

(отделения интенсивной терапии, кардиологии, неврологии, ургентной хирургии) позволяет личности быстро адаптироваться к различным изменениям в профессиональной сфере.

Ключевые слова: медицинские сестры, личность, профессиональная мобильность, профессиональная деятельность.

Summary. The article analyzes the diagnostic of investigation of the nurses' professional mobility level. In our study the technique of diagnosing professional mobility it was used development the author's profile "The Nurses' Professional Mobility". As a result, it was found that the investigated nurses' professional group characterized by the ability and willingness to acquire the new activity technologies, to acquire new knowledges and skills as the effective professional activity basis (professional mobility secondary level). It's shown presence of the that the high professional mobility level in strained conditions (intensive care, cardiology, neurology, emergency surgery depatsmens) allows the individual to adapt to various changes in the professional field. By all the investigated nurses is developed more or less, there is accuracy in professional requirements fullfilment. The majority researched persons is characterized by strength, emotional stability, self-control, peace. They are well able-bodied, realistically minded, emotionally mature, calm, appreciate assess the situation practicably. In order to achieve the high professional mobility level, personality ability, that characterizes the ability and willingness to the quick and successful new technologies activities acquiring, to acquire new knowledges and skills as the effective professional activity basis, it's necessary to work with persons with long experience at the investigated nurses, that is frank, tolerant, get on with people and work well in a team, careful individuals in their actions.

Key words: nurses, personality, professional mobility, professional activity.

УДК 159.9.072.59

Т.І. ДУЧИМІНСЬКА

ПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ОСОБИСТІСНОЇ БЕЗПОРАДНОСТІ

У статті розглянуто поняття особистісної безпорадності як стійкого багатокомпонентного психологічного утворення особистісного рівня; обґрунтовано негативний вплив її проявів у поведінці та діяльності особистості; виділено основні діагностичні критерії сформованості особистісної безпорадності та підтверджено їх правомірність.

Ключові слова: особистісна безпорадність, песимістичний атрибутивний стиль, самооцінка, тривожність, діагностичні критерії.

Постановка проблеми. Складні соціально-економічні та політичні реалії сьогодення зіштовхують людину з невизначеними, невідконтрольними ситуаціями, які негативно впливають на її особистісну сферу, викликаючи кризові стани, розгубленість, тривожність, депресію, безпорадність.

Аналіз концептуальних підходів щодо сутності поняття «завчена безпорадність» (Л. Абрамсон, Л. Еллой, М. Вісінтайнер, К. Двек, Е. Дінер, С. Майер, Г. Металскі, Дж. Овермайер, К. Петерсон, М. Селігман, А. Стоун, Дж. Тісдейл, Д. Хірото, Х. Хекхаузен та ін.) дає змогу стверджувати, що вона визначається як психологічний стан, який формується внаслідок тривалого усвідомлення невідконтрольності подій і проявляється специфічними дефіцитами: когнітивним (нездатність сприймати сприятливі можливості для контролюваності результатів), емоційним (зневіра, знижена самоповага, депресія, тривожність через відсутність результату) і мотиваційним (низька ініціативність та наполегливість, відмова від втручання в ситуацію).

Починаючи з кінця 80-х рр. минулого століття інтенсивні дослідження безпорадності російськими психологами зумовили виділення широкого спектру різноманітних підходів до її вивчення. Завчена безпорадність досліджувалася у взаємозв'язку з пошуковою активністю

(В. Ротенберг і В. Аршавський), стильовими особливостями (М. Батурін), зовнішньою і внутрішньою мотивацією (Т. Гордєєва, І. Дев'ятовська), впевненістю, системою заохочень і покарань (В. Ромек). Найбільш розробленою у російській психології є концепція безпорадності Д. Цирінг, в основі якої лежить поняття особистісної безпорадності як стійкого специфічного утворення особистісного рівня, яке поєднує певні особистісні властивості, песимістичний атрибутивний стиль і стійкі невротичні порушення.

Вивчення причин формування, методів діагностики та подолання проявів безпорадності є однією із складних та одночасно привабливих у прикладному аспекті психологічних проблем. Важливість дослідження безпорадності полягає ще й у тому, що вона має здатність маскуватися під інші психологічні стани, які зазвичай є емоційними проявами й наслідками безпорадності, її розвитку з ситуативної в особистісну. Саме тому **метою статті** є визначення основних діагностичних критеріїв сформованості безпорадності особистості.

Результати теоретичного дослідження. Підхід до розуміння завченої безпорадності як стійкої особистісної властивості спричинив цілу низку досліджень (переважно у російській психології). Зокрема, розглядаються соціально-психологічні особливості особистісної безпорадності і самостійності (К. Забеліна, Ю. Мухаметова, ін.), вивчаються фактори, що детермінують формування особистісної безпорадності, в тому числі стилі виховання в родині та травмуючі події (С. Сальєва, Д. Цирінг), досліджується структура (зокрема її мотиваційний компонент на різних вікових етапах) та психологічний зміст особистісної безпорадності (К. Веденєєва), розглядається взаємозв'язок особистісної безпорадності та правосвідомості (О. Зеніна, В. Краснік), вивчаються прояви особистісної безпорадності в складних життєвих ситуаціях (в ситуації ускладненої вагітності та в ситуації після розлучення) (В. Шиповська), досліджуються функціональні взаємовідносини безпорадності і активності в структурі інтегральної індивідуальності молодших школярів (О. Давидова), розглядаються професійні деструкції спеціалістів-психологів (В. Бозаджиев). Багато праць присвячено дослідженням феноменів, протилежних особистісній безпорадності – самостійності (Д. Цирінг, Ю. Яковлева) та оптимізму (Т. Гордєєва, О. Перова, С. Енікополов, Л. Рудіна).

М. Батурін й Д. Цирінг виділяють два види безпорадності: ситуативну й особистісну [3]. В основі ситуативної безпорадності лежить стан, який розвивається в конкретній ситуації і є тимчасовою реакцією на травмуючі невідконтрольні особистості події [1].

Згідно концепції Д. Цирінг, особистісна безпорадність є стійким специфічним утворенням особистісного рівня, яке включає сукупність особистісних властивостей у поєднанні з песимістичним атрибутивним стилем, невротичними симптомами й певними поведінковими особливостями. Симптомокомплекс особистісної безпорадності проявляється у замкнутості, емоційній нестійкості, збудливості, боязкості, схильності до почуття провини, фрустрації, низькій самооцінці й рівні домагань, відсутності захоплення якою-небудь справою, байдужості, пасивності [3].

Особистісна безпорадність є системною характеристикою суб'єкта, що виражається у поєднанні певних особистісних властивостей, які виникають внаслідок взаємодії внутрішніх і зовнішніх умов (системи взаємовідносин, досвіду невідконтрольних травмуючих подій тощо), визначається низьким рівнем суб'єктності, тобто низькою здатністю людини перетворювати дійсність, визначати мету і досягати її, переборюючи різні життєві труднощі [3]. У життєдіяльності людини особистісна безпорадність проявляється пасивністю поведінки, нездатністю використовувати наявні можливості для бажаного перетворення ситуації, труднощами у стосунках з оточуючими.

Прояви безпорадності як комплексної особистісної властивості спостерігаються у зниженні успішності діяльності особистості, і особливо яскраво – у провідній діяльності на кожному віковому етапі. Механізм взаємозв'язку особистісної безпорадності і діяльності реалізується через те, що сформовані при безпорадності дефіцити (когнітивний, мотиваційний та емоційний) впливають на пояснення та емоційне сприйняття невдач та успіхів в діяльності, при чому невдачі наділяються більшою емоційною значущістю й особистісним смислом, ніж успіхи. Таким чином відбувається відмова від пошуку засобів активного впливу на ситуацію,

що водночас посилює генералізацію безпорадності й зменшення здатності індивіда до пошукової активності у будь-якій діяльності.

Д. Цирінг, І. Пономарьова, розглядаючи особистісну безпорадність як системну якість індивіда, вказують на те, що вона «... регулює поведінку індивіда, сприйняття, ставлення до дійсності, діяльності, обумовлюючи зниження її успішності» [2, с. 173].

Аналіз існуючих теоретичних джерел засвідчує, що особистісна безпорадність, як цілісне багатокомпонентне психологічне утворення, включає когнітивний (високі показники песимістичного атрибутивного стилю), емоційний (високі показники тривожності, невпевненості, пригніченості, втоми) і мотиваційний (низький рівень домагань і мотивації досягнення) компоненти, і має своєрідну структуру залежно від ступеня вираженості ознак.

Це дає підстави стверджувати, що дослідження психологічного феномену особистісної безпорадності є складним завданням внаслідок її багатокомпонентної структури та опосередкованості проявів через інші психологічні утворення: атрибутивний стиль, самооцінку, емоційні стани особистості, мотивацію досягнення тощо.

Для діагностування проявів особистісної безпорадності у поведінці та діяльності особистості на сьогодні не розроблено спеціальних психодіагностичних методик, тому вона виявляється за допомогою ряду показників, які відповідають теоретичним уявленням та результатам емпіричних досліджень про даний феномен.

В якості психологічних симптомів особистісної безпорадності найчастіше виділяються такі основні особистісні характеристики, які, водночас, є діагностичними критеріями сформованості безпорадності особистості: песимістичний атрибутивний стиль; низька самооцінка й орієнтація на стан, на власні негативні емоційні переживання (невпевненість, пригніченість, тривогу, втому); низька мотивація досягнення (низький рівень домагань, високий рівень мотивації уникнення невдач); низький рівень суб'єктивного контролю.

Для оцінки об'єктивності виділення вказаних психологічних характеристик особистості з використанням запропонованих діагностичних критеріїв було здійснене дослідження в якому взяли участь юнаки та дівчата у віці 17-20 років (всього 264 особи).

Для дослідження рівня сформованості особистісної безпорадності було використано методики: «Тест на оптимізм» Л. Рудіної, «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана та Д. Рікса, «Опитувальник для вимірювання потреби у досягненні» Ю. Орлова й методику дослідження рівня суб'єктивного контролю (РСК).

Для обробки великої кількості емпіричних даних щодо рівня вираженості базових показників особистісної безпорадності було застосовано процедуру кластерного аналізу (ієрархічна кластеризація методом міжгрупових зв'язків з визначенням Евклідових відстаней). Отримані результати засвідчили, що виділені змінні групуються у три самостійні кластери, тобто можна виділити три психологічних типи з різними варіантами поєднання зазначених показників. Ці кластери отримали назви «безпорадні» (9,09 %), «самостійні» (11,36 %) і «змішана група» (79,54 %).

Психологічні характеристики груп безпорадних та самостійних респондентів, виділених за допомогою кластерного аналізу, підтверджують теоретичні уявлення про ці психологічні типи, що вказує на правомірність попередньо виділених характеристик та їх цілісність. Такий взаємозв'язок діагностичних показників підтверджує, що їх поєднання дає змогу визначити особливий психологічний феномен, який виходить за межі окремих показників.

Респонденти, що увійшли до групи «самостійних» характеризуються високою оцінкою емоційних станів (енергійністю, впевненістю в собі, спокоєм, піднесеним настроєм), прагненням до успіху, вищим оптимізмом й рівнем суб'єктивного контролю (28 осіб). Представники так званої «змішаної групи» (196 осіб) демонструють ситуативність атрибутивного стилю, середні оцінки власних емоційних станів, середній рівень суб'єктивного контролю та схильність до уникнення невдач. До групи «безпорадних» увійшли ті респонденти, які характеризуються яскраво вираженими песимістичними настроями

(песимістичним атрибутивним стилем), великим прагненням до уникнення невдач, низьким рівнем суб'єктивного контролю та нижчим рівнем оцінки емоційних станів (виражена невпевненість, втома, тривожність, пригніченість настрою) (22 особи).

Для підтвердження та візуалізації результатів кластерного аналізу був використаний дискримінантний аналіз. Щодо класифікації загалом, то відсоток співпадіння реальної класифікації й класифікації об'єктів за допомогою канонічних функцій за результатами дискримінантного аналізу становить 97,7 %. Решта 2,3 % об'єктів не піддаються чіткій класифікації, оскільки їх діагностичні показники дають змогу зарахувати цих респондентів одночасно і до «змішаної» групи, і до групи «безпорадних». Така висока точність передбачення, що ґрунтується на поєднанні запропонованих діагностичних показників (як і результати кластерного аналізу), підтверджує об'єктивність класифікації та правильність обраних діагностичних критеріїв.

За допомогою непараметричного критерію Н. Крускала-Уоллеса було виявлено низку статистично значущих відмінностей між складовими когнітивного, емоційного та мотиваційного компонентів у представників трьох груп. Для здійснення ґрунтовного аналізу показники вираження особистісної безпорадності були доповнені такими методиками: «Тест Кеттелла (16PF – опитувальник)», методика «Оцінка рівня домагань», розроблена В. Горбачовським.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Таким чином, отримані у процесі діагностики показники атрибутивного стилю, самооцінки емоційних станів, мотивації досягнення й рівня суб'єктивного контролю дали змогу виявити сформованість особистісної безпорадності та виділити групи досліджуваних з високим та низьким рівнем її прояву. Виявлені відмінності між групами «безпорадних» та «самостійних» осіб, дають велику кількість характеристик, які складають симптомокомплекс особистісної безпорадності у сукупності когнітивного, мотиваційного та емоційного компонентів й підтверджують на основі статистичної значущості показників правомірність виділення основних діагностичних критеріїв особистісної безпорадності: песимістичного атрибутивного стилю, негативних емоційних станів, низької мотивації досягнення, низького рівня суб'єктивного контролю досліджуваних.

Список використаних джерел

1. Батурин Н. А. Психология успеха и неудачи / Н. А. Батурин. – Челябинск: Изд. ЮУрГУ, 1999. – 100 с.
2. Циринг Д. А. Психологические функции личностной беспомощности / Д. А. Циринг, И. В. Пономарева // Вестник Томского государственного университета. – 2012. – № 357. – С. 173-175.
3. Циринг Д. А. Психология выученной беспомощности : учеб. пособие / Д. А. Циринг. – М. : Акад., 2005. – 120 с.
4. Циринг Д. А. Психология личностной беспомощности: исследование уровней субъектности / Д. А. Циринг. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 410 с.

References

1. Baturin N.A. Psihologija uspeha i neudachi / N. Baturin. – Chelyabinsk: Izd UUrGU, 1999. – 100 p.
2. Ciring D. A. Psihologicheskie funkicii lichnostnoj bospomoshchnosti /D. Ciring, I. Ponomareva // Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. – 2012. – No. 357. – P. 173-175.
3. Ciring D. A. Psychologiya viuchenoj bospomoshchnosti: ucheb.posobie / D. A. Ciring. – M.: Akad., 2005. – 120 p.
4. Ciring D. A Psychologiya lichnostnoj bospomoshchnosti: issledovanie urovnej subektnosti/ D. A. Ciring. – M.: Izdatelskij Centre "Akademiya", 2010. – 410 p.

Резюме. В статье рассмотрено понятие личностной беспомощности как устойчивого многокомпонентного психологического образования личностного уровня; обоснованно негативное влияние ее проявлений у поведения и деятельности личности; выделено основные диагностические критерии сформированности личностной беспомощности и подтверждено их правомерность.

Ключевые слова: личностная беспомощность, пессимистический атрибутивный стиль, самооценка, тревожность, диагностические критерии.

Summary. The article reviews the concept of personal helplessness as a stable multi-level psychological formation of the personal level that includes a set of personality characteristics combined with a pessimistic attributive style, neurotic symptoms and certain behavioral peculiarities. The study of the psychological phenomenon of personal helplessness is a complicated task due to its multi-level structure and indirect nature of its manifestations through other psychological formations: attributive style, self-esteem, emotional states of personality, achievement motivation, etc.

The conducted research has allowed to identify formation of personal helplessness and single out groups of the studied sample with both high and low levels of its manifestation. Identified differences between the groups have provided a large number of characteristics that together make up a symptomatic complex of personal helplessness together with cognitive, motivational and emotional components, while statistical significance of indicators confirms the justified nature of singling out the following main diagnostic criteria: pessimistic attributive style, negative emotional states, low achievement motivation, low level of subjective control of the sample.

Key words: personal helplessness, pessimistic attributive style, self-esteem, anxiety, diagnostic criteria.

УДК 159.9:614.2

С. Б. ЖАРИКОВА

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СЛУЖБ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Ситуация в Украине на сегодняшний день предъявляет повышенные требования к качеству медицинских и психологических услуг. Резко возросла потребность в обеспечении взаимодействия этих сфер с целью оказания разного рода реабилитационной помощи населению. Необходимо разработка совместных подходов к здоровью и болезни, актуализирующих роль индивидуального психологического ресурса выздоровления.

В данной статье представлен концептуальный проект организации психологических служб в лечебных учреждениях, реализация которого позитивно отразится на качестве медицинских услуг.

Ключевые слова: болезнь, здоровье, индивидуальная ресурсотерапия, медицинские учреждения, психологический ресурс выздоровления, психологическая служба, психосоматика.

«Тело нельзя лечить без души.

Ибо от души идет всё: как доброе, так и злое,
как на тело, так и на всего человека...

А душа должна лечиться особыми целебными разговорами...

Платон

Проблемы взаимодействия психологии и медицины в процессе повседневной врачебной практики на сегодняшний день являются достаточно актуальными. Несмотря на нарастающие темпы накопления практического опыта, связанного с попытками сближения профессиональных интересов интернистов, психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов в широкой области медицинской практики, формирование и развитие