси з психологічними феноменами. Вже тоді А.Бейн відзначав, що "...говорячи про психічну причинність ми завжди маємо на увазі двобічну причину, коли продукований ефект є ефектом роботи не тільки однієї психіки, але „пов'язаної з тілом психіки” [16, с.102-103]. Тоді ж було відкрито Г.Фехнером, що кількість відчуття (психічна якість) залежить від кількості подразнення (тілесна, або фізична якість). Таким чином, з'явилася можливість співвідносити психічний і фізичний світи в кількісних об'єктивних показниках.

Засновник російської об'єктивної психофізіології І.М.Сеченов, ставить перед собою задачу, яку він сформулював як „Спробу включити фізіологічний базис у психічні процеси”. Саме таку назву мала праця І.М.Сеченова, опублікована під назвою „Рефлекси головного мозку” [11]. Відривши гальмування і його мозкові механізми – Сеченов доходить висновку про нерозривний зв'язок фізіології з психологією. Одним із головних пунктів наукової програми І.М. Сеченова була необхідність використання в психологічних дослідженнях об'єктивних фізіологічних методів.

Ч.Шеррінгтон розмірковував ще глибше, локалізуючи в дії елементи пам'яті й передбачення, які в подальшому перетворюються в психічні здібності. [13]. Ж.Піаже також пов'язував простіші форми пам'яті з рухами, з

обов'язковою присутністю при їх здійсненні відчуття. Він, як і Ч.Шеррінгтон, пов'язував рухи з передбаченням і пошуком. У його численних дослідженнях наголошується на ролі рухових дій у формуванні мислення [10]. У створеній П.Ф.Лесгафтом системі фізичного виховання, фізичні та духовні сили також розглядалися як якісно різні але взаємопов'язані між собою сторони єдиного життєвого процесу [8].

Вагомий внесок у розробку проблеми співвідношення фізіологічного і психічного в природі людини був зроблений одним із видатних мислителів ХХ ст., академіком О.О.Ухтомським, який передбачив цілу низку ідей сучасної науки про людину, науки інтегрованої за своєю суттю. Цілісна система поглядів вченого на співвідношення біологічного і соціального, фізіологічного і психічного в природі людини, і передусім у зв'язку з його вченням про домінанту як про провідний принцип антропосоціогенезу, створила основу, фундамент такої науки Ухтомський намітив єдиний план психофізіологічного вивчення комплексу ефектів домінанти, передусім тих, що стосувалися вияву її ролі в процесах уваги і предметного мислення. Висунуті Ухтомським ідеї щодо біосоціальної природи людини багато в чому передбачили появу інших теоретичних концепцій системного аналізу роботи мозку, які розглядаються в якості основного методологічного принципу сучасного природознавства. Це стало неocenним вкладом у становлення комплексної науки про людину, що передбачало нагальну необхідність інтеграції природничо-наукових і гуманітарних знань для розвитку уявлень про основи поведінки і психіки людини. [12].

У працях Л.С.Виготського психіка також розглядається як особливий вид людської діяльності, яка виникає із діяльності практичної й виконує в ній плануючу та регулюючу функції [5]. Такі спостереження й прозріння відносно рухів і дій у виникненні й функціонуванні психіки та її вищих форм зустрічаються і в інших дослідженнях.

Значний внесок при визначенні ролі рухів у виникненні й функціонуванні психіки та її вищих форм зроблений М.О.Бернштейном. Розроблені ним методи біодинамічного аналізу рухів вказали на суттєве значення останніх у вивченні вищої нервової діяльності й поведінки. Невипадково М.О.Бернштейн наголошував, що "моторика людини може й повинна стати чудовим індикатором для вивчення процесів, які проходять у ЦНС" [1, с.449]. Він писав, що цей руховий індикатор вищої нервової діяльності здатний відображати швидкоплинні процеси мозку. Було доведено, що аферентна стимуляція рухової системи з допомогою фізичних вправ прискорює розвиток рухового аналізатора, який служить апаратом інтеграції результатів діяльності всієї кори великих півкуль, а також сприяє розвитку й удосконаленню рухових еферентних актів [2]. О.В.Запорожцем «живий рух» також розглядав як "генетична похідна одиниця аналізу психічної діяльності" [6, с.146].

Невипадково, центральний апарат побудови рухів, або, як його назвав І.П.Павлов, "руховий аналізатор", за висловом О.Р.Лурії "є найбільш складним і найбільш загальним з усіх механізмів аналізу й синтезу", тобто вищої нервової діяльності [9,с.144]. У працях В.М.Бехтеревої та її колег також була підтверджена взаємозалежність рухових і психічних функцій [3]. Сьогодні в центрі уваги багатьох дослідників знаходяться проблеми вивчення молекулярних основ пам'яті і навчання, вирішення яких дасть можливість по-новому подивитися на механізми мозкової активності.

Розвиток психосоматичної парадигми у психологічній науці

Психологічна наука теж була винна в тому, що соматичному відводилася другорядна роль при вивченні психосоматичних феноменів. Психосоматика - напрям міждисциплінарних досліджень (філософії, фізіології, медицини, психології, педагогіки та ін.), спрямованих на вивчення проблеми співвідношення психіки й соми, душі й тіла, тобто психосоматичної проблеми. Як бачимо, психосоматика має відношення до того, що містить у собі і психологічні і тілесні компоненти. При цьому розуміється, що ці два компоненти взаємодіють і впливають один на одного.

Ми розглядаємо психосоматику, як нову галузь психологічної науки, як психологію тілесності. За своїм предметним змістом, як самостійний напрямок психологічних досліджень, психологія тілесності не співпадає з традиційним змістом терміну психосоматика, що затвердився в медицині. Медичний підхід до психосоматичного, стосується здебільш психосоматичних розладів (розладів з соматичними проявами, які мають емоційну етіологію). Ми ж виходимо з принципу сучасного психосоматичного підходу, який полягає в тому, що особистість і організм складають єдине ціле і до проблеми людини слід підходити з позицій взаємодії психічних і соматичних аспектів.

Ще задовго до виникнення психосоматичної проблеми як такої, людина в своєму повсякденному житті на імпліцитному рівні звертала увагу на зв'язок між явищами душевними (психічними), і тілесними (соматичними). Такі напрямки людської практики, як релігія, педагогіка, медицина, які ставили собі за мету зміну душевного настрою або тілесного самопочуття людини, постійно відчували цей зв'язок. І все ж основною предметною галуззю, в якій найбільший розвиток отримала психосоматика є медицина. Розвиток психосоматичних напрямків у медицині дав можливість більш повно пояснювати ті чи інші клінічні феномени, тобто розлади чи захворювання, в генезі й динаміці яких суттєве значення мали психологічні чинники.

Використання психосоматичної проблематики в розвитку загально-медичних знань привело на жаль до того, що термін психосоматика, як правило, співвідноситься з тією чи іншою патологією. Використання цього поняття стало розглядатися як однозначний натяк на існування патологічних явищ у соматичній сфері людини, пов'язаних з впливом патогенних психологічних чинників. Протягом тривалого часу затвердилося досить вузькоспеціалізоване, медичне розуміння його суті. Саме тому в наш час термін "психосоматика" виявився цілком і повністю віднесеним до області патологічного. За такого підходу за межами наукового аналізу опинився дуже широкий спектр психосоматичних проявів на рівні норми.

Розвиток психосоматики виключно в руслі медицини призводив до того, що психологія, як наука про закономірності душевного життя людини, позбавлялася вивчення психосоматичної проблеми. Їй відводилася роль допоміжної, обслуговуючої науки. Тому не дивно, що у вітчизняній психології проблема тілесності до останнього часу не стала предметом глибокої й послідовної розробки. Наукові дослідження торкаються здебільш лише окремих боків проблеми і психологічний аспект тілесності людини представлений у цих публікаціях неповно (або суто емпірично, або в контексті вивчення інших психологічних феноменів: самопізнання, образу "Я", психічних станів тощо). В останній час все частіше звертається увага на недостатню розробку психологічних аспектів розвитку і функціонування тілесності.

Таким чином, психосоматична сутність людини в науковій психологічній літературі вивчена недостатньо. Адже людське в людині не повинно обмежуватися психікою. Тілесність, не дивлячись на свою очевидність, не повинна залишатися непомітною для психології. Отже, існує необхідність аналітичного, експериментально-дослідницького вивчення не тільки аномальних, але й нормальних психосоматичних феноменів. Попри те, психологічні дослідження торкаються здебільш явищ свідомості, вищої психічної діяльності, а тілесність залишається для психології мало дослідженою. Із досліджень процесу становлення людини, соціалізації, опосередкування її функцій випала одна з найважливіших фундаментальних сторін - природна життєдіяльність людини, її тілесного буття.

Такий стан розробки психосоматичного напрямку в психології має свої історичні корені. Ще в епоху М.О.Бернштейна, дослідження якого відносно ролі рухів і дій у виникненні і функціонуванні психіки важко переоцінити й сьогодні, психологи не були впевнені в самодостатності предметних дій і розглядали їх не як підвалини у формуванні ВПФ, а просто як щабель, сходинку до сприймання, пам'яті, мислення, емоцій. Запорожець О.В., Леонтьєв О.М., Рубінштейн С.Л., вибудовуючи систему аргументів на користь розуміння рухів і предметних дій як такого ж повноцінного предмету психологічного вивчення яким є сприймання, пам'ять, мислення, все ж таки прагнули якнайшвидше перейти від дій до ВПФ, до кола яких, дії не відносили.

У структурі рухового акту "вищим" вважався пошук, орієнтація, запам'ятовування, рішення, а само виконання вважалось начебто само собою зрозумілим, елементарним, "нижчим". Подібне положення призводило до того, що "безтілесна" психологія й педагогіка лишалися цілого прошарку важливої реальності людського існування, зіштовхуючись з нею лише у формі "збитковості", аномального розвитку чи патології, а медицина багато втрачала при теоретичному поясненні й лікуванні розладів, патогенез яких виходив за межі фізіологічних змін.

На таку позицію наштовхував і прийнятий Л.С.Виготським розподіл психічних функцій на натуральні й культурні, на нижчі й вищі, хоча сам Л.С.Виготський відносив рух саме до вищих функцій сприймання, пам'яті, уваги й пов'язував його (тобто рух) з розвитком символічної діяльності [5, с.54]. Як справедливо відмічає В.П.Зінченко, рух являє собою динамічний осмислений образ, а не просто знаряддя здійснення намірів. "Рухи є розумними не тому, що ними керує зовнішній і вищий по відношенню до них інтелект, а самі по собі" [7, с.17]. Перші дослідження П.Я.Гальперіна також були присвячені предметним діям дитини. Але потім він залишив їх і перейшов до вивчення розумових дій. О.В.Запорожець вчинив навпаки: розпочавши із сенсорних і інтелектуальних дій, він звернувся до вивчення довільних і предметних рухів, які розглядав як дії «психічні».

Виходячи з теорії культурно-історичного розвитку вищих психічних функцій (ВПФ) Л.С.Виготського, О.В.Запорожець ввів в контекст цієї теорії відсутній ланцюг: оволодіння дитиною специфічними людськими діями, які є більш раннім, порівняно зі знаком, джерелом виникнення ВПФ. Отже, первісно не значення, а дія є провідною у формуванні ВПФ дитини. Матеріали, отримані в онтогенетичних дослідженнях О.В.Запорожця, інших представників школи Л.С.Виготського, в подальшому дозволили О.М.Леонтьєву розвинути ці погляди, які в кінцевому результаті вилилися в загально-психологічну теорію діяльності.

У відповідності з теорією культурно-історичного розвитку ВПФ, все з чим має справу людина, зокрема й її тіло, дано їй у культурно-перетвореному вигляді, вкорінене у відповідно історично й культурно детерміновану перспективу. Звичайно, тут не може бути повної аналогії з процесом формування ВПФ, але основний принцип (тип розвитку – культурно-історичний) розповсюджується й на організм людини в цілому. У межах такого підходу змінюється загальне уявлення про тілесний розвиток людини, про закономірності і механізми тілесних функцій у нормі та патології.

Отже, в нашій концепції психосоматичний феномен включає в себе не тільки тілесні дії, але й їх когнітивні і змістовні регулятори, тобто отримує риси ВПФ (соціальність, опосередкованість, можливість довільного контролю). Таким чином, психологія тілесності має свій особливий феноменологічний зміст, який соціокультурно-детермінований і розвивається спільно з психічним розвитком. Виходячи з цього ми можемо говорити не тільки про фізичний чи психічний розвиток, а й психосоматичний. Адже в патології розкривається те, що замасковане в нормі. З іншого боку, розуміння закономірностей нормального розвитку – ключ до вивчення аномальних феноменів психіки.

Виходячи з того, що психосоматичний феномен є культурно-детерміноване і психологічно опосередковане явище, тілесність - не тільки категорія біологічна, а й має бути включеною в широкий спектр гуманітарного знання (психологічного, педагогічного, соціологічного, культурологічного, етнографічного). Тому цілком природно, що сьогодні ті чи інші відхилення від цивілізованого, культурного шляху розвитку людини можуть бути не тільки однією із причин порушень тілесних функцій та виникнення психосоматичних розладів, а й її загального розвитку.

Важко уявити та перерахувати у форматі журнальної статті все коло проблем, для вирішення яких необхідна інтеграція психології і медицини.
Зупинимось лише на деяких із них.

1. Разом із багатьма позитивними перетвореннями у перші десятиліття ХХІ століття Україна зштовхнулася з парадоксальним явищем у взаємовідносинах між громадянами та обраною ними владою. Увесь світ потрясли події 19-22 лютого 2014 року на Майдані незалежності під час Революції гідності. Для сотень мільйонів людей світу, нас українців, рідних та близьких героїв «Небесної сотні», які побачили як влада розстрілює своїх найкращих мирних синів тільки за те, що вони прагнули кращого, гідного життя для своєї країни – стало соціально-психологічним шоком.

Оплакуючи своїх героїв, українське суспільство зі смутком але сподіваннями на майбутнє мало розуміння, що ці втрати не можуть бути марними, що це дуже дорога ціна за нашу незалежність, за майбутнє держави. Але ще більшим шоком став загарбницький напад на нашу країну Російської Федерації. На жаль існуючі збройні сили країни виявилися безпомічними стратегічно, технічно та психологічно протистояти цій агресії. І знову кращі сини України згуртувавшись у добровольчі батальйони, будучи недостатньо підготовленими, без належного військового спорядження та озброєння, недолугого вищого військового керівництва постали на захист своєї країни як народне самоуправне ополчення.

Існуючий вираз «безумство війни» відбиває не тільки паранояльність її кремлівських ідеологів. В умовах війни різко збільшується число психічних порушень, і не тільки серед безпосередніх учасників бойових дій, а й цивільного населення. Під час війни можуть виникати як традиційні, так і «епідемічно»

розповсюджуючі психічні синдроми нових видів. На це варто звернути увагу представникам різних наук про людину вже зараз і перш за все психологам, медикам, юристам, які повинні брати участь у розробці засобів попередження моральних «хвороб», які виникають під час війни, у процесі реабілітації здоров'я поранених і контужених бійців, під час мобілізації, у післявоєнний період при ліквідації так званих «післявоєнних синдромів».

Психологічною проблемою є й те, що у частини найманців та місцевих бойовиків Донбасу, які бояться покарань за попередні злочини, формується почуття вседозволеності, безвідповідальності і «права» на нові злочини та вбивства. Психологічного втручання вимагають також громадяни окупованих Росією територій, які підтримують бойовиків та їх дії. Необхідна термінова та дієва соціально-психологічна пропаганда серед цієї категорії «заблудших», також не зайвою вона буде і для громадян, що мешкають на території Донбасу, підконтрольній Україні. Психологічного втручання потребують також громадяни-переселенці та рідні загиблих українських бійців.

У цьому сенсі українська соціальна психологія має ефективніше впливати на аналіз змісту телевізійних програм, які транслюють олігархічні українські телеканали. Адже найстрашніша і найдієвіша зброя Росії це телевізійна війна, яку вони досить ефективно використовують. Це зброя масового знищення людської свідомості, яка набагато страшніша від «градів» і «ураганів». Ми є свідками, як зробила ця пропаганда протягом декількох десятиліть психічно хворими 80% населення Росії та російськомовних українських громадян Донбасу, які перебувають у якомусь потойбічному, віртуальному, неадекватному вимірі життя. А останні, за часів незалежності нашої держави, частково «видійшовши» від СРСР – так і не відбулися як українці.

2. Особисті спостереження за психосоматичним розвитком дітей молодшого шкільного та підліткового віку, а також дослідження інших авторів дають можливість побічно судити, що саме проблема фізичного розвитку, збіднення рухового досвіду дітей, послабленої психосоматичної гармонізації провокує цілий ряд труднощів загального психічного розвитку. Візьмемо, наприклад, таку аномалію як мінімальна мозкова дисфункція (ММД). Згідно логіки, якщо організм дитини володіє значними компенсаторними можливостями, то чому ж він не може подолати «мінімальні» порушення без застосування спеціальних коригуючих занять, побудованих на основі рухової діяльності? Скоріше за все справа не стільки в ММД, скільки в недосконалій руховій сфері дитини, бідності рухової сфери, послабленій життєвості її тілесної організації. Саме це, на нашу думку, й не дозволяє ефективно компенсувати мінімальні органічні порушення. Нами встановлено, що відставання дітей у загальному психічному розвитку були досить часто пов'язані з кінестетичним чинником, відхиленнями в процесі соціалізації тілесності в дошкільному віці.

У вихованні, яке віддає належне духовності, тіло займає провідну роль. Воно завжди відкрите для спостереження і є первинним фізичним засобом самовираження індивіда. Воно є місце соціального досвіду, пов'язаного з безпосередніми життєвими фактами, предметною діяльністю. На сьогодні вже доведено, що існує очевидна залежність між практикою душі й практикою тіла. У період дошкільного та молодшого шкільного віку відбувається якісне становлення тілесної структури дитини, що визначає подальший соматичний статус уже дорослої людини. На цю проблему свого часу звертали увагу відомі лікарі, які потім стали видатними педагогами та громадськими діячами. М.Монтессорі, Я.Корчак, Б.Спок, Б.Лівехуда, К.Роджерс, наші вітчизняні вчені -

В.Кащенко, С.Русова, працюючи з хворими дітьми доходили висновку, що більшість хвороб і нездужань пов'язані з проблемами морального та фізичного виховання в дитинстві. Вони бачили цілісно дитину, в якій специфічно індивідуально поєднується духовна, душевна та тілесна організація.

І в сучасній загальноосвітній школі має стати пріоритетним принцип природодоцільності, тобто точного й чіткого дотримання вікових норм та законів розвитку дитини. Тільки природодоцільна педагогіка, гідна дитини, дасть можливість приділити більше уваги формуванню тілесності, яка є основою для побудови та прояву вищих людських здібностей. На жаль, на сьогодні функція забезпечення психофізичного здоров'я дітей у загальноосвітній школі залишається недостатньо дослідженою й розкритою. Перед віковою психологією, педагогікою, медициною постає завдання вивчення того, як і за яких умов в актуалізація загального психічного розвитку "вплітаються" онтогенетично задані стереотипи психосоматичного реагування та регуляції.

Стан здоров'я дітей в умовах масової школи потребує особливо пильної уваги до проблеми дітей з аномаліями розвитку, до охорони та корекції їх соматичного та психічного здоров'я, пошуку та впровадження диференційованих форм організації навчання, яке б забезпечувало повноцінну освіту та розвиток особистості. Тривала робота з психолого-педагогічної корекції затримками психічного розвитку дітей молодшого шкільного віку показує, що кінестетичний чинник може мати суттєве значення у формуванні провідних пізнавальних процесів у цих дітей. Тут існує величезний простір для об'єднання зусиль психологів і лікарів [14].

3. Інша, не менш важлива, суспільна проблема пов'язана з тривожною тенденцією старіння населення країни та зменшенням працездатних громадян. Все меншій кількості працівників доводиться забезпечувати постійно зростаючий відсоток пенсіонерів. На сьогодні в Україні 14 млн. пенсіонерів і стільки ж працюючих. Попри певні зміни в суспільстві все ж переважає думка про людей пенсійного та похилого віку, як непридатних для активної роботи. Хоч через дефіцит кваліфікованих кадрів, значний досвід і бажання працювати, намічається слабка позитивна тенденція дивитися на працівників старшого віку як на цінний ресурс кваліфікованої робочої сили. На загострення демографічної ситуації впливає не тільки фактор старіння населення, а й зсув основної маси працівників у старші вікові групи.

Традиційні уявлення щодо поступового згасання фізичних і психічних сил, в їх числі і зниження когнітивних здібностей, труднощі у навчанні і переучуванні, тобто до явної нестачі здатності займатися фізичною та інтелектуальною діяльністю ще існують. Проте, а ні медицина, а ні психологія не вивчають ці питання. Більше того, у суспільстві існує й проблема надання своєчасної кваліфікованої психолого-медичної допомоги людям похилого віку з ознаками психічних відхилень у стані здоров'я: синдроми апатії, тривожності, страху, зниження інтелекту (старчі деменції) тощо. Спільні дії медиків і психологів мали б суттєвий вплив на збереження продуктивної діяльності представників старшого віку, які виступають як додатковий ресурс, який досяг колись високого рівня кваліфікації, зберіг інтелект і має внутрішні можливості розвиватися далі. Залучення осіб пенсійного віку до активної роботи – це той «бонус», який держава може отримати додатково за раніше якісно проведеною роботою з трудовими ресурсами.

Психологічні дослідження останніх років говорять про те, що уявлення про ніби то зниження інтелекту у людей пенсійного і похилого віку не мають

достатньої аргументації. Дійсно, з віком уповільнюється швидкість рухових реакцій, але залишається високою точність рухів; погіршується здатність запам'ятовувати, але стає кращим асоціативне мислення тощо. Особливістю когнітивної зрілості людини старшого віку є розвиток здатності самостійних бачень, оцінки і конструювання реальності, породження нових думок, оцінок, рішень. Існують дані про існування так званої «діалектичної стадії» когнітивного розвитку людей літнього віку, яка за припущеннями дослідників є заключною у розвитку мислення [4].

Позитивне набуття інтелекту у людей старшого віку багато в чому компенсує його втрати. Безумовно тут теж необхідний творчий тандем медицини і психології з вивчення особливостей збереження інтелектуальних здібностей та інтелектуального розвитку в зрілості та старшому віці. Питання полягає ще і в тому, що літні люди не стільки втрачають розумовий потенціал, скільки позбавлені можливості його застосування із-за відсутності у них нових знань, необхідних для повноцінної діяльності. Постає завдання безперервного (перманентного) перенавчання та підвищення рівня знань та умінь цих людей.

З віком змінюються також риси характеру, що пов'язано, передусім, зі змінами соціальної ролі літніх людей. Це є також важливим предметом дослідження геронтопсихології, оскільки без старшого покоління та без взаємодії поколінь неможливе нормальне існування суспільства. На жаль геронтологічні дослідження протягом багатьох років були спрямовані лише на збереження у людей пенсійного і похилого віку фізичного здоров'я. Психологічні, соціально-психологічні і соціокультурні причини старіння недооцінювалися і їх дослідження не проводилися в достатній мірі. Не враховувалося, що на шляху духовного збагачення життя людей літнього віку вирішується більшість проблем збереження їх здоров'я.

Психосоматичне здоров'я людей – найважливіший елемент щастя, тобто повноцінного розвитку й реалізації всіх людських можливостей. У цьому сенсі є очевидною й така проблема як профілактика захворювань. Належну роль в організації та проведенні профілактичних заходів повинна й може займати психологічна наука. Практика показує, що не дивлячись на очевидну користь та необхідність профілактичних медичних заходів, їх не вдається здійснити в повному обсязі, якщо населення не має психологічної готовності до участі в них. Навіть при явних симптомах хвороби багато людей намагаються як би забути, не думати про неї, втрачаючи раннє ефективне лікування.

Психологічна неготовність людини відчувати себе хворим – це, здавалось би і добре, але це може бути і погано, якщо одного психологічного настрою на здоров'я без медичної допомоги виявиться недостатньо. Показником цивілізованості нації є наявність ефективної психологічної установки на активне користування досягненнями науки і культури, зокрема готовності користуватися профілактичною медициною, брати участь у профілактичних оглядах, щепленнях тощо, не руйнуючи при цьому установки на спонтанно міцне здоров'я. Ми бачимо якою проблемою постають сьогодні профілактичні щеплення новонароджених малюків, дітей вікових груп дошкільного віку, коли батьки масово відмовляються від такої профілактики. Завдання психологічної науки у цьому сенсі виявляються в тому, щоб створити практичні прийоми формування психологічних установок у населення, які б забезпечували готовність до участі в профілактичних медичних заходах. У цьому питанні як ніде має бути інтегрування зусиль психології і медицини.

Висновки. Як висновок можна зазначити, що головною метою інтеграції психології і медицини є не тільки збереження та примноження духовного багатства і гармонійного здоров'я людини, а й створення в умовах динамічної цивілізації збалансованості Природного й Людського. Безумовно, можуть виникати різні форми їх взаємодії, які зараз навіть важко уявити, оскільки кожна із цих наук має свій об'єкт, предмет і методологію дослідження феномена людини. Попри це, при збереженні кожною наукою власної специфіки буде, вірогідно, відбуватися все більше взаємодоповнення одних підходів іншими. Є сподівання, що ця тенденція в розвитку комплексних досліджень та інтегрального розуміння Людини буде розвиватися.

Є передбачення, що ХХІ століття стане епохою домінування психологічної науки не тільки серед наук про людину, але і серед інших наук, оскільки стрімко зростає значення об'єкта її дослідження – психіки, творчих і духовних можливостей людей. Досвід сучасної медицини вже зараз вказує на те, що без психологічного розуміння (вивчення, концептуалізації, прогнозування тощо) і здорової і хворої людини неможливе дієве та ефективне лікування хвороб. Без взаємодії з психологією медицина перетворюється в «фельшеризм» в гіршому розумінні цього слова, тобто в лікування хвороби, а не хворого. Лікувати потрібно хворого з усіма його турботами і помислами, з його радістю і смутком, з його здібностями й слабкістю.

У більш стратегічному плані особливого значення процес взаємодії медицини і психології набуває у зв'язку з розвитком на початку ХХІ століття так званих NBIC технологій (нанотехнологій, біотехнологій і біомедицини, інформаційних технологій і когнітивної науки). Саме стрімкий розвиток нанотехнологій і когнітивної психологічної науки, потребує їх синергетичної взаємодії з медичною наукою у формуванні NBIC- конвергенції. Процес конвергенції в подальшому все більше буде залучати медичну і психологічну науку в усі напрями діяльності людини задля трансформації суспільства, оскільки ці науки взаємодіють з усіма її складовими і спрямовані на поліпшення якості життя людини, зміцнення її здоров'я та підвищення працездатності.

Література

1. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность / Бернштейн Н.А. М.: Наука, 1990. - 494 с.
2. Бернштейн Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности / Бернштейн Н.А. - М.: Медицина, 1966. - 349 с.
3. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг / Бехтерева Н.П. - Л.: Наука, 1988. - 261с.
4. Бурлачук Л., Беков Х., Володіна Н. Вікові зміни в інтелекті і працездатність у літньому віці: хто працюватиме в ХХІ столітті// Психологія і суспільство. 2004. – № 4. – С. 183 – 190.
5. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Выготский Л.С.; [под ред. В.В.Давыдова]. - М.: Педагогика, 1991. - 480 с.
6. Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2-х т. / А.В.Запорожец. - Т.1.: Психическое развитие ребёнка. - М.: Академия пед. Наук-СССР, Педагогика, 1986.–320с.
7. Зинченко В.П. Н.А. Бернштейн и психология действия / В.П.Зинченко, Н.Д.Гордеева Н.Д. // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. - 1996. -№ 3. - С. 17 - 25.
8. Лесгафт П.Ф. Избранные педагогические произведения / Лесгафт П.Ф. - М.: АПН РСФСР, 1952. - 335 с.

9. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека / Лурия А.Р. - [1-е изд.]. - М.: "Академический проект", 2008. - 624 с.
10. Пиаже Ж. Избранные психологические труды: Психология интеллекта. Генезис числа у ребенка. Логика и психология / Пиаже Ж. - М.: Международная академия, 1994. - 680 с.
11. Сеченов И.М. Избранные произведения: в 2-х т. / И.М. Сеченов. - Т.1: Физиология и психология. - М.: АН СССР, 1952. - 772 с.
12. Ухтомский А.А. Доминанта/ Ухтомский А.А. – СПб., 2002. . – 273 с.
13. Шеррингтон Ч. Интегральная деятельность нервной системы/ Шеррингтон Ч.; [пер. с англ.]. - Л.: Наука, 1969. - 391 с.
14. Шмаргун В. М. Психосоматичні особливості в інтелектуальному розвитку дітей: [монографія] / В.М. Шмаргун. – К.: Університет „Україна”, 2009. – 471с.
15. Шульц Д.П. История современной психологии / Д.П.Шульц, С.Э.Шульц; [пер. с англ.]. - СПб.: Изд. "Евразия", 1998. - 528 с.
16. Bain A. The Senses and the Intellect / Bain A. - [4-ed.]. - Longmans, London, 1994. - 321p.

REFERENCES

1. Bernshteyn N.A. Fyzyolohyya dvyzhenyy u aktyvnost' / Bernshteyn N.A. М.: Nauka, 1990. - 494 s.
2. Bernshteyn N.A. Ocherky po fyzyolohyy dvyzhenyy u fyzyolohyy aktyvnosty / Bernshteyn N.A. - М.: Medytsyna, 1966. - 349 s.
3. Bekhtereva N.P. Zdorovy u bol'noy moz·h / Bekhtereva N.P. - L.: Nauka, 1988. - 261s.
4. Burlachuk L., Bekov Kh., Volodina N. Vikovi zminy v intelekti i pratsezdatsnist' u litn'omu vitsi: khto pratsyuvatyme v KhKh1 stolitti// Psykholohiya i suspil'stvo. 2004. – № 4. – S. 183 – 190.
5. Выгот·ский L.S. Pedagogicheskaya psykholohyya / Выгот·ский L.S.; [pod red. V.V.Davydova]. - М.: Pedagogika, 1991. - 480 s.
6. Zaporozhets A.V. Yzbrannyye psykholohicheskiye trudy: v 2-kh t. / A.V. Zaporozhets. - Т.1.: Psykhycheskoe razvytye rebënka. - М.: Akademiya ped. NaukSSSR, Pedagogika, 1986.–320s.
7. Zynchenko V.P. N.A. Bernshteyn u psykholohyya deystviya / V.P.Zynchenko, N.D.Hordeeva N.D. // Vestnyk MHU. Ser. 14. Psykholohyya. - 1996. -№3. - S. 17 - 25.
8. Les·haft P.F. Yzbrannyye pedagogicheskyye proizvedeniya / Les·haft P.F. - М.: APN RSFSR, 1952. - 335 s.
9. Lurya A.R. Vysshyye korkovyye funktsyy cheloveka / Lurya A.R. - [1-е yzd.]. - М.: "Akademicheskyy proekt", 2008. - 624 s.
10. Pyazhe Zh. Yzbrannyye psykholohicheskiye trudy: Psykholohyya yntellekta. Henezys chysla u rebenka. Lohyya u psykholohyya / Pyazhe Zh. - М.: Mezhdunarodnaya akademya, 1994. - 680 s.
11. Sechenov Y.M. Yzbrannyye proizvedeniya: v 2-kh t. / Y.M. Sechenov. - Т.1: Fyzyolohyya u psykholohyya. - М.: AN SSSR, 1952. - 772 s.
12. Ukhtomskyy A.A. Dominanta/ Ukhtomskyy A.A. – SPb., 2002. . – 273 s.
13. Sherrynhton Ch. Yntehral'naya deyatel'nost' nervnoy systemy/ Sherrynhton Ch.; [per. s anhl.]. - L.: Nauka, 1969. - 391 s.
14. Shmarhun V. M. Psykhosomatychni osoblyvosti v intelektual'nomu rozvytku ditey: [monohrafiya] / V.M. Shmarhun. – К.: Universytet „Ukrayina”, 2009. – 471с.
15. Shul'ts D.P. Ystoryya sovremennoy psykholohyy / D.P.Shul'ts, S.Э. Shul'ts; [per. s anhl.]. - SPb.: Yzd. "Evraziya", 1998. - 528 s.
16. Bain A. The Senses and the Intellect / Bain A. - [4-ed.]. - Longmans, London, 1994. - 321p.

THE PSYCHOSOMATIC PARADIGM OF INTEGRATION OF PSYCHOLOGY INTO MEDICINE

V. SHMARHUN, dr. of Science (Psychology), professor t. National university of life and environmental sciences of Ukraine.

T.SHMARHUN, postgraduate student of the Department of Pedagogy National university of life and environmental sciences of Ukraine.

Summary. *Mentalsomatic principle of interaction between psychology and medicine is considered in the article in the polemic form. Historical roots of their differentiate, the importance and the prospects of the integration of these sciences are also considered in the article. Some actual problems of the development of the Ukrainian society are analysed The solution of the problems will be more successful on condition of joint efforts of psychologists and medical people.*

Key words: *psychology, medicine, psychosomatic, health*

УДК 331.105.22.347.716.00.645

ДЕТЕРМІНУЮЧІ КОМПОНЕНТИ МОДЕЛІ КЕРІВНИКА

С. В. ЯШНИК, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи та психології Національного університету біоресурсів та природокористування України

Анотація. *Розглядаються підходи до проблеми побудови моделі керівника детермінуючими компонентами якої є функції і ролі керівника, його система цінностей, особистісні та професійні якості. Межі поширення ролі керівника також визначаються його рівнем компетентності, професійним статусом, владними повноваженнями, що відображається на соціальній ролі керівника в системі виробничих відносин.*

Ключові слова: *керівник, управлінська діяльність, готовність до управлінської діяльності, характеристики керівника, управлінські вміння*

Аннотация. *Рассматриваются подходы к проблеме построения модели руководителя детерминирующими компонентами которой являются функции и роли руководителя, его система ценностей, личностные и профессиональные качества. Границы распространения роли руководителя также определяются его уровнем компетентности, профессиональным статусом, властными полномочиями, что отражается на социальной роли руководителя в системе производственных отношений.*

Ключевые слова: *руководитель, управленческая деятельность, готовность к управленческой деятельности, характеристики руководителя, управленческие умения*

Постановка проблеми у загальному вигляді. З початку 90-х років розвиток нашої країни характеризувався переходом до економіки ринкового типу, що зумовило докорінну зміну системи господарювання і зміну структури