

УДК 659.36:337.015.72(482)
orcid.org/0000-0002-1230-5050
orcid.org/0000-0002-4397-6930
doi.org/10.26661/2310-4368-2018-2-14-09

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОЛОДИХ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Ю.Є. Ковний

*кандидат економічних наук, доцент кафедри корекційної педагогіки та інклюзії,
Львівський національний університет імені Івана Франка
kyuriy@email.ua*

Х.Я. Сайко

*кандидат психологічних наук, асистент кафедри корекційної педагогіки та інклюзії,
Львівський національний університет імені Івана Франка
xristina.sayko@ukr.net*

Ковний Ю.Є., Сайко Х.Я. Психологічні особливості молодих осіб з інвалідністю. Розглянуто психологічні особливості соціалізації особистості з обмеженими можливостями. Запропоновано максимально раннє здійснення реабілітаційних заходів, а також системне і комплексне, з огляду на індивідуальний підхід, забезпечення психологічного супроводу на найважливіших етапах соціалізації. Для ефективної соціалізації особистості обмеженими можливостями потрібно: якомога раннє здійснення реабілітаційних заходів, інтеграцію в соціум бажано розпочинати з групи з високими показниками психологічного благополуччя, створюючи умови для працевлаштування, належного соціального статусу тощо; неперервно, враховуючи складну поетапну взаємодію, сприяти розвитку і культивуванню потреб, що мають розвивальну та компенсаторну цінність; системно і комплексно, враховуючи індивідуальний підхід, забезпечувати психологічний супровід на важливих етапах соціалізації особистості з обмеженими можливостями.

Ключові слова: особи з обмеженими можливостями, психологічні особливості, соціальна інтеграція, безбар'єрне середовище, дефект, компенсація, відновлення, пристосування.

Kovny, Y. Ye., Saiko, Kh.Y. The psychological peculiarities of the socialization of an individual with limited abilities are examined. May be an earlier realization of the rehabilitation measures and also a system and complex (taking into consideration the individual approach) providing with psychological accommodation at the most important stages of persons' rehabilitation are proposed. For effective socialization of the person with limited opportunities it is necessary: as early as possible to implement rehabilitation measures, integration into the society is desirable to start from a group with high indicators of psychological well-being, creating conditions for employment, proper social status, etc.; continuously, taking into account the complex inter-step interaction, promote the development and cultivation of needs that have developmental and compensatory value; systematically and comprehensively, taking into account an individual approach, to provide psychological support at the important stages of socialization of the person with disabilities.

Keywords: individuals with limited abilities, psychological peculiarities, social integration, environment without barriers, process, defect, compensation, recovery, adaptation.

Постановка проблеми. Інвалідність — це соціальна недостатність внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги [7, с. 58-60]. Інвалідність визначається як обмеження в можливостях, що зумовлено фізичними, психологічними, сенсорними, соціальними, культурними, законодавчими та іншими перепонами, які не дозволяють людині, що має інвалідність, бути інтегрованою в суспільство і брати участь у житті родини чи суспільства на таких самих підставах, як і інші члени суспільства.

Розвиток особистості, з точки зору багатьох поглядів, базується на визнанні того, що рушійні сили її розвитку виявляються у суперечностях між потребами, які постійно змінюються (ускладнюються) у діяльності людини, та реальними (такими, що не відповідають новим вимогам) можливостями їх задоволення. Подолання суперечностей у діяльності через оволодіння відповідними засобами її виконання (вміннями, способами, прийомами, знаннями) веде до розвитку

і становить його суть. Тому відбір, розвиток і культивування потреб, що мають розвивальну, компенсаторну та особистісну цінність, є одним із центральних завдань розвитку та соціалізації особистості з обмеженими можливостями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Через суспільно-психологічні явища сьогодні активізувалася увага до теми інвалідності, науковці різних галузей продовжують досліджувати різнопланові аспекти цієї проблематики та створювати на їх основі розробки методик роботи, навчання та соціалізації осіб з функціональними обмеженнями.

Найбільш помітними у психологічній науці є студії Л.С. Виготського, присвячені вивченню первинного та вторинного дефекту інвалідності. Серед науковців, які розглядали інвалідність у площині індивідуальних відмінностей – Л.А. Александрова, Д.О. Леонтьєв, С.Д. Максименко, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. Проблему соціалізації інвалідів досліджували І. Каткова, В. Кузнецов, С. Саричева, О. Чабан (медичний аспект), Д.І. Шульженко, К.О. Островська, І. Расюк, О. Усанова (соціально-психологічний аспект), С. Болтivecь, Б. Гершунський, В. Журавська, І. Зязюн (педагогічний аспект).

Серед вітчизняних науковців розробкою проблеми негативного ставлення та марновіртств стосовно осіб з відхиленнями від норми розумового чи фізичного розвитку займається О.О. Ставицький Українські психологи Р. Левін, Н. Коровашкіна, О. Очкур розробили класифікацію ставлень у суспільстві до людей з інвалідністю.

Метою статті є висвітлення психологічних особливостей молоді з інвалідністю.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів. Процес розвитку особистості складний, тривалий, відбувається з врахуванням індивідуальних особливостей, причому рівні розвитку постійно змінюються. Розвиток пізнавальних психічних процесів, емоцій і почуттів, волі, потреб, інтересів, ідеалів і переконань, свідомості та самосвідомості, здібностей, темпераменту та характеру, вмінь, навичок і звичок перебуває у складній міжетапній взаємодії. Вищі рівні зароджуються на попередніх етапах, але й особливості попередніх вікових етапів виявляються на наступних етапах [1, с. 155]. Щоб сприяти своєчасному зародженню та успішному розвитку прогресивного, нового у дитини на всіх етапах формування її як особистості, треба знати вікові особливості фізичного та духовного розвитку.

Керуючи розвитком особистості, слід зважати також й на те, що характерні для певного віку особливості розвитку не завжди збігаються з паспортним віком, часто психологічний вік випереджає хронологічний, хоча може і відставати від нього (Головаха Є.І., Кроник О.О.) Виявлення причин неадекватного психологічного віку сприяє корекції уявлень про себе, само ставлення, самооцінки та картини життєвого шляху загалом.

Російські психологи це поняття трактують як «виклик», що дозволяє інакше підійти до всієї проблематики інвалідності [3, с. 89]. Неприятлива для індивіда ситуація інвалідності, навіть вродженої, з погляду сучасних поглядів на психологію особистості і психологію здоров'я, не може розглядатися як така, що однозначно детермінує проблеми адаптації і соціалізації особистості.

А. Адлер і представники його школи в основу своєї психологічної системи кладуть навчання про малоцінні органи і функції, недостатність котрих постійно стимулює підвищений розвиток. Відчуття дефективності органів, за словами Адлера, є для індивіда постійним стимулом до розвитку психіки. Дефект стає, таким чином, вихідною точкою і головною рушійною силою психічного розвитку особистості. Він встановлює кінцеву цільову точку, до якої прагне розвиток усіх психічних сил, і дає напрямок процесу росту і формування особистості.

Компенсація – складна реакція індивіда на факт внутрішніх порушень, спрямована на унеможливлення втрати цілісності і рівноваги з оточуючим середовищем; відновлення втраченої або глибоко порушеної функції за рахунок внутрішньосистемної та міжсистемної перебудови.

Питання компенсації одних компонентів психічної діяльності та індивідуально-типологічних особливостей іншими є важливою частиною проблеми подолання внутрішніх перешкод у досягненні поставлених цілей.

Варто зауважити, що є ряд причин, через які у людини не виникає потреба у подоланні внутрішніх перешкод, коли вона поступається перед труднощами, пояснення труднощів відбувається через зовнішні обставини при цьому недоліки просто не помічаються або внутрішній недолік сприймається як перевага. Очевидно, що у людей відмінні не лише шляхи подолання перешкод, а й ставлення до них. У зв'язку з цим виділяються дві поведінкові стратегії: лінія такої внутрішньої

перебудови, при якій в тій чи іншій формі реалізується потреба в подоланні недоліку, і лінія відмови від боротьби з недоліком.

Абілітація – це комплекс дій, спрямованих на формування нових і мобілізацію наявних ресурсів і можливостей соціального, психічного та фізичного розвитку інваліда. Реабілітація – це відновлення втрачених внаслідок хвороби чи травми здатностей. Адаптація, таким чином, виступає як поняття, що об'єднує в собі абілітацію і реабілітацію [5, с. 65].

Суспільство має максимально адаптувати свої стандарти до особливих потреб людей, що мають інвалідність, з тим, щоб вони могли жити незалежним життям. Тобто шлях вирішення проблеми не у підтягуванні інваліда до рівня здорової людини, а у створенні У ряді робіт психологів та психофізіологів (Н. Леонтьєв, О. Запорожець, П. Анохін, О. Лурія) показано, що при компенсації відбуваються два типи змін в організмі: — гомосистемні, які відносяться до резервних можливостей функціональної системи, та гетеросистемні, які виходять із сфери діяльності однієї функціональної системи.

Вивчаючи відновлення різних функцій, порушених внаслідок сенсорних дефектів, О. Лурія виділяє три переважаючі типи відновлення: 1) відновлення відбувається через розгальмування тимчасово ослаблених функцій; 2) використовуються побічні можливості протилежної півкулі, з якою безпосереднім чином не пов'язана робота пригнічених функцій; 3) докорінна перебудова функціональних систем, яка потребує великої та різносторонньої участі компенсації з підновлення розладнаної функції [4, с. 55].

Специфіка порушеної функції, звичайно, відображається на прийомах її відновлення, але основні їх типи і форми компенсації залишаються однорідними. Збереження стійкої та інтенсивної мотивації, стійка спрямованість людини на роботу по компенсації дефекту є практично основною умовою успішного відновлення порушених функцій.

Дослідження з відновлення мозкових функцій після травм переконливо демонструють пластичність центральної нервової системи, величезні її ресурси при враженнях, показують різноманітність форм компенсації. При таких дефектах показано, що ефективна компенсація досягається не шляхом інстинктивного, автоматичного пристосування, а систематичним відновлювальним навчанням.

Таким чином, компенсація в психіці завжди викликається зовнішніми причинами і розвивається залежно від життєвої позиції людини, від взаємодії з іншими людьми. Сама ж компенсація знаходиться в залежності від значимості дефекту, якою значною мірою визначається і потреба його заміщення [2, с. 72]. Хоча людина не завжди усвідомлює наявність, дефекту, його значимість і тому не завжди виникає суб'єктивна потреба в компенсації, проте цей процес може відбуватися і автоматично, оскільки свідомі і несвідомі компоненти компенсації взаємопов'язані.

Процеси компенсації відбуваються вільно, а спрямовані на певні цілі. Ця соціальна обумовленість розвитку такої особистості визначається насамперед тим, що сама дія дефекту завжди виявляється вторинною, не безпосередньо відображеною.

У наш час допомога людям з порушеною дієздатністю стає все важливішим суспільним завданням. Соціальний захист молоді з обмеженою дієздатністю набуває дедалі глибшого характеру, тобто суспільство прагне задовольняти все ширше коло їх потреб, наближати умови їх життя до умов життя здорової молоді [9, с. 283]. Соціальний захист інвалідів з боку держави полягає у наданні грошової допомоги, засобів пересування, протезування, орієнтації і сприйняття інформації, пристосованого житла, у встановленні опіки або стороннього догляду, а також пристосуванні забудови населених пунктів, громадського транспорту, засобів комунікації і зв'язку до особливих потреб інвалідів.

Так Х.Я. Сайко нещодавно було проведено дослідження, в якому автор з метою ефективності впливу корекційного педагога на оптимальний результат роботи з особами із аутизмом визначила наступні критерії його суб'єктно-особистісної готовності:

Критеріями сформованості мотиваційного компоненту суб'єктноособистісної готовності виступають: професійна компетентність, стабільність, реагування на виклики, самоконтроль, саморегуляція, самовизначення, саморозвиток, орієнтація: на альтруїзм, працю, результат і свободу та на професійно-кар'єрну розбудову власної життєтворчості.

Критеріями сформованості когнітивного компоненту суб'єктноособистісної готовності визначено: наявність власного інтелектуального професійного особистісного поля, інтелектуальну особистісну автономію, професійну компетентність, ідентифікацію та інтеграцію стилів життя. Критеріями сформованості емоційно-вольового компоненту суб'єктноособистісної готовності встановлені: емпатія, позитивне ставлення до аутичної дитини, стресостійкість, емоційна сталість, керування емоціями, інтелектуальний аналіз емоцій [6].

Таким чином, процес розвитку особистості з функціональними обмеженнями двоюким чином обумовлений: соціальна реалізація дефекту (почуття неповноцінності) є одна сторона соціальної обумовленості розвитку, соціальна спрямованість компенсації на пристосування до тих умов середовища, що створені і склалися в розрахунок на нормальний людський тип, складає її другу сторону.

Методика та організація дослідження. У психологічному дослідженні брали участь 40 молодих осіб з високим рівнем аутизму віком від 16 до 18 років. Це були учні центру денного перебування для дітей із високим рівнем аутизму Регіональної Спільки «Справа Кольпінга» (м. Львів) та Львівської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату № 6 для дітей з тяжкими вадами мовлення (23 хлопці і 13 дівчат). У процесі роботи були використані такі методики: ляйтер; методика «Психолого – освітній профіль» ААРЕР; опитувальника ADI-R, методика Leuter.

Результати дослідження. Згідно із результатами методики «Психолого – освітній профіль» ААРЕР встановлено, що у 9,1% молоді переважає високий рівень професійних навичок, 55,2% середній рівень прояву цієї ознаки, а в 35,7% низький рівень. Це свідчить про те, що молодь з високим рівнем аутизму має звичку до постійного повторення одноманітних рухів та здатні ретельно виконувати професійні обов'язки, якщо ці рухи є виконанням простої трудової дії. У 17,2% із високим рівнем аутизму переважає високий рівень самостійності, у 43,6% середній, а в 39,2% низький рівень прояву цієї ознаки. У більшості молодих осіб з важким рівнем аутизму переважає середній рівень самостійності. Також у 17,2% із важким рівнем аутизму переважає високий рівень функціонального спілкування, у 55,6% середній, а в 27,2% низький рівень прояву цієї ознаки. Це свідчить про те, що у більшості молодих осіб із аутизмом переважає середній рівень функціонального спілкування (рис. 1).

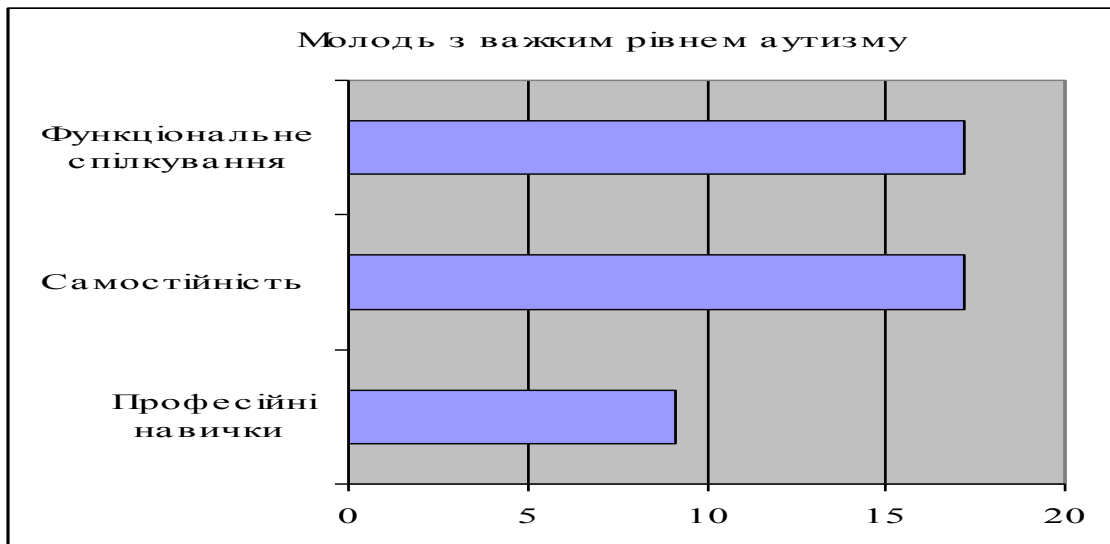


Рис. 1. Результати за методикою «Психолого – освітній профіль» ААРЕР серед молоді з аутизмом

Виявлено, що у 43,2% молоді із аутизмом переважає високий рівень прояву стереотипних висловлювань, у 38,2% середній, а в 18,6% низький. Це свідчить про те, що у більшості молоді із аутизмом переважає високий рівень прояву стереотипних висловлювань. Також у 39,7% молоді із аутизмом переважає високий рівень використання тіла іншої людини для спілкування, у 18% середній, а в 42,3% низький. У більшості молоді із аутизмом переважає низький рівень використання тіла іншої людини для спілкування, оскільки з ними проводиться систематична корекційна робота. У 26,7% молоді із аутизмом переважає високий рівень спонтанної імітації дій, у 40,6% середній, а в 32,7% низький. Це свідчить про те, що у молоді із аутизмом переважає середній рівень спонтанної імітації

дій. Також у 11,5% молоді із аутизмом переважає високий рівень соціальної ініціативи, у 40,7% середній, а в 47,8% низький. У більшості молоді із аутизмом переважає середній рівень соціальної ініціативи, оскільки вони систематично відвідують заняття в центрі денного перебування (рис. 2).

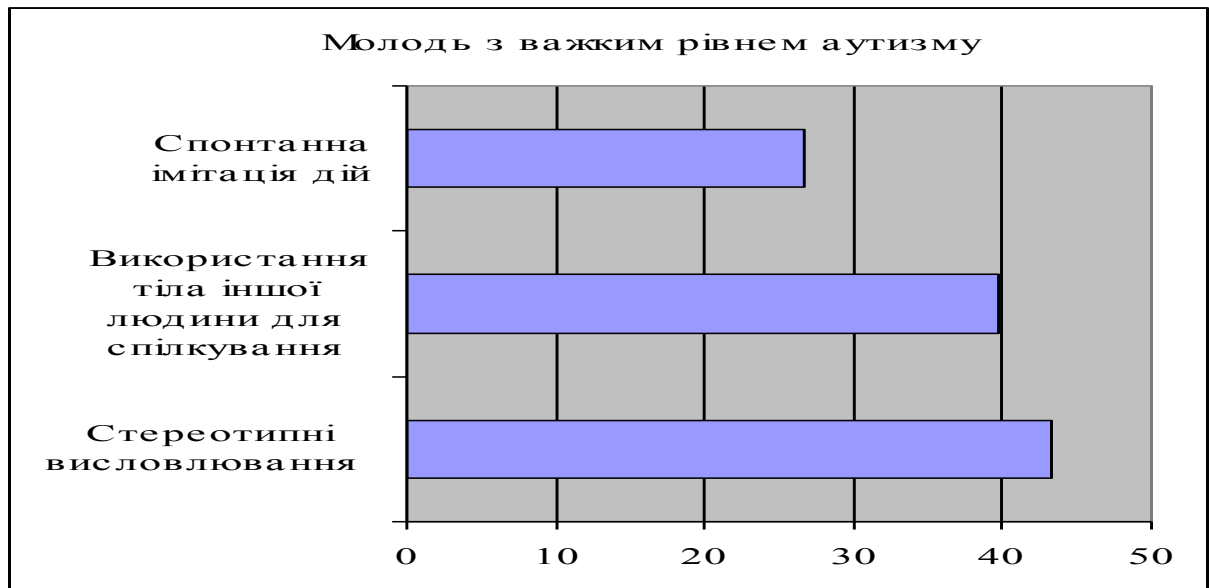


Рис. 2. Результати за методикою ADI-R серед молоді з аутизмом

Згідно із результатами методики Leuter встановлено, що у 19,3% молоді із аутизмом переважає високий рівень прогресивної пам'яті (FM), у 38,2% середній, а в 42,5% низький. У більшості молоді із аутизмом переважає середній рівень прогресивної пам'яті. Також у 21,4% молоді із аутизмом переважає високий рівень розподілу уваги (AD), у 41,5% середній, а в 37,1% низький. Це свідчить про те, що у більшості молоді із аутизмом переважає середній рівень розподілу уваги. У 24,6% молоді із аутизмом інклюзивної школи із аутизмом переважає високий рівень реверсивної пам'яті (RM), у 39% середній, а в 36,4% низький. У більшості молоді із аутизмом переважає середній рівень реверсивної пам'яті, що свідчить про ефективність проведеної корекційними педагогами психокорекційної роботи з учнями та систематичне відвідування занять у центрі денного перебування (рис. 3).

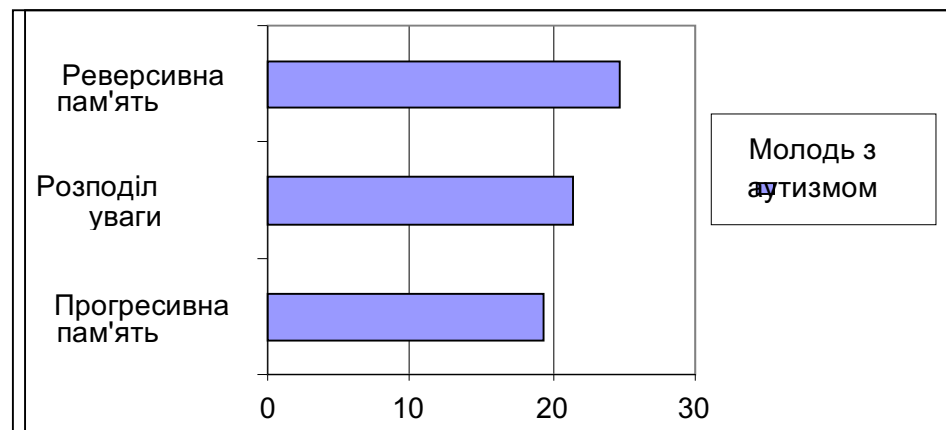


Рис. 3. Результати за методикою Leuter серед учнів інклюзивної школи молодшого шкільного віку із аутизмом

Згідно із результатами кореляційного аналізу виявлено в групі підлітків із аутизмом виявлений прямий кореляційний взаємозв'язок між показниками порядкова послідовність та спонтанна імітація ($r=0,35$), соціальна ініціатива ($r=0,43$). Високий рівень порядкової послідовності перебуває у взаємозв'язку із здатністю до спонтанної імітації та соціальною ініціативністю (рис. 4).



Рис. 4. Взаємозв'язок порядкової послідовності із спонтанною імітацією та соціальною ініціативою

Отриманий прямий кореляційний взаємозв'язок між показниками стереотипні висловлювання та якісні порушення реципрокної соціальної взаємодії ($r=0,47$), стійкість уваги ($r=-0,31$). Високий рівень прояву стереотипних висловлювань призводить до якісних порушень реципрокної соціальної взаємодії та зниження стійкості уваги (рис. 5).

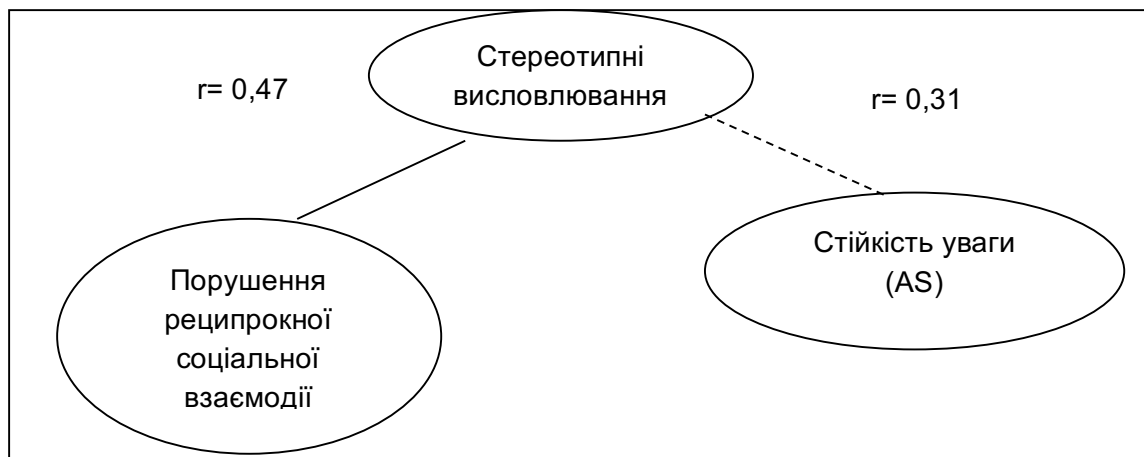


Рис. 5. Взаємозв'язок стереотипних висловлювань із порушенням реципрокної соціальної взаємодії та стійкістю уваги

Висновки та перспективи подальших досліджень. Для ефективної соціалізації особистості обмеженими можливостями потрібно: якомога раннє здійснення реабілітаційних заходів, інтеграцію в соціум бажано розпочинати з групи з високими показниками психологічного благополуччя, створюючи умови для працевлаштування, належного соціального статусу тощо; неперервно, враховуючи складну міжетапну взаємодію, сприяти розвитку і культивуванню потреб, що мають розвивальну та компенсаторну цінність; системно і комплексно, враховуючи індивідуальний підхід, забезпечувати психологічний супровід на важливих етапах соціалізації особистості з обмеженими можливостями.

Література

1. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6-ти т. / Л.С. Выготский. – Т. 5: Основы дефектологии / Л.С. Выготский / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Педагогика, 1983. – 368 с.
2. Земцова М. И. Пути компенсации слепоты в процессе познавательной и трудовой деятельности. – М., 1996. – С. 72–81
3. Леонтьев Д. А., Александрова Л. А. Вызов инвалидности: от проблемы к задаче // Третья Всероссийская научно-практическая конференция по экзистенциальной психологии: Материалы сообщений / Под ред. Д. А. Леонтьева. М., 2010. – 180 с.
4. Лурья А. Р. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания, – М.: Медицина, 1977. – 112 с.
5. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник, 2006. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. – 110 с.

6. Сайко Х. Я.. Суб'єктно-особистісна готовність корекційного педагога до виховання дітей з аутизмом: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.08 «Спеціальна психологія» / Х. Я. Сайко. – К., 2016. –19 с.
7. Томчук М.І. Соціально-психологічні проблеми розвитку особистості з особливими потребами / М.І. Томчук // Підготовка соціального працівника: надбання, проблеми, перспективи: зб. наук. пр. за результатами Всеукр. конф. / Університет «Україна». – Хмельницький, 2003. – С. 58-60
8. Bazaeva T. Роль личностных особенностей подростков с нарушениями опорнодвигательного аппарата в их психологической реабилитации // Проблемы профилактики инвалидности и реабилитации инвалидов с детства: Тез докл.— Ленинград, 1990.— С. 24—25.
9. Kateryna. O. Ostrovska, Ihor P. Ostrovsky, Khrystyna Y. Saiko. Interconnection between intellectual development levels and professional orientation of adolescents with autism // Koninskie Studia Spoleczno-Ekoniczne, Tom 3, № 4, 2017. – P. 283-291.

References transliterated

1. Vygotsky`j L.S. Sobrany`e sochy`neny`j: v 6-ty` t. / L.S. Vygotsky`j. – T. 5: Osnovy defektology`y` / L.S. Vygotsky`j / Pod. red. T.A. Vlasovoj. – M.: Pedagogy`ka, 1983. – 368 s.
2. Zemczova M. Y`. Puty` kompensacy`y` slepoty v processe poznavatel`noj y` trudovoj deyatel`nosti`.— M.,1996.— S. 72—81
3. Leont`ev D. A., Aleksandrova L. A. Vyzov y`nvaly`dnosti`: ot problemy k zadache // Tret`ya Vserossy`jskaya nauchno-prakty`cheskaya konferency`ya po ekzy`stency`al`noj psy`xology`y`: Matery`aly soobshheny`j / Pod red. D. A. Leont`eva. M., 2010. — 180 s.
4. Lury`ya A. R. Vnutrennyaya karty`na bolezny` y` yatrogenные zabolevany`ya,— M.: Medy`cy`na, 1977.— 112 s.
5. Ostrovs`ka K. O. Auty`zm: problemy` psy`xologichnoyi dopomogy`. Navchal`ny`j posibny`k, 2006. – L`viv: Vy`davny`chy`j centr LNU imeni Ivana Franka. – 110 s.
6. Sajko X. Ya.. Sub'yektno-osoby`stisna gotovnist` korekciynogo pedagoga do vy`xovannya ditej z auty`zmom: avtoref. dy`s. na zdobuttya nauk. stupenya kand. psy`xol. nauk : 19.00.08 «Special`na psy`xologiya» / X. Ya. Sajko. – K., 2016. –19 s.
7. Tomchuk M.I. Social`no-psy`xologichni problemy` rozvy`tku osoby`stosti z osoby`vy`my` potrebamy` / M.I. Tomchuk // Pidgotovka social`nogo pracivny`ka: nadbannya, problemy`, perspekty`vy`: zb. nauk. pr. za rezul`tatamy` Vseukr. konf. / Universty`tet «Ukrayina». – Xmel`ny`cz`ky`j, 2003. – S. 58-60
8. Bazaeva T. Rol` ly`chnostных osobennostej podrostkov s narusheny`yamy` opornodvy`gatel`nogo apparata v y`x psy`xology`cheskoj reaby`ly`tacy`y` // Problemy profy`lakti`ky` y`nvaly`dnosti`y` reaby`ly`tacy`y` y`nvaly`dov s detstva: Tez dokl.— Leny`ngrad, 1990.— S. 24—25.
9. Kateryna. O. Ostrovska, Ihor P. Ostrovsky, Khrystyna Y. Saiko. Interconnection between intellectual development levels and professional orientation of adolescents with autism//Koninskie Studia Spoleczno-Ekoniczne, Tom 3, #4, 2017. – P.283-291.

УДК 159.9.:316.6

orcid.org/0000-0002-5388-4829

doi.org/10.26661/2310-4368-2018-2-14-10

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ІНФОРМАЦІЙНО-ТЕХНОЛОГІЧНИХ КОМПАНІЙ

I.I. Лепська

аспірантка кафедри теоретичної та практичної психології

Національного університету «Львівська політехніка»

iralepska@gmail.com

Лепська І.І. Особливості організаційної культури інформаційно-технологічних компаній. У статті розглянуто сучасний стан української галузі інформаційних технологій та проаналізовано останні дослідження тенденцій в управлінні персоналом. Здійснено теоретичний аналіз основних психологічних особливостей та визначено ключові компоненти організаційної культури інформаційно-технологічних компаній. Визначено, що особливості культури інформаційно-технологічних компаній пов'язані з особливостями самих організацій, які функціонують у глобальному, конкурентному та технологічному середовищі. Єдиної найкращої культури для всіх організацій цього типу не існує – у кожному випадку вона визначається цілями, специфікою діяльності та умовами функціонування організації. Зроблено висновки про необхідність подальшого дослідження феномену та формування організаційної культури інформаційно-технологічних компаній.

Ключові слова: інформаційно-технологічна компанія, організація, персонал, організаційна культура, гнучкість, адаптивність.

Lepska, I.I. Features of the organizational culture of information technology companies. The paper is dedicated to the psychological peculiarities of the organizational culture of information technology (IT) companies. In addition, the article considers the current state of the Ukrainian industry of information technologies and analyzes recent trends in human resource management. The field of information technology is the key driver of the Ukrainian