

УДК 159.9

Наведено результати теоретичних, прикладних і науково-експериментальних досліджень з актуальних питань психології.

Для науковців, викладачів, практичних психологів, студентів.

The Bulletin highlights the results of theoretical, scientific, applied and scientific-experimental researches on the current issues of Psychology.

For scientists, researchers, lecturers, applied psychologists and students.

<b>ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР</b>	<b>І. В. Данилюк, д-р психол. наук, проф., чл.-кор. НАПН України</b>
<b>РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ</b>	<b>Т. М. Траверсе, д-р психол. наук, доц. (заст. гол. ред.); М. Шабус, д-р психол. наук, проф., м. Зальцбург (Австрія), (заст. гол. ред.); Д. О. Александров, д-р психол. наук, доц.; Л. Л. Ді Стазі, д-р психол. наук, проф., м. Гранада (Іспанія); А. Б. Коваленко, д-р психол. наук, проф.; Л. Ф. Крупельницька, д-р психол. наук, доц.; К. Л. Мілютіна, д-р психол. наук, доц.; С. Ю. Пащенко, канд. пед. наук, доц.; Л. Радзевичене, д-р соціал. наук, проф., м. Шяуляй (Литва); А. Ю. Трофімов, канд. психол. наук, доц.; Т. М. Яблонська, д-р психол. наук, проф.; І. І. Ягіяєв, канд. психол. наук (відп. секр.); Д. Є. Предко, канд. філос. наук (техн. ред.)</b>
<b>Адреса редколегії</b>	<b>факультет психології; просп. Академіка Глушкова, 2а, м. Київ, 03680, Україна; ☎ (38044) 521 35 09; (38044) 522 16 48; (38044) 526 05 31</b>
<b>Затверджено</b>	<b>вченою радою факультету психології 26 листопада 2020 року (протокол № 6)</b>
<b>Зареєстровано</b>	<b>Державною реєстраційною службою України. Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 24371-14211 ПР від 24.02.2020</b>
<b>Засновник та видавець</b>	<b>Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Видавничо-поліграфічний центр "Київський університет" Свідоцтво внесено до Державного реєстру ДК № 1103 від 31.10.02</b>
<b>Адреса видавця</b>	<b>б-р Тараса Шевченка, 14, м. Київ, 01601, Україна; ☎ (38044) 239 32 22, 239 31 72; факс 239 31 28</b>
<b>Журнал входить</b>	<b>до переліку наукових фахових видань України (категорія Б), в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів кандидата і доктора наук у галузі психології. Наказ МОН України № 886 від 02.07.2020</b>

# **BULLETIN of**

## **TARAS SHEVCHENKO NATIONAL UNIVERSITY OF KYIV**

ISSN 2708-6038 (Online), ISSN 2518-1378 (Print)

**PSYCHOLOGY** **2(12)/2020**

**Established in 2014 року**

УДК 159.9

Bulletin deals with the results of theoretical, empirical and scientific-experimental researches on current issues of Psychology.

It is of interest to scientists, researchers, lecturers, applied psychologists and students.

Наведено результати теоретичних, прикладних і науково-експериментальних досліджень з актуальних питань психології.

Для науковців, дослідників, викладачів, практичних психологів, студентів.

<b>EDITOR-IN-CHIEF</b>	Ivan Danyiuk, Dr. Sc. (Psychology), Prof., Corresponding member in the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine
<b>EDITORIAL BOARD</b>	Tetyana Traverse, Dr. Sc. (Psychology), Assoc. Prof. (Deputy Editor-in-Chief); Manuel Schabus, Ph.D. in Psychology, Prof., (Salzburg, Austria), (Deputy Editor-in-Chief); Leandro Luigi Di Stasi, Ph.D. (Psychology), Assist. Prof. (Granada, Spain); Denys Aleksandrov, Dr. Sc. (Psychology), Assoc. Prof.; Alla Kovalenko, Dr. Sc. (Psychology), Prof.; Liudmyla Krupelnytska, Dr. Sc. (Psychology), Assoc. Prof.; Kateryna Miliutina, Dr. Sc. (Psychology), Assoc. Prof.; Svitlana Paschenko, Ph.D. (Education), Assoc. Prof.; Liudmila Radzeviciene, Ph.D. (Social Sciences), Prof. (Šiauliai, Lithuania); Andrii Trofimov, Ph.D. (Psychology), Assoc. Prof.; Tetyana Yablonska, Dr. Sc. (Psychology), Prof.; Illia Yahiiaiev, Ph.D. (Psychology), Assist. Prof. (Executive Editor); Denys Predko, Ph.D. (Philosophy), Assist. Prof. (Technical editor)
<b>Address</b>	the Faculty of Psychology; 2a, Hlushkov ave., Kyiv, 03680, Ukraine; ☎ (38044) 521 35 09; (38044) 522 16 48; (38044) 526 05 31
<b>Approved by the</b>	Academic Council of the Faculty of Psychology 26 November 2020 (Protocol № 6)
<b>Certified by the</b>	Ministry of Justice of Ukraine State Certificate # KB 24371-14211 ПП issued on 24.02.2020
<b>Founded and published by</b>	Taras Shevchenko National University of Kyiv, Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University" State Certificate # 1103 issued on 31.10.2002
<b>Address:</b>	14, Taras Shevchenka Blvd., Kiev, 01601, Ukraine ☎ (38044) 239 32 22, 239 31 72; Fax 239 31 28
<b>The Journal is included</b>	in the list of scientific professional editions of Ukraine (Category B) were the results of Ph.D. and Dr. Sc. dissertations of academic degree seekers in the field of Psychology can be published. Decree of Ministry of Education and Science of Ukraine # 886 issued on 02.07.2020

---

## ЗМІСТ

---

<b>Абрамов В.</b> Порівняльний аналіз і шляхи інтеграції психотерапевтичних підходів схема-терапії та наративної психотерапії .....	5
<b>Грушинова К.</b> Переконання особистості як світоглядний чинник її психологічного благополуччя .....	10
<b>Гусєв І.</b> Психологічні особливості стигматизації інакшості та її виявлення у процесі медіакомунікації .....	16
<b>Кічук А.</b> Факторна структура психоемоційного здоров'я студентів .....	21
<b>Коваленко А., Рик Г.</b> Особливості професійного благополуччя працівників сфери інформаційних технологій .....	26
<b>Кондратьєва В., Зарубін І.</b> Сучасні теорії мудрості: літературний огляд .....	34
<b>Крупельницька Л., Тельчаров О.</b> Емпіричне дослідження імпліцитної теорії свідомості в осіб, залежних від психоактивних речовин .....	38
<b>Купрєєва О.</b> Тренінгова програма сприяння самореалізації студентів у інтегрованому освітньому середовищі .....	45
<b>Курапов А., Кандикін М.</b> Взаємозв'язок між особистісними цінностями та музичними вподобаннями .....	52
<b>Лисник К.</b> Сучасні підходи до вивчення страху рецидиву раку. Огляд іноземних досліджень .....	57
<b>Мілютіна К., Князєв В.</b> Особливості толерантності до невизначеності в дітей із синдромом дефіциту уважності та гіперактивності (СДУГ) .....	61
<b>Онїко З.</b> Феномен прокрастинації в сучасній психології: теоретичні засади дослідження .....	66
<b>Осітковська О., Байєр О.</b> Статеві відмінності в розладі дефіциту уваги з гіперактивністю: стислий літературний огляд .....	72
<b>Попович Я.</b> Історичний та лінгвокультурологічний аналіз патопсихологічних термінів із терміноелементами <i>-mania, -phobia</i> .....	77
<b>Романова Ю., Лісецька В.</b> Індивідуально-психологічні особливості осіб, які займаються соціальним підприємництвом .....	82
<b>Рубель Н.</b> Інформальна освіта як метод подолання тривожності молодих спеціалістів .....	87
<b>Трофімов А., Скрипка А.</b> Жадібність як чинник сімейних та організаційних конфліктів .....	93
<b>Чанчиков І.</b> Самоставлення та емоційні переживання як чинник життєстійкості особистості .....	98
<b>Чаплінська Ю.</b> Особливості наслідування дітьми медіаперсон у парасоціальних стосунках .....	104
<b>Ягієєв І., Савич М., Келлер В.</b> Зв'язок активності в соціальних мережах і задоволеності романтичними стосунками .....	109
<b>Терлецька Л., Чистякова А.</b> Взаємозв'язок між характером і соціально-психологічною адаптацією особистості до навчання у ЗВО .....	115

## РЕЦЕНЗІЇ

<b>Литвин С.</b> Огляд книги Еріка Канделя "Розладна психіка. Що може розповісти про нас незвичайний мозок" .....	120
--	-----

---

## CONTENTS

---

<b>Abramov V.</b> Comparative Analysis and Ways of Integration of Schema Therapy and Narrative Psychotherapy .....	5
<b>Gruzinova K.</b> Personal Beliefs as a Worldview Factor of Psychological Well-being .....	10
<b>Husiev I.</b> Psychological Peculiarities of Stigmatization of Otherness and its Display during the Process of Media Communication .....	16
<b>Kichuk A.</b> Factor Structure of Students' Psycho-Emotional Health .....	21
<b>Kovalenko A., Ryk H.</b> Features of the Professional Well-Being of Information Technologies Employees .....	26
<b>Kondratieva V., Zarubin I.</b> Modern Theories of Wisdom: Literature Review .....	34
<b>Krupelnyska L., Telcharov O.</b> Empirical Research of Theory of Mind of Persons Dependent on Psychoactive Substances .....	38
<b>Kuprieieva O.</b> The Training Program Promoting Students' Self-Realization in the Integrated Educational Environment .....	45
<b>Kurapov A., Kandykin M.</b> Connection between Personal Values and Music Preferences .....	52
<b>Lysnyk K.</b> Contemporary Approaches to the Exploration of Fear of Cancer Recurrence: a Review of Foreign Studies .....	57
<b>Miliutina K., Knyazev V.</b> Uncertainty Tolerance in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) .....	61
<b>Onipko Z.</b> Phenomenon of Procrastination in Modern Psychology: Theoretical Fundamentals of the Research .....	66
<b>Ositkovska O., Bayer O.</b> Sex Differences in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): Short Literature Review .....	72
<b>Popovych Y.</b> Historical and Linguocultural Analysis of Pathopsychological Terms with -Mania and -Phobia Term Elements .....	77
<b>Romanova Iu., Lisetska V.</b> Individual Psychological Characteristics of Individuals Engaged in Social Entrepreneurship .....	82
<b>Rubel N.</b> Informal Education as a Method of Young Specialist's Anxiety Overcoming .....	87
<b>Trofimov A., Skrypka A.</b> Greed as a factor of family and organizational conflicts .....	93
<b>Chanchikov I.</b> Self-Attitude and Emotional Experiences as a Factor of Personality Hardiness .....	98
<b>Chaplinskaya Iu.</b> Peculiarities of Children's Imitation of Media Persons in Parasocial Relations .....	104
<b>Yahiaiev I., Savych M., Keller V.</b> The Connection between Social Media Use and Relationship Satisfaction .....	109
<b>Terletska L., Chistyakova A.</b> Relationship between Character and Socio-psychological Adaptation of Personality to Higher Education .....	115

## REVIEWS

<b>Lytvyn S.</b> Book Review: Eric Kandel "The disordered mind: What unusual brains tell us about ourselves" .....	120
---	-----

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ І ШЛЯХИ ІНТЕГРАЦІЇ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПІДХОДІВ СХЕМА-ТЕРАПІЇ ТА НАРАТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

*Розглянуто схема-терапію Д. Янга і нарративну психотерапію М. Уайта, а саме: теоретико-методологічні та філософські основи цих підходів; техніки психотерапевтичної роботи, що базуються на схожих теоретичних положеннях; спільні механізми, що можуть забезпечувати ефективність технік обох підходів. Також запропоновано шляхи можливої подальшої інтеграції схема-терапії та нарративної психотерапії.*

*Ключові слова: нарративна психотерапія, схема-терапія.*

**Вступ.** Актуальність дослідження зумовлена тим, що схема-терапія є сучасним напрямом психотерапії, у якому інтегруються положення класичної когнітивно-поведінкової терапії та інших психотерапевтичних напрямів. Попри широке висвітлення зв'язків схема-терапії з теоретичними положеннями і техніками гештальт-терапії та глибинної психології, недостатньо розкритими є її зв'язки з положеннями діалогічних теорій "Я", нарративної психології та базованої на них нарративної психотерапії. Крім необхідності теоретичного аналізу таких зв'язків для висвітлення методологічних основ схема-терапії, на нашу думку, можливе поглиблення інтеграції схема-терапії з нарративною психотерапією, що не суперечить теоретичним положенням схема-терапії та може поліпшити терапевтичний ефект існуючих схема-терапевтичних втручань.

**Метою** статті є здійснити порівняльний аналіз психотерапевтичних підходів схема-терапії та нарративної психотерапії. Ця мета передбачає розв'язання низки завдань, а саме:

- розглянути, проаналізувати й порівняти теоретико-методологічні та філософські основи зазначених підходів;
- розглянути й порівняти техніки психотерапевтичної роботи в зазначених підходах, що базуються на схожих теоретичних засадах;
- запропонувати шляхи можливої подальшої інтеграції схема-терапії та нарративної психотерапії;
- розглянути спільні механізми, що можуть забезпечувати ефективність психотерапевтичних технік обох підходів.

**Теоретичні основи дослідження.** Схема-терапія – метод психотерапії, розроблений Д. Янгом у кінці 80-х років ХХ ст. Із часом, завдяки достатній операціоналізації в керівництвах для практиків [19], стали можливими його рандомізовані дослідження [6]. Схема-терапія загалом поділяє положення та модель особистості класичної когнітивної терапії А. Бека [1]. Однак, на відміну від неї, у схема-терапії, окрім когнітивних і поведінкових технік, використовують також експеріментальні, або емоційно-фокусовані техніки [12]. Акцент на необхідності роботи з емоціями дозволяє відносити схема-терапію до третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії [8]. Іншу характерну ознаку терапій третьої хвилі – акцент на роботі з процесом переживання, а не зі змістом когніцій – схема-терапія поділяє лише частково, хоча наразі ці положення активно розвиваються й обґрунтовуються [14]. Схема-терапія інтегрує техніки й теоретичні положення гештальт-терапії, глибинної психології, теорії прив'язаності [16].

Нарративна психотерапія – підхід, розроблений М. Уайтом та Д. Епстоном [3]. Його мета полягає в роз-

витку альтернативних історій, які нададуть людині можливість відчувати себе здатною вплинути на перебіг власного життя, стати безпосередньо автором своєї історії та втілити її відповідно до власних цінностей [18]. У його основі містяться положення Т. Сарбіна [15] та Д. Брунера [2] про нарратив як модель інтерпретації й осмислення людиною себе і подій власного життя в історичному контексті минулого та майбутніх очікувань, а також погляди на неоднорідність "Я", що беруть початок у теоріях "Діалогічного Я", розроблених у роботах Х. Херманса [9] і розвинутих П. Реггеттом [13] та К. Гергеном [5].

**Методологія.** Для розв'язання поставлених завдань у статті використано систему загальнонаукових методів і прийомів наукового пізнання: аналіз, синтез, порівняння, ризематизацію.

**Результати дослідження.** Розглянемо теоретико-методологічні та філософські основи підходів схема-терапії та нарративної психотерапії.

Схема-терапію можна охарактеризувати як інтегративний, на противагу еkleктичним, метод, адже вона має власну систему теоретико-методологічних положень, відповідно до яких застосовуються техніки, запозичені з інших підходів. Основу підходу Д. Янга становить теорія про роль базових емоційних потреб у розвитку особистості. Неналежне задоволення базових емоційних потреб спричинює виникнення схем – широких загальних первазивних тем або патернів, що включають спогади, емоції, когніції й тілесні відчуття, стосуються себе і своїх стосунків з іншими людьми, розвиваються в дитячому і підлітковому віці та доопрацьовуються впродовж усього життя [19]. Поняття про схеми близьке поняттям глибинних переконань і правил життя в концепції А. Бека, але стосується не лише когнітивної сфери особистості. Крім власне переконання, під час активації схеми людина переживає сильний емоційний афект, у неї легко актуалізуються спогади про події, у яких формувалася схема, і певні тілесні відчуття. Крім цього, схема зазвичай штовхає людину до певної поведінки, що відповідає в термінах схема-терапії певному режиму (mode), частці, або субособистості.

Нарративна психотерапія ґрунтується на теоретичних положеннях, розроблених Т. Сарбіном та Дж. Брунером. Т. Сарбін запропонував визначати нарратив як нову кореневу метафору для психологічної науки. У розумінні вченого нарратив служить своєрідною моделлю інтерпретації й осмислення людиною подій власного життя в історичному контексті минулого, майбутніх очікувань, а також із врахуванням того, хто в цих подіях бере участь [15]. Базовий персональний нарратив постійно оновлюється, оскільки його "автор" має інкорпорувати новий досвід, переживання, події, однак разом з тим опові-

дання утворює тотальність внутрішнього світу людини, що має чіткі просторові координати і часову протяжність, а також взаємопов'язані елементи змісту. Це забезпечує функцію нарративу в конструюванні ідентичності особистості.

Дж. Брунер запропонував модель двох модусів комунікації та мислення, вироблених людством протягом історії: нарративного і парадигматичного. Кожен із них пропонує різні способи впорядкування досвіду і конструювання реальності [2]. Парадигматичний модус є способом наукового пізнання дійсності. У ньому задіяні процедури категоризації та концептуалізації, операції аналізу, закони логіки і математики. Мова цього модусу регулюється вимогами відповідності та несуперечності. У нарративному модусі замість аналізу відбувається схоплювання цілісності світу, тому його головна умова – правдоподібність. Замість абстракцій парадигматичного модусу – розташування подій і переживань у конкретному часі й місці. Отже, парадигматичний модус орієнтований на встановлення істини, у той час як нарративний – на правдоподібне відтворення життя. Питання істинності в межах нарративного модусу не постає.

Отже, філософсько-методологічні основи схема-терапії та нарративної психотерапії перебувають у протиріччі. Нарративна психотерапія базується на постструктуралізмі, що передбачає гносеологічний статус універсальних структур, конструктивність знання. Схема-терапія, що бере початок у методології когнітивізму і необихевіоризму, базується на структуралізмі, що передбачає онтологічний статус універсальних структур. Схема-терапія передбачає універсальну структуру, кінцеву кількість схем і часток, які, однак, можуть індивідуалізуватися у конкретних випадках. Але попри несумісність методологічних основ цих двох підходів, на рівні практичних технік є певна ізоморфність, що в різний спосіб обґрунтовується в рамках різних методологій.

Теоретичні погляди на особистість також перетинаються в багатьох площинах, що буде розглянуто більш докладно в аналізі теоретичного обґрунтування конкретних технік, що є подібними у схема-терапії та нарративній психотерапії. У цьому аналізі будемо переважно спиратися на погляди М. Уайта на нарративну психотерапію.

Розглянемо техніки роботи в зазначених підходах, що базуються на схожих теоретичних положеннях.

Одним із важливих початкових етапів нарративної психотерапії є екстерналізуючі бесіди, у рамках яких симптом клієнта відділяється від особистості клієнта і розглядається як персонаж, істота із власними намірами, історією появи, цінностями [18]. Це дозволяє легше побачити проблему, представляти її як окрему "сутність", яка сидить, наприклад, на плечі у клієнта або на іншому стільці, поговорити з нею.

Ідея екстерналізації базується на поглядах на неоднорідність "Я", що беруть початок у роботах М. Бахтіна та Л. С. Виготського, а саме на теоріях "діалогічного Я", зокрема Х. Херманса [9]. Відповідно до них "Я" розглядається як деякий умовний простір, у якому взаємодіють відносно незалежні "Я-позиції" (голоси) особи.

Варто згадати ідею К. Гергена про множинність як норму сучасної людини, зумовлену зміною її життєвої ситуації, а саме інтенсифікацією інформаційних і комунікативних потоків, до яких вона залучена, збільшенням кількості контактів з іншими людьми, що відкриває можливість бути ким завгодно, "приміряти" на себе велику кількість різних поведінкових моделей, вступати у різні відносини тощо [5]. Це може зумовлювати посилення відцентрових тенденцій у "Я" людини, розмивання її ідентичності, нездатність особистості утримувати єдиний, однозначний центр ставлення до світу і до себе.

П. Реггетт вважає за можливе уподібнювати "діалогічне Я" "простору нарративних голосів" особи, які змагаються один з одним як у безпосередньому життєвому досвіді людини, так і у психосоціальному досвіді розповіді людини про себе [13].

Дистанціювання від проблеми також активно розробляється у третій хвилі когнітивно-поведінкової терапії. Один з авторів, роботами якого започатковано третю хвилю, Дж. Кабат-Зінн, адаптував медитативні техніки східної філософії "майндфулнес", що пропонують тривувати увагу задля безоціночного споглядання за власним мисленням [10]. А. Веллс пропонує власне визначення "відстороненого" майндфулнесу: стан усвідомлення "подій" внутрішнього світу – думок, емоцій без жодної реакції на них, як спроб зміни, оцінки, контролю та дозволу їм існувати та займати відповідний простір [17]. Від другої до третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії змінився "ідеал" психологічного благополуччя – від людини, яка є дослідником і мислить абсолютно об'єктивно, до людини, що не звертає уваги на власну "мисленнєву машину" і живе відповідно до власних цінностей.

Ідеї теорії діалогічного "Я" наявні у схема-терапії у вигляді моделі часток (modes, режимів, субособистостей) особистості. Розрізняють чотири групи часток: дитячі частки, копінг-частки, дисфункційні батьківські частки та здорову дорослу частку. Частка з'являється в момент активації схеми, відображає стан людини в поточний момент і відповідає певній поведінці. У процесі терапії клієнта вчать усвідомлювати момент активації частки та належним чином задовольняти емоційні потреби, що спричинили її активацію. Схема-терапія використовує техніки крісел, запозичивши їх у гештальт-терапії. Під час їх здійснення відбувається діалог між різними частками, що сприяє підсиленню здорової дорослої частки й турботі про частку вразливої дитини, що розглядається як важлива мета схема-терапії.

Таким чином, ми можемо побачити, що ідея множинності голосів і неоднорідності "Я" особистості наявна як у теоретичних положеннях схема-терапії, так і в теоретичних положеннях нарративної психотерапії. Загалом варто зазначити, що велика кількість підходів так чи інакше залучають різні риси особистості, або субособистості, "голоси" у термінах теорії діалогічного "Я".

У цьому переліку можна зазначити гештальт-терапію, психодраму, символдраму, еріксонівський гіпноз. Ідея відокремлення різних частин "Я" є дуже привабливою з огляду використання її на практиці. Вона може успішно використовуватися в підходах із різною теоретико-методологічною основою. Напевно, найперший приклад використання цієї ідеї спостерігається ще у З. Фрейда в поняттях "его-синтонне" та "его-дистонне", а також у виділенні трьох складових у структурі особистості – Его, СуперЕго та Ід. Іншим прикладом є виокремлення К. Г. Юнгом архетипів. Це дозволяє припустити, що неоднорідність "Я", наявність субособистостей є сутнісною характеристикою особистості в сучасному світі, до розуміння чого так чи інакше приходять практики і теоретики, що визначально перебувають на різних теоретико-методологічних і філософських засадах.

Розглянемо шляхи можливої подальшої інтеграції схема-терапії та нарративної психотерапії.

На нашу думку, елементи ідей діалогічних і нарративних теорій особистості, які безумовно є в базисі схема-терапії, можуть бути підсиленими, що, своєю чергою, має сприяти поліпшенню терапевтичного ефекту. У кожній частки є власна історія появи, цілі та цінності. Наприклад, відсторонено-захисна частка може з'явити-

ся в особи, яка зазнавала скривдження, але не могла отримати належної турботи та почала використовувати відсторонення від емоцій як спосіб регуляції власного стану.

Артикуляція в роботі схема-терапевта, вирізнення власне нарративу часток, їх цінностей із метою надання їм повноцінного статусу субособистостей, що наявна в зародковому стані у практиці схема-терапії, на нашу думку, інтенсифікує діалог із частками та відкриє інші можливості взаємодії з ними, окрім запропонованих у рамках схема-терапії.

У кожній з аналізованих моделей терапії пропонуються способи подальшої роботи з виділеними субособистостями. У схема-терапії можна виокремити два підходи взаємодії з частками. Перший підхід наближає схема-терапію до інших підходів третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії та полягає у дистанціюванні від, наприклад, голосу караючої батьківської частки, у руслі майндфулнес – безоціночного споглядання за нею, надання їй необхідного місця, але без реакції на неї.

У більш ранніх працях зі схема-терапії терапевту пропонуються навчати клієнта боротися з голосом караючої батьківської частки, обмежувати голос вимогливої батьківської частки та застосовувати емпатичну конфронтацію до копінг-часток. Наприклад, під час імагінативних вправ терапевт може застосовувати абсолютно всі засоби для того, щоб обмежити вплив агресора, що є праобразом караючої частки, щоб забезпечити потребу в безпеці клієнта. Або під час техніки крісел кісло з караючою часткою виноситься з кімнати, у якій відбувається терапія [19].

У терапії, сфокусованій на співчутті, іншому напрямі когнітивно-поведінкової терапії третьої хвилі, розрізняють голос критика як інтерналізований голос батька чи іншої людини і голос критика як один із власних голосів клієнта. У першому випадку, як і у схема-терапії, його треба обмежувати й боротися з ним. У другому випадку боротьба з ним перетворюється на цикл аутоагресії і необхідно включати голос співчуття, що відповідає турботі про частку вразливої дитини у схема-терапії [7].

Схема-терапія також дозволяє діалог із вимогливою часткою про перегляд стандартів. Техніка емпатійної конфронтації з копінг-частками полягає у визнанні їх ролі в захисті дитячої частки клієнта, але зазначенні, що тепер їх вплив заважає задоволенню емоційних потреб клієнта [14].

У нарративній терапії шляхи взаємодії з проблемами клієнта, до яких попередньо застосована техніка екстерналізації, М. Уайт називає метафорами [18]. Автор зазначає, що найбільш очевидною метафорою, яка застосовується в нашій культурі, є метафора боротьби, у якій для того, щоб позбутися проблеми, її треба перебороти, знищити тощо. Крім того, автор зібрав перелік інших способів, якими користуються для того, щоб змінити "стосунки" зі своїми проблемами, серед яких: "розлучитися" зі своєю проблемою, влаштувати проблеми страйк, відокремитися від неї, "вилетіти з її гнізда", бойкотувати вимоги проблеми, навчити і виховати проблему тощо.

На нашу думку, розширення репертуару шляхів роботи з частками за допомогою метафор, запропонованих М. Уайтом, є доцільним і не суперечить базовій структурі роботи та теоретичним засадам схема-терапії. Під час імагінативних рескрипцій і техніки крісел необхідно запитувати клієнта про його емоції та потреби і пропонувати йому використовувати інші сценарії взаємодії з частками, що відповідають метафорам, запропонованим М. Уайтом. Наприклад, можна запропонувати відправити вимогливу частину або агресивно-захисний копінг на відпочинок чи дати їм винагороду за

заслуги, таким чином позбувшись їх, але у більш прийнятний для клієнта спосіб.

Розглянемо спільні механізми, що можуть забезпечувати ефективність технік обох підходів.

Основною ознакою, що дає назву нарративній психотерапії, є робота з нарративами клієнта, а саме із планом свідомості, за Дж. Брунером [2]. Обов'язкова умова хорошої історії, на думку Дж. Брунера, – наявність двох планів: плану дії (дійові особи, їхні вчинки, цілі, засоби, ситуації тощо) і плану свідомості (що герої знають, відчувають, розуміють і чого вони не знають, не відчувають або не розуміють).

Виокремлення цих двох планів – важливий момент для нарративної терапії, оскільки він дозволяє працювати із планом свідомості, змінюючи загалом нарратив особи. У рамках технік деконструкції психотерапевт допомагає людині побудувати власний нарратив відповідно до її цінностей, знаходячи унікальні епізоди – потенційно значущі події та переживання, які не потрапляють у русло домінуючих сюжетів і залишаються без уваги. Унікальні епізоди забезпечують початковий пункт зміни нарративу і стають відповідним моментом для альтернативних сюжетів, альтернативних історій життя. Спочатку ці історії практично невидимі, терапевт допомагає розвинути сюжети, ставлячи запитання, які підтримують людей, спонукають використовувати різні ресурси утворення нового змісту [18].

Варто зазначити, що розрізнення двох планів за Дж. Брунером відповідає розумінню об'єктивної ситуації та її інтерпретації, що є вихідним положенням у варіантах когнітивної терапії А. Елліса та А. Бека, які відносять до другої хвилі когнітивно-поведінкової терапії, з тою лише відмінністю, що ідеалом психологічного благополуччя, відповідно до цих підходів, є позбавлення інтерпретацій об'єктивної ситуації різного роду викривлень і приведення їх у відповідність до певного об'єктивного сприйняття, що відповідає парадигматичному модусу мислення, за Дж. Брунером. Але в аспекті розрізнення двох планів історії дуже велику кількість психотерапевтичних підходів можна назвати нарративними, оскільки кожен підхід так чи інакше модифікує план свідомості, за Дж. Брунером.

У межах схема-терапії з нарративами клієнта працюють за допомогою техніки імагінативної рескрипції. Ця техніка полягає в тому, що клієнту пропонується пережити в уяві травмуючу подію, унаслідок якої сформувалися певна схема та частка, але в момент порушення базової емоційної потреби у згадку втручається терапевт або доросла частка клієнта, піклуючись про вразливу частку та задовольняючи базові емоційні потреби. Клієнту пропонують уявити, що ситуація відбувається тут і зараз, і описувати її в теперішньому часі; терапевт постійно запитує про емоції та потреби, які відчуває клієнт. У момент порушення певної базової емоційної потреби терапевт пропонує уявити, що поряд із клієнтом з'являється або він, або дорослий клієнт, який захищає та дбає про вразливу частку клієнта. Таким чином, кінець нарративу змінюється. Техніка має завершуватися на моменті, коли задоволені всі базові потреби клієнта і актуалізується п'ята базова емоційна потреба у спонтанності та грі.

Відповідно до досліджень Ґаніс Ґ., Томпсон В. Л., Косслин, С. М. [4] та Кунзе А. Е., Арнтз А., Кіндт М. [11], мозок сприймає емоції в уяві так само, як і емоції в реальному житті, кожного разу при згадуванні певної інформації відбувається її "переписування", таким чином клієнт отримує новий для себе досвід, що відповідає адаптивним схемам, які формуються у схема-терапії. На нашу думку, переписування "емоційного" нарративу в

техніці імагінативної рескрипції цілком відповідає теорії нарративних підходів. Адже тип нарративу залежить від його завершення. Наприклад, нарратив трагедії може перетворитися на "лицарський" нарратив, якщо в кінці відбудеться рух на гору в оцінковій площині головного героя [5].

За допомогою техніки імагінативної рескрипції клієнт отримує також нові моделі поведінки, що збагачує його репертуар нарративів, який зазвичай є доволі обмеженим, що зумовлено травматичним досвідом.

Таким чином, першим механізмом, що забезпечує ефективність схема-терапії та нарративної психотерапії, можна назвати зміну, "переписування" або створення нових нарративів клієнта.

Варто торкнутися питання переваги цінності одних нарративів над іншими. Теоретики нарративної психології стверджують рівноправність усіх нарративів, неможливість існування метанаративу. Ця ідея бере початок у зміні за Г. Джилетом та Р. Харре ньютонівської онтології на дискурсивну онтологію. За Дж. Брунером, нарративний модус мислення, на відміну від парадигматичного, оперує не критерієм істинності, а критерієм правдоподібності [2]. Звідси – відмова від пошуку істини як такої.

При жорсткому дотриманні таких положень психотерапія існувати не може, адже терапевт не має права нав'язувати своє бачення світу (свій нарратив) клієнту. Звідси постає питання етики психотерапевтичної роботи.

У нарративній психотерапії надають перевагу нарративам, у яких яскраво виражена авторська позиція особи, протиставляючи їх позиції жертви. Метою схема-терапії є підсилення здорової дорослої частки, яка є раціональною, асертивною, проактивною, "теплою" щодо вразливої дитячої частки клієнта, піклується про неї та намагається побудувати життя відповідно до цінностей особи. На нашу думку, ці характеристики відображають авторську позицію зазначеної частки, або субособистості. Отже, у ціннісній площині два підходи узгоджуються між собою.

Цікавими техніками є запропоновані М. Уайтом техніки відновлення участі. Теоретичним обґрунтуванням цих технік є положення теорії діалогічного "Я", що ідентичність ґрунтується на тому, що М. Уайт називає життєвим співтовариством, а не на певному ядрі "Я", ізольованому й інкапсульованому. Членами такого співтовариства є значущі "інші" з минулого, теперішнього і запланованого майбутнього особи. Їхні голоси впливають на конструювання ідентичності людини, на формування її особистості. Бесіда, спрямована на відновлення участі значущих "інших", забезпечує для людей можливість переглянути їхнє "членство" у своєму життєвому клубі, підвищити статус одних членів клубу і знизити статус інших, визнати членство якихось людей, а когось позбавити членства, комусь дати право впливати на життя людини, а когось дискваліфікувати, позбавити таких повноважень.

У схема-терапії під час імагінативних рескрипцій відбувається діалог зі значущими "іншими" з минулого особи, які так чи інакше впливали на її самооцінку, бачення себе, а отже, її самоідентичність. У рескрипції терапевт або доросле "Я" особи вступає у діалог зі значущими "іншими" та може підсилювати або нівелювати їхній вплив на особу. На нашу думку, під час імагінативних рескрипцій можливо на допомогу дорослому "Я" клієнта залучати значущих "інших" і близьких особи.

Отже, як другий спільний механізм, що відіграє роль у обох вищезгаданих техніках, можна розглядати роботу з інтерналізованими фігурами прив'язаності.

**Наукова дискусія та висновки.** Схема-терапія та нарративна психотерапія базуються на філософсько-методологічних основах, які суперечать одна одній:

структуралізмі та постструктуралізмі. Попри це протиріччя як на рівні практичних методик, так і на рівні їх теоретичного обґрунтування в зазначених підходах можна знайти подібні елементи. Зокрема, схема-терапія частково використовує положення теорії діалогічного "Я", визначаючи структуру особистості через низку часток (режимів або субособистостей), що мають власні голоси та історію виникнення. Варто зазначити, що у великій кількості підходів також стверджується немонолітність "Я" людини.

У схема-терапії та нарративній психотерапії використовуються подібні техніки. Частково це можна пояснити тим, що кожну терапію можна представити в дискурсі зміни нарративу клієнта, частково – тим, що однакові техніки можуть використовуватися в межах різних підходів і при цьому бути у різний спосіб теоретично обґрунтованими. Зокрема, у зазначених підходах використовуються подібні техніки екстерналізації або дистанціювання від субособистостей або "Я-голосів", техніки крісел із метою розмови з виділеними субособистостями.

В обох аналізованих терапевтичних підходах можуть бути задіяні спільні механізми, що забезпечують успішність роботи. Першим механізмом є інтерналізація та робота з об'єктами прив'язаності, що відбувається у схема-терапії під час імагінативних технік, і в нарративній психотерапії – у ході технік відновлення участі; другим – зміна нарративу клієнта. Схема-терапія, як і нарративна психотерапія, розвиває авторську позицію клієнта, що відображається в підсиленні його здорової дорослої частки, яка є раціональною, асертивною, проактивною, "теплою" щодо вразливої дитячої частки клієнта, піклується про неї та намагається побудувати життя відповідно до цінностей. Отже, обидва методи в ціннісній площині віддають перевагу авторській позиції особи та відповідним нарративам.

Шляхом поліпшення роботи у схема-терапії, що потребує дослідження, може бути артикуляція в роботі схема-терапевта власне нарративу часток, їх цінностей із метою надання їм повноцінного статусу субособистостей. Також можливе розширення репертуару шляхів роботи з частками за допомогою метафор, запропонованих М. Уайтом, що не суперечить базовій структурі роботи у схема-терапії.

Перспективами майбутніх досліджень можуть бути оцінювання ефективності артикуляції в роботі схема-терапевта власне нарративу часток, їх цінностей із метою надання їм повноцінного статусу субособистостей і розширення репертуару шляхів роботи з частками за допомогою метафор, запропонованих М. Уайтом.

#### References

1. Beck, J. S. (2011) *Cognitive behavior therapy: basics and beyond*. NY: Guilford Press.
2. Bruner, J. S. (2002) *Making Stories. Law, Literature, Life*. Cambridge: Harvard University Press.
3. Epston, D. (2016) Re-imagining Narrative Therapy: A History for the Future. *Journal of Systemic Therapies*. 35. 79-87. doi:10.1521/jsyt.2016.35.1.79.
4. Ganis, G., Thompson, W. L., & Kosslyn, S. M. (2004) Brain areas underlying visual mental imagery and visual perception: an fMRI study. *Brain Res Cogn Brain Res*. Jul; 20(2):226-241. doi:10.1016/j.cogbrainres.2004.02.012.
5. Gergen, K. J. (2000) *The Saturated Self*. NY: Basic Books.
6. Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Spinhoven, P., van Tilburg, W., Dirksen, C., van Asselt, T., Kremers, I., Nadort, M., & Arntz, A. (2006). Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. *Archives of general psychiatry*, 63(6), 649-658. doi:10.1001/archpsyc.63.6.649
7. Gilbert, P. A. (2019) *The compassionate mind*. London: Robinson.
8. Hayes, S. C. (2016) Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies – Republished Article. *Behavior therapy*, 47 6, 869-885. doi:10.1016/j.beth.2016.11.006
9. Hermans, H. J. (2001) The dialogical self: toward a theory of personal and cultural positioning. *Culture & Psychology*, Volume 7, 243-281. doi: 10.1177/1354067X0173001



10. Kabat-Zinn, J. (2005) *Coming to our senses: healing ourselves and the world through mindfulness*. NY: Hyperion.
11. Kunze, A. E., Arntz, A., & Kindt, M. (2019) Investigating the effects of imagery rescripting on emotional memory: A series of analogue studies. *Journal of Experimental Psychopathology*, Volume: 10 issue: 2, 1-22. doi:10.1177/2043808719850733
12. Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. E. (2011) *Schema therapy: Distinctive features*. Hove, East Sussex: Routledge.
13. Raggatt, P. T. F. (2000) Mapping the Dialogical Self: Towards a Rationale and Method of Assessment. *European Journal of Personality*. 14(1), 65-90. doi: 10.1002/(SICI)1099-0984(200001/02)14:1<65::AID-PER351>3.0.CO;2-D
14. Roediger, E., Stevens, B. A., & Brockman, R. (2018) *Contextual schema therapy: an integrative approach to personality disorders, emotional dysregulation, and interpersonal functioning*. Oakland: Context Press.
15. Sarbin, T. R. (2000) Worldmaking, self and identity. *Culture & Psychology*, 6(2), 253–258. doi:10.1177/1354067X0062011
16. van Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M. (Eds.). (2012) *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice*. Wiley Blackwell. doi:10.1002/9781119962830
17. Wells, A. (2011) *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. NY: Guilford Press.
18. White, M. (2007) *Maps of narrative practice*. NY: W.W. Norton & Company.
19. Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003) *Schema therapy: a practitioner's guide*. NY: Guilford Press.

Надійшла до редколегії 12.09.2020  
Рекомендована до друку 15.11.2020

Volodymyr Abramov, Ph.D. (Psychology), Assistant Professor  
ORCID: 0000-0003-1186-5272  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

### COMPARATIVE ANALYSIS AND WAYS OF INTEGRATION OF SCHEMA THERAPY AND NARRATIVE PSYCHOTHERAPY

*The article compares schema-therapy to narrative therapy across three domains: (i) theoretical methodological and philosophical framework; (ii) technics (both methods and their theoretical background), and (iii) mechanisms of change in therapy. Several ways of integrating these two therapies are proposed.*

*Schema therapy and narrative psychotherapy are based on contradicting methodologies of structuralism and post-structuralism. Schema therapy develops the concept of schemes, introduced by A. Beck, adding emotions, physiological reactions and memories to its structure, and stresses the importance of using emotion-focused techniques to change them. Narrative psychotherapy is based on theories of dialogical self, introduced by H. Hermans and narrative theories of identity, introduced by T. Sarbin and D. Bruner.*

*Both methods use the idea of multimodal structure of personality. Schema therapy partly uses the idea of distancing from and observing modes, introduced by the third wave of cognitive-behavioral therapies. Narrative psychotherapy uses externalization of symptoms as one of the core techniques.*

*Both methods modify the narrative of the person. Narrative psychotherapy seeks unique events to develop a new narrative of the person according to their values. Schema therapy uses imagery rescripting to meet the needs of a child mode and change emotions experienced in traumatic memory. Both therapies also use internalization of attachment figures.*

*Schema therapy can integrate metaphors from narrative therapy to deal with personality modes. It also can be enriched by treating these modes as sub personalities of narrative psychotherapy and focusing on their narratives and values.*

**Keywords:** narrative psychotherapy, schema therapy.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 10-15 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).2](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).2)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Ксенія Грузинова, асп.  
ORCID: 0000-0002-7800-1375

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ПЕРЕКОНАННЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК СВІТОГЛЯДНИЙ ЧИННИК ЇЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

*Дослідження спрямоване на визначення особливостей взаємозв'язку переконань особистості із психологічним благополуччям. Доводиться роль базових переконань як світоглядного чинника благополуччя, досліджуються особливості їхньої взаємозалежності в період пандемії. У дослідженні використано методи групового опитування і статистичної обробки. Емпіричним шляхом встановлено наявність взаємозв'язку переконань у прихильності та справедливості світу, доброти людей і цінності "Я" із різними аспектами благополуччя.*

*Ключові слова: світогляд, аспекти благополуччя, пандемія, прихильність світу, справедливість світу, світоствавлення.*

**Вступ.** Нові умови соціальної реальності, викликані карантинними діями з метою запобігання розповсюдження вірусу COVID-19, допомогли знову усвідомити актуальність досліджень, пов'язаних із виявленням міри задоволеності особистості своїм життям, особливостей її психологічного благополуччя й позитивного функціонування. Виявлення чинників, які зумовлюють переживання благополуччя особистістю навіть в умовах, що певним чином обмежують свободу її дозвілля й активного соціального життя, в умовах соціальних змін, які змушують пристосовуватися до вимог зовнішнього середовища, є нагальним завданням сучасних досліджень. Згідно із нашим переконанням, серед подібних чинників слід особливо зазначити роль світоглядних чинників – складових світогляду особистості, які можуть стати міцним особистісним фундаментом, що опосередковує психологічне благополуччя особистості навіть у мінливих і складних життєвих ситуаціях.

Основна мета пропонованої роботи полягає, по-перше, у виявленні залежності особливостей психологічного благополуччя від світоглядних переконань, а також у визначенні взаємозв'язків переконань особистості з різними аспектами благополуччя. Другою частиною дослідницької мети є виявлення особливостей виявлення переконань і благополуччя в контексті обмежень соціального функціонування в період пандемії.

**Методи.** Дослідження проводилося у формі письмового групового опитування респондентів. Як тестовий інструментарій під час дослідження застосовували шкалу базових переконань Р. Янова-Бульмана і методу діагностики суб'єктивного благополуччя особистості Р. М. Шаміонова, Т. В. Бескової. Результати опитування аналізувалися із використанням методів статистичної обробки даних.

**Теоретичні основи дослідження.** Наявні концепції психологічного благополуччя пропонують своє трактування цього явища і його змістовне наповнення. З одного боку, феномен благополуччя може трактуватися як суб'єктивна задоволеність особистістю власним життям, з іншого – як повнота її самореалізації та позитивного функціонування. У рамках цього дослідження нас найбільше цікавить благополуччя в різних виявленнях, а саме те, які аспекти або види феномена благополуччя можуть стати об'єктом наукового вивчення і яким чином вони можуть бути обумовлені наявними в особистості переконаннями. Тому за концепцію, що лежить в основі дослідження, ми узяли структуру суб'єктивного благополуччя, запропоновану Р. М. Шаміоновим і Т. В. Бесковою. У результаті теоретичного й емпіричного дослідження ними було виокремлено такі п'ять аспектів благополуччя особистості: емоційне, екзистенційно-

діяльнісне, еґо-благополуччя, гедоністичне і соціально-нормативне благополуччя [11]. З нашого погляду, безсумнівними перевагами цієї концепції можна вважати такі: по-перше, вона охоплює широкий спектр різних видів благополуччя; по-друге, не суперечить іншим концепціям психологічного благополуччя (можлива навіть ситуація одночасного прийняття дослідником кількох поглядів на природу феномена благополуччя), оскільки компоненти благополуччя, запропоновані Р. М. Шаміоновим і Т. В. Бесковою, є різними аспектами, видами або навіть сферами благополуччя, а не його змістовними структурними компонентами.

Як видно з теми дослідження, переконання особистості розглядається як світоглядний чинник психологічного благополуччя, тобто як компонент світогляду особистості, який визначає рівень її благополуччя. Безсумнівно, переконання особистості є значущим компонентом індивідуального світогляду. Аналіз літературних джерел, присвячених проблематиці структури світогляду особистості, дозволяє зазначити центральне місце переконань у психологічній структурі явища світогляду, які можна навіть вважати "серцем" його змістового наповнення. В усіх представлених нижче концепціях світогляду зазначається значущість переконань особистості. Наприклад, у рамках різних теорій пропонується розглядати такі елементи світогляду: когнітивна, емотивна й настановча складові [10]; змістовний (представлений переконаннями особистості), ціннісний, структурний і функціональний аспекти [3]; метафізика, стосунки із групою, ставлення до авторитету, локус відповідальності, суб'єктність, мінливість як компоненти світогляду [15]; світопереконання, "Я-розуміння", ставлення до себе і навколишнього світу [1; 3; 10; 15].

Саме поняття світогляду доцільно визначити як систему узагальнених поглядів на природу і суспільство, місце людини в ньому, загальні закономірності функціонування реального й ідеального світів, ставлення людей до навколишньої дійсності та себе, а також зумовлені цими поглядами переконання, ідеали і принципи пізнання [2].

Як стає зрозумілим із представленого вище трактування, явище світогляду нерозривно пов'язане із психічним феноменом ставлення. Ставлення є суб'єктивною рисою відображення особистістю різних аспектів дійсності, світу, результатом взаємодії особистості з навколишнім середовищем. У роботах В. М. Мясичева ставлення розглядається як феномен, який відображає особливості зв'язку суб'єкта (особистості) зі світом (середовищем), а також як інтегральна позиція особистості. Сама особистість у такому випадку виступає своєрідною системою різних ставлень до світу [6].

Значною мірою така система ставлень до світу зумовлюється попереднім досвідом особистості, наявними в неї переконаннями і цінностями. Результатом процесу формування ставлень стає складне структурне утворення взаємозв'язків між особистістю і середовищем [5], яке, на нашу думку, і прийнято називати світоглядом. Таким чином, утворення певних ставлень

особистості до світу і самої себе можна вважати, по-перше, способом формування світогляду особистості, а по-друге, способом виявлення світогляду у вигляді конкретних переконань, дій, вчинків. На нашу думку, зв'язок феномена ставлення і переконань особистості в межах цілісного світогляду можна зобразити таким чином (рис. 1).



Рис. 1. Модальності ставлення як частина світогляду

У пропонованій схемі базові переконання особистості, які можна вважати світоглядними (відображають узагальнені погляди на суспільство, світ і самого себе, особливості функціонування реального й ідеального світів), відповідають трьом можливим модальностям ставлення: світоставлення, ставлення до інших і ставлення до себе. Усі означені модальності ставлення тут виступають як шляхи реалізації світогляду на практиці: світогляд є джерелом і результатом взаємодії особистості зі світом, а ставлення – каналом, через який світогляд може знайти свій когнітивний, емотивний і поведінковий вияви. Наприклад, світоставлення (як частина цілісного світогляду особистості) може виявлятися у переконанні у справедливості світу і виконанні дій, що відповідають власним ідеалам справедливості (волонтерська діяльність, справедливий вчинки тощо).

Як було зазначено в меті дослідження, ще одним нашим завданням є вивчення особливостей виявлення благополуччя в контексті обмежень соціального функціонування в період пандемії, оскільки необхідно враховувати особливості соціальної ситуації в дослідженнях, спрямованих на визначення чинників психологічного благополуччя особистості. Безумовно, карантин 2019–2021 років, упроваджений через пандемію вірусу COVID-19, і пов'язані з ним обмеження значною мірою вплинули на особливості життєдіяльності більшої частини населення.

У дослідженнях, присвячених визначенню особливостей благополуччя в період пандемії коронавірусу, було констатовано відмінності в переживанні щастя і зазначено, що стійкі тривалі стосунки з іншими і високий рівень соціальної активності, збережений навіть під час карантину, позитивно корелюють із переживанням благополуччя [4].

Було досліджено суб'єктивне благополуччя під час пандемії у зв'язку з використанням соціальних мереж і низкою інших чинників (оцінкою загрози вірусу для здоров'я, способами проведення дозвілля в період пандемії тощо). Було доведено, що визначними чинниками позитивного ефекту під час карантину слід вважати особливості та якість проведення часу в соціальних мережах та інтернеті загалом. Результати досліджень показали, що конструктивні способи проведення карантину (перегляд онлайн-курсів, фільмів і читання книг)

слід вважати позитивними чинниками психологічного благополуччя в період пандемії та карантинних обмежень, оскільки вони були пов'язані з переживаннями захоплення, зацікавленості, виникненням відчуття бадьорості тощо. У респондентів зазначалося зменшення рівня тривоги і нівелювання негативних прогнозів протягом переживання карантину (було помічено зменшення рівня тривоги стосовно стану здоров'я, змінилося ставлення до економічних наслідків пандемії на краще). Чинник наявності онлайн-комунікацій із друзями та близькими не мав відчутного зв'язку з переживанням щастя під час карантину [13].

Також у публікаціях за цією тематикою було визначено основні позитивні (ресурсні) і негативні чинники благополуччя в період пандемії. До позитивних чинників-ресурсів було віднесено психологічну гнучкість і оптимізм. До негативних короткотривалих стресорів було віднесено страх бути інфікованим вірусом COVID-19, тиск ЗМІ або звичайна нудьга, а також низка стресорів, вплив яких на благополуччя може бути доволі тривалим – психологічний ефект від економічних труднощів, складність професійної самореалізації тощо в період пандемії [9].

В інших дослідженнях було доведено, що негативними чинниками благополуччя періоду пандемії є економічні складнощі в родині, проблеми з академічною успішністю (у студентів) і наявність знайомих людей, які захворіли коронавірусною хворобою. Проживання в одному домі або квартирі разом з родиною і наявність постійного джерела стабільного доходу в сім'ї було визнано позитивними чинниками благополуччя, які допомагають зменшити інтенсивність переживання тривоги під час карантину [14].

Також було виявлено, що психологічний тиск, пов'язаний зі складною соціальною ситуацією пандемії, може виявлятися у зростанні тривожності та зниженому рівні психологічного благополуччя, переживанні астеничних емоцій і депресивних станів, тенденції до застосування копінг-стратегій уникнення і соціального відволікання [8].

**Методологія.** Об'єктом дослідження є психологічне благополуччя; предметом дослідження – переконання особистості як світоглядний чинник її психологічного благополуччя. Дослідницькі задачі полягають у такому:

1) розкрити особливості взаємозв'язку аспектів благополуччя з переконаннями особистості;

2) з'ясувати наявність взаємозалежності рівня благополуччя від переконань особистості;

3) розкрити особливості виявлення різних аспектів психологічного благополуччя і переконань особистості в період соціальних обмежень, спричинених пандемією COVID-19.

Гіпотеза дослідження включає такі припущення:

- Переконання особистості, які відображають особливості її світоставлення (прихильність і справедливість світу), ставлення до інших (переконання в доброті людей) і до себе (переконання в цінності "Я") обумовлюють рівень психологічного благополуччя.

- Наявність переконань у прихильності та справедливості світу матиме позитивний зв'язок із соціально-нормативним аспектом благополуччя; переконаність у доброті людей корелюватиме з вищим рівнем емоційного і соціально-нормативного благополуччя; наявність переконаності в цінності власного "Я" у структурі особистісних переконань позитивно взаємопов'язуватиметься з его-благополуччям.

- У певній частині опитаних, унаслідок дії соціальних обмежень, спричинених пандемією COVID-19, буде спостерігатися зниження рівня емоційного і гедоністичного благополуччя; збереження в цей період соціальної активності (або відсутність негативних переживань у зв'язку із браком соціальної активності, спілкування) позитивно відобразиться на різних аспектах благополуччя.

Дослідження проводилося шляхом письмового групового опитування респондентів за допомогою онлайн-платформи "Google forms". Передбачалося викорис-

тання такого тестового інструментарію: шкали базових переконань Р. Янов-Бульмана [7]; методики діагностики суб'єктивного благополуччя особистості Р. М. Шаміонова, Т. В. Бескової [11]. Кількісна обробка здійснювалася за допомогою методів статистичної обробки даних: кореляційного аналізу (коефіцієнт кореляції r Пірсона), t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок. Для підрахунку використовувався статистичний пакет "SPSS 21.0".

Вибірка дослідження представлена 103 особами віком 18–26 років. У дослідженні взяли участь студенти, аспіранти і випускники факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Дослідження проводилося у 2020 році.

**Результати дослідження та наукова дискусія.** Результати дослідження дозволили: виявити особливості взаємозв'язку аспектів психологічного благополуччя і переконань як частини світогляду особистості; констатувати наявність відмінностей виявлення різних аспектів благополуччя і переконань у респондентів, для яких період пандемії COVID-19 мав негативні наслідки щодо якості життя і призвів до погіршення стану соціального функціонування, а також у респондентів, які не зазначили погіршення стану власного соціального функціонування.

Відповідно до першого дослідницького завдання було проаналізовано виявлені взаємозв'язки переконань особистості (у прихильності та справедливості світу, доброті людей, цінності "Я") із аспектами психологічного благополуччя (емоційним, екзистенційно-діяльним, его-благополуччям, гедоністичним, соціально-нормативним благополуччям, табл. 1).

Таблиця 1

Взаємозв'язки аспектів благополуччя із переконаннями особистості

Переконання	к/к*	р**	к/к	р	к/к	р	к/к	р
	I. Світоставлення				II. Ставлення до інших		III. Ставлення до себе	
	1. Прихильність світу		2. Справедливість світу		3. Доброта людей		4. Цінність "Я"	
1. Емоційне благополуччя	,589**	0,000	,426**	0,000	,354**	0,002	,435**	0,000
2. Екзистенційно-діяльнє благополуччя	,556**	0,000	,452**	0,000	,311**	0,006	,472**	0,000
3. Его-благополуччя	,508**	0,000	,438**	0,000	,410**	0,000	,595**	0,000
4. Гедоністичне благополуччя	,376**	0,000	***		,261*	0,022	***	
5. Соціально-нормативне благополуччя	,513**	0,000	,357**	0,001	,255*	0,025	***	
Загальний рівень благополуччя	,657**	0,000	,473**	0,000	,413**	0,000	,444**	0,000

Примітка: \*к/к – коефіцієнт кореляції; \*\*р – рівень статистичної значущості; \*\*\*констатується відсутність взаємозв'язку; \*\*\*\*ПБ – психологічне благополуччя.

Більшість констатованих у дослідженні взаємозв'язків переконань особистості із аспектами благополуччя є прямими за спрямованістю і середніми за силою виявленнями; зазначаються слабкі зв'язки переконання в доброті людей із гедоністичним і соціально-нормативним благополуччям; найсильніші зв'язки можемо спостерігати між переконанням у прихильності світу з емоційним, екзистенційно-діяльним благополуччям, а також між переконанням у цінності "Я" і его-благополуччям.

Відповідно до другого завдання дослідження було доведено наявність взаємозалежності загального рівня благополуччя і переконань особистості за допомогою проведеного регресійного аналізу, за результатами якого констатовано: загальний рівень благополуччя обумовлений переконаннями особистості у прихильності та справедливості світу, доброті людей і цінності власного "Я". Протестовану регресійну модель ми вважаємо задовільною – її коефіцієнт множинної детермі-

нації становить 0,529 при рівні  $p = 0,000$ . Отже, ми можемо зазначити значний вплив переконань у прихильності та справедливості світу, доброті людей і цінності "Я" на загальний рівень благополуччя особистості. Результат аналізу показав, що 52,9% дисперсії змінної "рівень благополуччя" обумовлено впливом означених переконань. Показник Дурбіна – Уотсона в цій моделі становить 1,84, що дозволяє нам зробити висновок про нормальний розподіл даних.

Результати кореляційного і регресійного аналізу підтверджують більшість дослідницьких припущень. Наприклад, було доведено, що переконання особистості, які відображають особливості її світоставлення (прихильність і справедливість світу), ставлення до інших (переконання в доброті людей) і до себе (переконання в цінності "Я"), обумовлюють загальний рівень благополуччя. Отже, ці переконання можна вважати значущими світоглядними чинниками благополуччя особистості.

Також було підтверджено другу частину гіпотези, хоча і не такою мірою, як передбачалося. Переконаність у цінності власного "Я" справді має доволі сильний взаємозв'язок з его-благополуччям. Переконання у прихильності та справедливості світу мають позитивний зв'язок із соціально-нормативним аспектом благополуччя, а переконаність у доброті людей корелює з вищим рівнем емоційного і соціально-нормативного благополуччя. Однак означені аспекти благополуччя мають більш виражені взаємозв'язки з іншими переконаннями особистості.

Найбільшою мірою взаємопов'язані із психологічним благополуччям у різних його аспектах переконання у прихильності світу і його справедливості (тобто переконання, які відображають особливості світоставлення особистості).

Найбільш сильні зв'язки із загальним рівнем благополуччя можемо констатувати стосовно переконання у прихильності світу ( $r=0,657$ ,  $p=0,000$ ). Найбільшою мірою переконання у прихильності світу взаємопов'язане з такими аспектами благополуччя, як емоційний ( $r=0,589$ ,  $p=0,000$ ) і екзистенційно-діяльнісний ( $r=0,556$ ,  $p=0,000$ ). Менш вираженими є зв'язки цього переконання із соціально-нормативним благополуччям ( $r=0,513$ ,  $p=0,000$ ) і его-благополуччям ( $r=0,508$ ,  $p=0,000$ ). Найслабшим є зв'язок із гедоністичним благополуччям ( $r=0,376$ ,  $p=0,000$ ).

Достатньо сильні взаємозв'язки із благополуччям демонструє переконання у справедливості світу. Ми зазначили кореляцію із загальним рівнем благополуччя ( $r=0,473$ ,  $p=0,000$ ) і досить виражені кореляційні зв'язки з емоційним ( $r=0,426$ ,  $p=0,000$ ), екзистенційно-діяльнісним ( $r=0,452$ ,  $p=0,000$ ) і его-благополуччям ( $r=0,438$ ,  $p=0,000$ ). Взаємозв'язок із соціально-нормативним благополуччям трохи менше виражений ( $r=0,357$ ,  $p=0,001$ ). Також констатуємо відсутність взаємозв'язку переконання у справедливості світу з гедоністичним благополуччям.

Результати дослідження дають підставу стверджувати, що переконання в цінності "Я" взаємопов'язане із благополуччям особистості. Зазначено кореляційний зв'язок із загальним рівнем благополуччя ( $r=0,444$ ,  $p=0,000$ ). Найбільшою мірою переконання в цінності "Я" взаємопов'язане з его-благополуччям ( $r=0,595$ ,  $p=0,000$ ); також зазначимо значущі кореляції з екзистенційно-діяльнісним ( $r=0,472$ ,  $p=0,000$ ) і емоційним благополуччям ( $r=0,435$ ,  $p=0,000$ ). Взаємопов'язаність переконання в цінності "Я" із гедоністичним і соціально-нормативним благополуччям відсутня.

Також було визначено особливості взаємозв'язку між переконанням у доброті людей і благополуччям особистості. Найбільшою мірою переконання в доброті інших пов'язане з его-благополуччям ( $r=0,410$ ,  $p=0,000$ ), а також із емоційним ( $r=0,354$ ,  $p=0,002$ ) і екзистенційно-діяльнісним благополуччям ( $r=0,311$ ,  $p=0,006$ ). Кореляція між переконанням у доброті людей і загальним рівнем благополуччя середня за силою ( $r=0,413$ ,  $p=0,000$ ). Окрім цього, виявлено слабкий взаємозв'язок цього переконання з гедоністичним ( $r=0,261$ ,  $p=0,022$ ) і соціально-нормативним благополуччям ( $r=0,255$ ,  $p=0,025$ ).

Таким чином, найбільшою мірою переживання благополуччя в різних аспектах забезпечується завдяки переконаності у прихильності світу, і частково – у справедливості навколишньої дійсності. Отже, саме сформоване позитивне світоставлення, світоглядна спрямованість на позитивне сприйняття навколишньої дійсності допомагає особистості відчувати щастя і за-

доволеність життям. Чим більше сформовані позитивне світоставлення, переконаність у прихильності та справедливості світу, тим більше емоційного задоволення від своєї діяльності та перебування в соціальному середовищі отримуватиме людина. Сприяє задоволеності життям і позитивне самоставлення, переконання в цінності власного "Я". Передусім таке переконання позитивно відображається на задоволеності самим собою і переживанні его-благополуччя, що цілком закономірно. Переконання в доброті інших людей позитивно відображається на переживанні его-благополуччя, а також сприяє вищому рівню емоційної задоволеності життям.

Відсутність взаємозв'язку переконаності у справедливості світу і гедоністичного благополуччя можна легко інтерпретувати: таке світоглядне переконання ґрунтується на поняттях чесного взаємовигідного обміну між особистістю і світом (досягнення мають відповідати затраченим зусиллям), що не має нічого спільного з орієнтацією на отримання гедоністичного задоволення. Відсутність взаємозв'язку переконання в цінності "Я" з гедоністичним і соціально-нормативним благополуччям може бути пояснена таким чином: переконання самоцінності зароджується завдяки внутрішній роботі особистості над собою, самопізнанню, отже, воно з'являється за умови звернення особистості вглиб себе. Переживання гедоністичного і соціально-нормативного благополуччя, навпаки, може виникати за умови звернення особистості назовні (дослідження особливостей соціально-нормативного функціонування, пошук джерел отримання чуттєвого задоволення тощо). Отже, вектори цих аспектів благополуччя і переконання самоцінності можуть не збігатися.

Відповідно до третього завдання дослідження було виявлено особливості різних аспектів психологічного благополуччя і переконань залежно від особливостей соціального функціонування респондентів у період карантину. Попередньо за результатами опитування було перевірено наявність відмінностей у рівні психологічного благополуччя за трьома аспектами зміни життєдіяльності внаслідок пандемії COVID-19:

- 1) стан здоров'я (чи спостерігалось в респондентів погіршення фізичного благополуччя в цей період);
- 2) наявність фінансових складнощів (чи було погіршення економічного благополуччя в період карантину);
- 3) зміна соціального функціонування й особливостей комунікації в бік погіршення.

Підтверджено наявність значущих відмінностей благополуччя залежно від особливостей соціального функціонування в період пандемії. З метою подальшого аналізу за означеним чинником уся вибірка була поділена на дві групи (табл. 2):

1. Група осіб, для яких період пандемії COVID-19 мав негативні наслідки щодо якості життя і призвів до погіршення стану соціального функціонування (респонденти відмічають брак живого спілкування, негативні переживання у зв'язку зі скороченням кількості соціальних контактів і зміною якості спілкування внаслідок карантинних обмежень).

2. Група осіб, які не зазначили для себе погіршення стану соціального функціонування (не відчували емоційного дискомфорту і браку живого безпосереднього спілкування в період карантинних обмежень).

Було доведено наявність статистично значущих відмінностей між групами за такими параметрами: переконання у справедливості світу (0,011 при  $p<0,05$ ), цінності власного "Я" (0,05 при  $p<0,05$ ), екзистенційно-діялісне благополуччя (0,011 при  $p<0,05$ ), его-благополуччя (0,018 при  $p<0,05$ ).

Таблиця 2

## Особливості психологічного благополуччя і переконань особистості в період соціальних обмежень

Характеристика для порівняння	Групи досліджуваних (середні значення)		Значущість відмінностей за критерієм t Стьюдента для незалежних вибірок
	Група 1 (констатують погіршення свого соціального функціонування)	Група 2 (не констатують погіршення свого соціального функціонування)	
1. Переконання у справедливості світу	3,20	3,73	0,011
2. Переконання у цінності власного "Я"	3,85	4,34	0,050
3. Екзистенційно-діяльнісне благополуччя	3,34	3,73	0,011
4. Его-благополуччя	3,09	3,48	0,018
Кількість осіб	60	43	

Можемо констатувати таку тенденцію: показники за всіма зазначеними параметрами є вищими в осіб, які зазначили відсутність погіршення свого соціального функціонування в період пандемії; нижчими показники благополуччя є в осіб, які переживають негативні емоції через брак живого спілкування й обмеження соціальної активності під час карантину.

Таким чином, представники другої групи (без погіршення соціального функціонування) продемонстрували вищі показники екзистенційно-діяльнісної задоволеності власним життям і еґо-благополуччя, а отже, відчували менше емоційного дискомфорту і негативних переживань через карантинні обмеження свого соціального функціонування. Як ми можемо побачити, у цієї групи також вищі показники переконаності у справедливості світу і цінності власного "Я". Імовірно, ці тенденції можна вважати взаємопов'язаними. Переконання у справедливості світу могло допомогти в умовах пандемії швидше змиритися з новими реаліями мінливого середовища, особливостями соціальної ситуації, яка склалася (обмеження культурного дозвілля, безпосереднього спілкування, комунікацій у сфері професійного життя тощо). Проте примирення з новими умовами соціального функціонування мало допомогло адаптуватися до зміненого середовища: ефективно використовувати засоби для здійснення онлайн-комунікацій, професійної діяльності в дистанційному форматі й навіть організації власного культурного дозвілля з урахуванням карантинних обмежень. Успішність такої адаптації мала забезпечувати високий рівень екзистенційно-діяльнісного й еґо-благополуччя, оскільки особистість у цьому випадку показувала високу самоефективність у діяльнісному плані й мала всі підстави бути задоволеною собою і результатами власних зусиль.

Іншою виявилася ситуація з респондентами, якість соціального функціонування яких значно погіршилася в період пандемії. Отриманий результат слід спробувати інтерпретувати таким чином. Відсутність стійкої переконаності у справедливості світу в період карантинних обмежень могла зумовити переживання непокори, неприйнятності щодо соціальної ситуації, яка склалася. Особистість, зосереджена значною мірою на таких негативних переживаннях, складніше адаптувалася до нових умов функціонування, що зумовило незадоволеність результатами своєї діяльності, заниження рівня екзистенційно-діяльнісного благополуччя. Відсутність сформованого переконання самоцінності в цих умовах також зіграла згубну роль: втрата в умовах карантинних обмежень джерела соціального позитивного підкріплення результатів своєї діяльності могла стати причиною нижчого рівня еґо-благополуччя. Наприклад, у докарантинних умовах особа могла отримувати підтвердження цінності свого "Я" від інших людей у процесі безпосередніх комунікацій (викладач хвалив роботу

студента, начальник зазначав натхненну роботу колективу тощо). В умовах дистанційного навчання і роботи скоротилася кількість комунікацій (також спілкування в дистанційному форматі може бути більш формалізованим), а отже, і кількість можливостей підкріплення почуття самоцінності подібним чином. Для осіб із невираженим переконанням цінності "Я" зміна соціального функціонування в період пандемії могла стати негативним чинником еґо-благополуччя.

**Висновки.** Доведено наявність взаємозв'язків між переконаннями у прихильності та справедливості світу, доброти людей і цінності "Я" з такими аспектами благополуччя, як емоційний, екзистенційно-діяльнісний, еґо-благополуччя; констатовано наявність зв'язку деяких означених переконань із гедоністичним і соціально-нормативним благополуччям. Виявлено, що наявність у особистості переконаності у прихильності та справедливості світу найбільшою мірою пов'язана з переживанням емоційного й екзистенційно-діяльнісного благополуччя. Наявність особистісних переконань у доброти людей і цінності власного "Я" найбільшою мірою пов'язана з вищим рівнем еґо-благополуччя.

Високому рівню благополуччя сприяють наявність у особистості переконань, які відображають позитивне світоставлення (переконаність у тому, що світ добрий і сповнений справедливості), ставлення до інших із вірою в їхню доброту і добродієність, а також позитивне самоставлення, переконаність у цінності власного "Я". Було виявлено особливості прояву різних аспектів психологічного благополуччя і переконань особистості в період соціальних обмежень, спричинених пандемією COVID-19. З'ясовано, що вищі показники екзистенційно-діяльнісного благополуччя й еґо-благополуччя були в осіб, які зазначили відсутність погіршення свого соціального функціонування в період пандемії. Також серед тих, у кого не відбулося погіршення соціального функціонування в період карантину, було виявлено вищі показники переконаності у справедливості світу і цінності власного "Я".

Актуальною темою подальших наукових пошуків є визначення ширшого кола світоглядних переконань і дослідження їх взаємозв'язку із благополуччям особистості. Також перспективним напрямом досліджень могло б стати виявлення відмінностей переживання благополуччя в період пандемії серед різних вікових груп, представників різних професій і залежно від професійної затребуваності особи в умовах карантину.

**Список використаної літератури**

1. Кривега Л. Д. Мироззренческие ориентации личности в условиях трансформации общества / Л. Д. Кривега. – Запорожье : ЗГУ, 1998.
2. Кузнецов О. І. Світогляд особистості як психологічна проблема / О. І. Кузнецов // Наук. вісник Херсон. держ. ун-ту. Серія : Психологічні науки. – Херсон : Херсон. держ. ун-т, 2019. – 1. – С. 41–48.

3. Леонтьев Д. А. Мировоззрение как миф и мировоззрение как деятельность / Д. А. Леонтьев // Менталитет и коммуникативная среда в транзитивном обществе. – Томск : Томский гос. ун-т, 2004. – С. 11–29.

4. Литвинчук А. Особливості переживання почуття щастя молоддю і дорослими в умовах заходів протидії COVID-19 / А. Литвинчук, Т. Мажаровська // Наук. часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. – 2020. – 10(55). – С. 47–57.

5. Ляшенко О. А. Сутність феномена "ставлення" та його значущість у професійній діяльності психолога-консультанта [Електронний ресурс] / О. А. Ляшенко // Міжнар. наук. форум : соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. – 2012. – 9. – С. 184–191. – Режим доступу до ресурсу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnf\\_2012\\_9\\_28](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnf_2012_9_28)

6. Мясичев В. Н. Психология отношений : избр. психол. тр. ; под ред. А. А. Бодалева / В. Н. Мясичев. – М. : Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та ; Воронеж : МОДЭК, 2011.

7. Падун М. А. Методика исследования базисных убеждений личности / М. А. Падун, А. В. Котельникова. – М., 2007.

8. Психологічне благополуччя особистості в період пандемії COVID-19 / І. Г. Тітов, Т. Є. Тітова, К. В. Седих та ін. // Психологія і особистість: наук. журн. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України ; Полтав. нац. пед. ун-ту імені В. Г. Короленка. – Київ ; Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2020. – 2(18). – С. 55–76.

9. Федосенко Е. В. Жизнь после карантина: психология смыслов и коронавирус COVID-19 / Е. В. Федосенко // Психологические проблемы смысла жизни и акме. – 2020. – XXV. – С. 34–47.

10. Хмелько В. Е. Світогляд особи: психологічна структура і функції [Електронний ресурс] / В. Е. Хмелько // Філософська думка. – 1972. – 3. – С. 30–38. – Режим доступу до ресурсу : <http://old.kiis.com.ua/pub/svitos.pdf>

11. Шамионов Р. М. Методика диагностики субъективного благополучия личности [Электронный ресурс] / Р. М. Шамионов, Т. В. Бескова // Психологические исследования. – 2018. – 11(60). – Режим доступа к ресурсу : <http://psystudy.ru/index.php/hum/2018v11n60/1602-shamionov60.html>

12. Юрьева Л. Н. Пандемия COVID-19: риски для психологического благополучия и психического здоровья [Электронный ресурс] / Л. Н. Юрьева, Т. И. Шустерман // Укр. вісник психоневрології. – 2020. – 28(2). – 5–10. – Режим доступа к ресурсу : <https://uvnprn.com.ua/upload/iblock/2cd/2cd19a17309d2de06cb09248ff7299f7.pdf>

13. Використання соціальних мереж та суб'єктивне благополуччя в умовах пандемії COVID-19 / І. Ягіяєв, А. Новосельська, В. Келлер, М. Савич // Вісн. Київ. нац. ун-ту імені Тараса Шевченка. Серія : Психологія. – 2020. – 1(11). – С. 70–77.

14. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China / W. Cao, Z. Fang, G. Hou et al. // Psychiatry Research. – 2020. – 287. – 112934.

15. Koltko-Rivera M. The psychology of worldviews / M. Koltko-Rivera // Review of general psychology. – 2004. – 8(1). – P. 3–58.

## References

1. Krivega, L. D. (1998) *Mirovozzrencheskie orientacii lichnosti v uslovijah transformacii obshchestva* [Worldview orientations of the individual in the context of the transformation of society]. Zaporozh'e : ZGU [in Russian].

2. Kuznetsov, O. I. (2019) *Svitohliad osobystosti yak psykholohichna problema* [Worldview of the individual as a psychological problem]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu. Seria : Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of Kherson State University. Series: Psychological Sciences*. Kherson, 1, 41–48 [in Ukrainian].

3. Leont'ev, D. A. (2004) *Mirovozzrennie kak mif i mirovozzrennie kak deyatelnost'* [Worldview as a myth and worldview as an activity]. *Mentalitet i kommunikativnaya sreda v tranzitivnom obshchestve – Mentality and communicative environment in a transitive society*. Tomsk : Tomskij gosudarstvennyj universitet, 11–29 [in Russian].

4. Lytvynchuk, A., Mozharovska, T. (2020) *Osoblyvosti perezhyvannya pochuttia shchastia moloddu i doroslymy v umovakh zakhodiv protydii COVID-19* [Features of experiencing feelings of happiness by young people and adults in the context of measures to combat COVID-19]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Dragomanova – Scientific journal of NPU M.P. Dragomanov*, 10 (55), 47–57 [in Ukrainian].

5. Liashenko, O. A. (2012) *Sutnist fenomenu "stavlennia" ta yoho znachushchist u profesiinii diialnosti psykholoha-konsultanta* [The essence of the phenomenon of "attitude" and its significance in the professional activity of a counseling psychologist]. *Mizhnarodnyi naukovyi forum: sotsiologia, psykholohiia, pedahohika, menedzhment - International scientific forum: sociology, psychology, pedagogy, management*, 9, 184–191 [in Ukrainian].

6. Myasishchev, V. N. (2011) *Psikhologiya otnoshenij: izbr. psihol. tr. pod red. A. A. Bodaleva* [Psychology of relations: selected psychological works]. M. : Izd-vo Mosk. psihol.-soc. in-ta; Voronezh : MODEK [in Russian].

7. Padun, M. A., Kotelnikova, A. V. (2007) *Metodika issledovaniya bazisnykh ubezhdenij lichnosti* [Methods of research of basic beliefs of the person]. *Laboratorii psihologii i psihoterapii posttravmaticheskogo stressa IPRAN, Moskva* [in Russian].

8. Titov, I. H., Titova, T. E., Sedykh, K. V., Giacomuzzi, S., Ertl, M., Rabe, M. (2020) *Psykholohichne blahopoluchchia osobystosti v period pandemii COVID-19* [Psychological well-being of the individual during the COVID-19 pandemic]. *Psykholohiia i osobystist: nauk. zhurnal. Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuks NAPN Ukrainy – Psychology and personality: a scientific journal*. G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Kyiv; Poltava, 2(18), 55–76 [in Ukrainian].

9. Fedosenko, E. V. (2020) *Zhizn' posle karantina: psihologija smyslov i koronavirus COVID-19* [Life after quarantine: the psychology of meanings and the coronavirus COVID-19]. *Psikhologicheskie problemy smysla zhizni i acme - Psychological problems of the meaning of life and acme*, XXV, 34–47 [in Russian].

10. Khmelko, V. E. (1972) *Svitohliad osoby: psykholohichna struktura i funktsii* [Personality worldview: psychological structure and functions]. *Filosofska dumka – Philosophical thought*, 3, 30–38 [in Ukrainian].

11. Shamionov, R. M., Beskova, T. V. (2018) *Metodika diagnostiki subektivnogo blagopoluchchia lichnosti* [Methods of diagnosing the subjective well-being of the individual]. *Psikhologicheskie issledovaniya – Psychological research*, 60 [in Russian].

12. Yureva, L. N., Shusterman, T. I. (2020) *Pandemiya COVID-19: riski dlya psihologicheskogo blagopoluchchia i psihicheskogo zdorovya* [The COVID-19 pandemic: risks to psychological well-being and mental health]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrologii – Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 2, 5–10 [in Russian].

13. Yahiiaiev, I., Novoselska, A., Keller, V., Savych, M. (2020) *Vykorystannia sotsialnykh merezh ta subiektyvne blahopoluchchia v umovakh pandemii COVID-19* [Using social media and subjective well-being during COVID-19 pandemic]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Seria: "Psykholohiia" – Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Series "Psychology"*, 1(11), 70–77 [in Ukrainian].

14. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J. (2020) *The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China*. *Psychiatry Research*, 287, 112934.

15. Koltko-Rivera, M. (2004) *The psychology of worldviews*. *Review of general psychology*, 8(1), 3–58.

Надійшла до редколегії 13.09.2020  
Рекомендована до друку 25.11.2020

Ksenia Gruzina, Ph.D. student,  
ORCID: 0000-0002-7800-1375  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## PERSONAL BELIEFS AS A WORLDVIEW FACTOR OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

*The article is devoted to researching the connections between aspects of psychological well-being and personal beliefs in the context of limitations in social functioning during a pandemic. The survey had conducted in the form of a written group survey of respondents. In the research, the following research methods were provided: R. Yanov-Bulman Basic Belief Scale; methods of diagnosing the individual's subjective well-being [11]. The results of the research were analyzed by using statistical processing methods.*

*The peculiarities of the connections between the aspects of well-being and personal beliefs were revealed. The presence of a person's belief in the benevolence and justice of the world is mostly due to the experience of emotional and existential well-being. The belief in the goodness of people and the value of one's own "self" in the structure of personal beliefs is associated mainly with a higher level of ego-well-being. It was proved that the general level of psychological well-being depends on beliefs: in commitment to the world, justice of the world, the kindness of people, and values of "self". The study made it possible to establish that the features of various aspects of psychological well-being and beliefs in the period of social constraints caused by the pandemic COVID-19. Higher indicators of existential-activity well-being and ego-well-being had the persons who noted the absence of deterioration of the social functioning during the pandemic. Also, among persons who did not experience a deterioration in social functioning during the quarantine period, higher rates of belief in the world's justice and the value of one's own "self" were found.*

*Thus, the role of basic beliefs as a worldview factor of well-being was proved, the peculiarities of their interdependence during the pandemic were studied. Empirical evidence has established the relationship between beliefs in the commitment and justice of the world, people's kindness, and the value of the "self" with various aspects of well-being.*

**Keywords:** worldview, aspects of well-being, pandemic, benevolence of world, justice of world, world-attitude.

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТИГМАТИЗАЦІЇ ІНАКШОСТІ ТА ЇЇ ВИЯВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ МЕДІАКОМУНІКАЦІЇ

*Визначено ознаки стигматизації та психологічні особливості переживання кібербулінгу серед стигматизованої меншини. Приділено увагу процесу самостигматизації, оскільки це призводить до зниження соціального статусу, самооцінки, що, у свою чергу, посилює стигматизацію.*

*Проведено два окремі опитування: одне серед загального населення, а інше – про особливості переживання стигматизованими меншинами власної стигматизації – серед ЛГБТ- і ВІЛ-активістів. Загалом 71 % опитаних були жертвами кібербулінгу (від поодиноких випадків (49 %) до постійного переживання цькування (4 %)). Найчастіше жертвами кібербулінгу ставали чоловіки, зокрема ВІЛ-активісти. Найчастіше активісти стикалися з такими виявленнями кібербулінгу, як образи в коментарях до новин і мережі "Twitter", погрози в мережі "Facebook", залякування на форумах.*

*Ключові слова: дискримінація, кібербулінг, ЛГБТ-спільнота, медіакомунікація, стигматизація.*

**Вступ.** Найбільш наочним і поширеним явищем вияву дискримінації стигматизованих меншин у медіапросторі є кібербулінг. Часто це явище має організований характер, спрямований на цькування людей, які належать до стигматизованих меншин. Також кібербулінг є яскравим маркером того, чи є меншина стигматизованою в суспільстві. Це явище почали досліджувати відносно недавно, адже велике проникнення соціальних мереж у приватне і суспільне життя поставило питання, наскільки сильним і руйнівним є вплив кібербулінгу. З огляду на наявні дані, що кібербулінг є причиною самогубств, депресивних станів, психологічних травм, варто зосередитися на вивченні цього явища, яке сприяє поширенню стигматизації. Метою досліджень є як аналіз досвіду кібербулінгу і дискримінації в медіапросторі, так і розробка методів запобігання цьому явищу.

**Метою** статті є виокремлення ознак процесу стигматизації та знаходження психологічних особливостей переживання кібербулінгу серед стигматизованої меншини.

**Огляд літератури.** Проблема стигматизації передусім розглядалася на прикладі людей із ментальними захворюваннями (психічно хворі) і почала розроблятися з уведенням у психологію поняття стигми І. Гофманом [9]. Гофман виділяв три відмінні типи стигм: 1) тілесні каліцтва; 2) індивідуальні недоліки характеру, які сприймаються іншими як слабкість волі, що включають такі девіації, як психіатричний діагноз, тюремне ув'язнення, наркоманія, сексуальна орієнтація, безтурботність, суїцидальні спроби; 3) маргінальні соціальні та політичні положення. Усі ці стигми мають одну спільну рису: вони містять коннотат "неправильного індивіда" ("spoilt identity", за Гофманом), який накладається на самосвідомість цих людей і сприйняття їх у соціумі. Гофман вважав, що стигматизації піддаються аж ніяк не всі небажані особливості, а тільки ті з них, які в уявленні групи несумісні з образом індивіда, з тим, яким він має бути. Гофман акцентував увагу на тому, що стигма – це не природне маркування менш гідного, а результат соціального приписування. Стигматизація, у його розумінні, – це проекція на індивіда або групу суджень про те, що є "негідним", "невідповідним".

Стигма завжди емоційно забарвлена і може бути абсолютно не виправдана фактами. Це і є основною відмінністю стигм від стереотипів. Наочним прикладом стигми є те, що більшість людей вважають алкоголіків набагато менш небезпечними, і вони викликають більше симпатії, ніж шизофреніки, гомосексуалісти і представники інших традиційно стигматизованих груп.

Ці помилки поширюються і на сприйняття причин захворювань. Наприклад, причиною шизофренії більше 50 % американців називають "хімічну природу мозку", у той час як 40 % вважають алкоголізм наслідком підвищених стресів, а причиною наркоманії 30 % називають поганий характер [8]. Нелогічність і невідповідність цих уявлень до наукових фактів явно вказують на те, що за стигмою психічно хворих стоять глибокі психологічні детермінанти.

Стигма як соціальне уявлення має інформаційну основу, що складається із наукових і культуральних міфів, які виражаються вербально і часто супроводжуються емоційною експресією. Стигматизація описується як процес виділення індивіда із суспільства за фактом наявності певної відмінності з подальшим сприйняттям його оточуючими крізь призму стереотипних уявлень про цю відмінність і емоційним і поведінковим реагуванням, заснованим на ставленні до категорії тих чи інших людей [10]. Автори описали цей процес як тривалий і багатоаспектний, що перебігає на психологічному і соціальному рівнях. Розвиток стигматизації проходить такі етапи: 1) виділення і "маркування" людини, яка відрізняється від умовної норми; 2) присвоєння їй негативних якостей відповідно до існуючих у даній культурі уявлень про виділені особливості; 3) віднесення її до певної категорії, яка протистоїть суспільству і 4) подальше зниження соціального статусу цієї людини. Іншими словами, стигма формується спочатку визначенням іншого, потім називанням його "негідним", а потім приписуванням і навіюванням провини того, хто інший, за те, що він відрізняється.

Феноменологія психологічних наслідків стигми для ментально хворих детально описана психіатрами, соціологами і психологами. Основний акцент дослідники роблять на вивченні провини й сорому, що виникають у цих людей у зв'язку з атрибутами, що містяться в міфології стигм [4]. Пінель увів поняття *стигма-усвідомленість* [11] для опису того, наскільки хворі усвідомлюють вплив власної стигми і які психологічні наслідки це викликає.

Стигма – це певна якість або ознака індивідуума, що визначається індивідуумом як неприйнятна, негативна, неприємна. Ця риса не відповідає власним принципам і світогляду й актуальним у поточний момент цінностям суспільства. У результаті перенесення цієї ознаки на іншого індивідуума чи соціальну групу особистість ілюзорно звільняється від її наявності в себе. Створюється хибне уявлення, що "цю ознаку має хтось інший, а не я".



Почуття, які індивідуум переживав стосовно власної стигми (лють, ненависть, злоба, ворожість, страх, жах, обурення тощо), уже відчуються не щодо себе, а до тих людей, точніше груп, на які була перенесена стигма. Таким чином, формуються групи з певним репертуаром поведінки, зовнішніми ознаками і якостями, почуттями і способом мислення. Створюється "химера", яку можна ненавидіти, боятися, зневажати, над нею можна сміятися і принижувати її.

Аби стигматизована меншина сформувалася, необхідна наявність трьох базових умов. По-перше, ця група має бути нечисленна. По-друге, вона має володіти певними характеристиками, неприйнятними для групи-більшості, тобто стигмою. І, по-третє, групою-більшістю (*нормалізованою групою*, за Б. Вальденфельс) мають відчуватися права у стигматизованих меншин, а сама стигматизована меншина має ізолюватися від нормалізованої групи [6].

Стигматизована меншина відчувається від більшості, цій групі присвоюється ознака "чужості", ізгоя. При цьому використовуються такі визначення, як брудний, заразний, дефектний, блаженний, недорозвинений. Страх, який відчувається перед стигматизованою меншиною, дуже часто трансформується в агресію і підштовхує більшість до ізолювання цієї групи, відчуження, виключення її із суспільства. Це виключення відбувається обов'язково зі знеціненням прав стигматизованих меншин. Безправні меншини стають більш контрольованими і більш безпечними. Усім відомі ці меншини: ВІЛ-інфіковані, люди з обмеженими фізичними можливостями, сексуальні меншини, "особи кавказької національності" і люди з ментальними захворюваннями. Усі ті змінені почуття і думки, а також зміна ставлення до об'єкта після того, як він опинився у стигматизованій групі, можна визначити як *стигматизаційну напругу*.

У літературі також описано процес *самостигматизації* [9; 4] – усвідомлення людиною наявності певної особливості, що відрізняє її від більшості, засвоєння і застосування до себе міфів про свою "інакшість" із подальшим дистанціюванням від потенційних стигматизаторів. Це, на думку авторів, веде до зниження соціального статусу, самооцінки, що, у свою чергу, посилює стигматизацію, тобто цей процес є порочним колом. Узагальнюючи наявний матеріал, можна зробити висновок, що "реакція на стигматизацію визначається тими самими факторами, що і мотивація до стигматизації (ступінь задоволеності своїм життям, ієрархія цінностей, узагальнений образ "іншого"), а також особистісною структурою". Це означає, що можна розглядати стигматизацію і самостигматизацію як єдиний процес [4].

Самостигматизування відбувається у процесі міркування особистості про свою "інакшість". Якщо ці негативні настанови приходять ззовні, то говорять про зовнішню стигматизацію. Самостигматизування є похідною від зовнішнього стигматизування. Самостигматизування завжди другорядне щодо зовнішнього стигматизування. Звідси багато хто робить висновок, що спочатку треба боротися із зовнішнім стигматизуванням. Є приклади груп людей, які стигматизуються тільки ззовні й ніколи не стигматизують себе самі. До них можна віднести представників сект або певну частину сексуальних меншин.

Самостигматизування може розвиватися за спрощеним варіантом самопророцтва. Дослідження показують, що страх перед стигматизуванням сильніше, ніж реально пережите стигматизування, тобто людина побоюється стигматизування, ще його не переживши й не відчувши. Щоб уникнути стигматизування, такі особи закриваються або замовчують свій досвід. Разом із цим

представники стигматизованих меншин обривають свої контакти або блокують усіма можливими способами повноцінну взаємодію з оточенням. Такі люди бояться бути "викинутими" зі свого оточення і самі виключають себе із суспільства, щоб уникнути процесу виключення. Це призводить до різкого звуження спілкування і контактів з мікрооточенням. Свою самотність вони трактують як наслідок заперечення суспільством і ще більше віддаляються від нього.

Описано відмінність стигм і процесу стигматизації в людей із шизофренією, МДП, депресією тощо. Хоча соціологічні дані вказують на існування диференціації сприйняття різних ментально хворих у соціумі, психологічне пояснення детермінації всіх видів стигм ментально хворих вважається фундаментально однаковим.

На жаль, дослідники мало уваги приділяють тим, хто створює і підтримує існування стигм у суспільстві. Слово "стигматизує" може розумітися у двох сенсах: 1) той, хто створює умови та інформацію, що сприяють появі стигм (продукують міфи та їх поширюють); 2) ті, хто засвоюють ці міфи і, діючи за допомогою них, стигматизують. Важливим є виявлення саме емоційно-особистісних і мотиваційних особливостей суб'єкта, що детермінують цей процес.

Дослідження тих, хто стигматизує, виявили взаємозв'язок цього процесу з абсолютно різними характеристиками, як соціологічними (залежність від освіти, кількість дітей, вік), так і психологічними. Виходячи з них, автори моделювали мотивацію стигматизуючого. Ось кілька таких спостережень: "... особи з більш високим інтелектом і більш високою самооцінкою швидше будуть підтримувати позитивне ставлення із психіатричним пацієнтом, тому що їм не потрібно принижувати психічно хворих, щоб відчувати себе розумними або позитивними". Люди з підвищеною ворожістю менше готові прийняти або допомогти психічно хворим [7].

Стигматизацію пов'язують із груповими процесами, які сприяють виділенню "іншого" у групах, тому що психологічна й антропологічна характеристика людської природи полягає в демаркації себе та інших. Причиною цього є несвідома природа людини. Соціальний суб'єкт змушений кожного разу для підтримки почуття свого "Я" віддаляти "їх", а це легко реалізується в патологізації та відкиданні іншої групи. Оригінальний опис мотивації тих, хто стигматизує, запропонував М. М. Кабанов, який пов'язав прагнення стигматизованих із наявністю трьох мотиваційних компонентів: 1) потреби у збереженні задовільних умов свого життя; 2) потреби у збереженні нормального рівня функціонування, тобто свого інтелектуального рівня; 3) потреби у збереженні своєї емоційної стабільності. Відповідно психічно хворі зі стигмою, в уяві автора, "загрожують" задоволенню цих потреб. Дослідження, проведене М. Кабановом спільно із Г. Бурковським, пов'язало ці потреби з деякими особистісними характеристиками, створивши своєрідну типологію. Перша потреба частіше виникає в людей, що принципово задоволені життям, але з негативним ставленням до девіантів. Друга потреба пов'язується з уявленням про психічні хвороби як заразні та як при когнітивних розладах. Третя – із психотичною вразливістю, негативним сприйняттям свого життя й уявленням про психічні захворювання як емоційні. Ці дані, отримані емпіричним шляхом, унікальні, оскільки пов'язують мотиваційну структуру, соціальні уявлення й особистість стигматизуючого [2].

Проєкція є одним із головних психологічних механізмів стигматизації, а саме приписування іншому (або групі інших) тих рис, що людина заперечує або відкидає в собі. У соціальній психології описано безліч близьких

цьому феноменів. Наприклад, експериментально доведено, що будь-кого іншого, представника "не своєї" групи, часто вважають небезпечним. Дослідники також виявили масу фактів, що підтверджують посилення ворожості та вияви різних типів агресії щодо тих, хто соціально вирізняється, а тому сприймається як "небезпечний", "страшний" [3].

Тісно пов'язані з герменевтичними моделями страху концепції *захисних механізмів*, що відсилають до психоаналітичних теорій. У різні періоди творчості Фрейд розумів страх або як базову, неспецифічну характеристику людини в соціумі, що знаходить собі об'єкт, або як захисний механізм "Я" [1], який виникає специфічно щодо об'єкта. Обидва ці розуміння природи страху реалізуються в теоріях стигматизації. У першому випадку страх "іншого" пов'язаний із тим, що психічно хворий підходить для об'єктивування внутрішньої тривожності та страху, у другому – що в ході соціалізації закріплюються об'єкти, які специфічно загрожують тим чи іншим об'єктивним відносинам. Найбільшою мірою релевантними виявляються сфери, погано контрольовані самим суб'єктом, тобто предмети, що становлять реальну або можливу небезпеку, хвороби, інфекції, стихійні події, випадковості, міжособистісні відносини, або найбільш цінне – власне "Я", найближче оточення, здоров'я, життєві досягнення тощо [5]. І в тому, і в іншому випадку тісно пов'язаною з поняттям страху стає концепція *проекції*. Вважається, що проекція забезпечує психічну безпеку суб'єкта, устанавлює енергетичну рівновагу між психічними інстанціями і є способом каналізації витиснених бажань. Найчастіше передбачається, що об'єкт, на який спрямовуються проекції, хоч і специфічний, але нечітко закріплений. На рівні аналізу груп зазначається, що негативні риси особистості часто проєктуються на представників будь-якої маргінальної групи або тих, на кого накладено табу [4].

Добре відомо, що уявлення про хвороби сильно варіюють у різних культурах [5]. Дані про специфіку культуральних поглядів на проблему відображають (часом навіть прозоріше інших політичних або соціальних уявлень) якусь істотну характеристику культури, яка виявляє її базове ставлення до людини та її місця у світі. Крос-культурні відмінності стигм психічно хворих указують на тісний зв'язок стигм із культурою загалом, уявленнями в суспільстві про місце людини в ньому, і більш конкретно – із соціальними установами, які встановлюють канони сприйняття психічно хворих.

Очевидно, що стигматизаційна напруга розвивається у взаємодії особистості із суспільством. Це означає, що знизити стигматизаційну напругу можна соціальними й особистісними технологіями. Цей процес визначається як *дестигматизація*. Отже, *дестигматизація* – це відновлення членами стигматизованих груп своїх цивільних прав, утрачених через самостигматизацію і зовнішню стигматизацію.

Важливо для стигматизованих меншин знизити рівень самостигматизування і знайти способи й ресурси, щоб захиститися від зовнішнього стигматизування. Справжня й ефективна антистигматизаційна кампанія має бути не тільки спрямована на руйнування зовнішньої стигматизації, а й пропонувати таким громадам допомогу в подоланні самостигматизування і посилювати їхні навички щодо захисту від зовнішнього стигматизування. Разом із тим, за останній час рівень зовнішньої стигматизації тільки посилюється. Окремі дослідники вказують, що неправильно проведена антистигматизаційна кампанія може призвести до дрейфу стигматизування від одного співтовариства до іншого.

Обробка процесів самостигматизування і механізмів його шкідливої дії як певна рефлексія представниками

стигматизованих меншин може відбуватися у групах самопомогі, рамках психотерапії й у процесі самостійної роботи. Особлива роль у виявленні й обробці самостигматизування відводиться спілкуванню між представниками стигматизованих спільнот у межах груп самопомогі, а також участі у структурованих навчальних програмах, семінарах-тренінгах (як для самих представників, так і для їхніх родичів). Часто щонайліше може говорити про стигматизування той, хто це пережив сам, виробив досвід подолання. Люди, які пережили досвід самостигматизування, є хорошою моделлю для позитивної взаємодії зі стигмою.

Під особистісними технологіями (дестигматизація зсередини) розуміється сукупність психотерапевтичних, психологічних методів, а також створення робочої команди.

Насамперед необхідно створити дефіцит інформації про те, що піддається стигмі (хвороба, сексуальність, етнос тощо). Це інформування може відбуватися у груповому форматі та індивідуальному. Інформування завжди має бути прицільним, дуже важливо відповісти на тривожні запитання, обговорити явні й надумані проблеми та шляхи виходу з них. Пропонується інформувати з різних джерел: книг, журналів для хворих та їхніх родичів, буклетів, інтернету, участь у тренінг-групах, групах для родичів.

Крім інформування родичів, важлива також сімейна терапія. У процесі сімейної терапії можуть бути досягнуті навіть більші результати, ніж в індивідуальній психотерапії. Сімейна терапія є потужним провокатором дискусій і діалогу між родичами. І психотерапевт часто просто прагне підтримувати цей діалог і навіть стимулювати, ніж втручатися в нього.

**Методологія та результати дослідження.** Для уточнення особливостей сприйняття стигматизації та відображення цього явища у процесі медіакомунікації було проведено два окремі опитування: одне серед загального населення, а інше, про особливості переживання стигматизованими меншинами власної стигматизації, вивчалось під час опитування ЛГБТ- і ВІЛ-активістів. Загальна вибірка становила 687 осіб, із яких 493 – загальне населення, а 194 – представники стигматизованих меншин.

Для початку було встановлено рівень обізнаності щодо можливих характеристик стигматизації, а саме ВІЛ і ЛГБТ. Загалом абсолютна більшість респондентів (більше 90 %) вважає, що їм відомо, що таке ВІЛ та ЛГБТ. Обізнаність щодо ВІЛ має тенденцію підвищуватися серед респондентів віком 31–40 років (96,1 % проти 93,9 % серед усіх), а зі збільшенням віку значуще зменшується рівень цієї обізнаності ( $p \leq 0,05$ ).

Якщо говорити про обізнаність залежно від роду зайнятості, то серед представників керівного складу (97,3 %) і фахівців вищої ланки (96,0 %) обізнаність найвища. Тенденція до зниження рівня обізнаності порівняно з усіма респондентами спостерігається серед робітників (88,8 %) – рівень значущості становить  $p \leq 0,1$ .

Також було досліджено шляхи використання медіакомунікацій стосовно отримання інформації про стигматизовані меншини. Говорячи про основне джерело інформації щодо ВІЛ та ЛГБТ, респонденти зазначили, що ними є телебачення/радіо (як традиційні відео- і аудіошляхи медіакомунікації) – більше половини респондентів (57,4 %). Але при цьому спостерігається лінійна залежність отримання інформації щодо ВІЛ і ЛГБТ серед представників різних вікових груп. Телебачення/радіо більш актуальні для старшої вікової групи (старші за 40 років). Чим більше вік, тим більше частка тих, хто отримав інформацію саме із цього джерела: 65,4 % для вікової групи 41–50 років і 78,2 % для вікової групи 51 рік і більше ( $p \leq 0,05$ ).

Молодь до 30 років переважно дізналася про ВІЛ і ЛГБТ під час використання інтернету (35,6 % проти 29,2 % серед загальної вибірки), також велика частка тих, хто вказує освітній простір як джерело обізнаності. При цьому прогнозовано в цій віковій категорії зменшена медіакомунікація через друковані ЗМІ (15,5 % проти 23,1 % серед загальної вибірки,  $p \leq 0,05$ ).

Однак незважаючи на те, що 90 % респондентів високо оцінили рівень власних знань щодо ВІЛ і ЛГБТ, тільки 60 % з них вважають, що інформації їм скоріше або повністю достатньо. При цьому обсяг інформації з цього питання можна назвати скоріше достатнім, оскільки лише 15,8 % вважають, що їм повністю достатньо тих знань, які вони отримали.

Варто зазначити, що чоловіки менш стурбовані питанням ВІЛ і ЛГБТ, ніж жінки (27,9 % чоловіків це скоріше або зовсім не турбує, тоді як серед жінок цей показник становить 19,2 %). Водночас респонденти старшого віку (51 рік і старші) стурбовані цими питаннями значно більше, ніж представники інших вікових груп ( $p \leq 0,01$ ).

Переважає більшість респондентів вважають, що людина, яка живе з ВІЛ, заслуговує на рівні з іншими членами суспільства прав і можливостей (середня оцінка 5,7 балів із 7), має право працювати нарівні з усіма (5,6 балів) і заслуговує на підтримку від оточення на роботі, суспільства і держави (5,5).

Хоча респонденти здебільшого вважають, що люди з ВІЛ заслуговують на рівність у правах і ставленні, але частка тих, хто ставить до ВІЛ-інфікованих упередження, більша серед респондентів, що займають низькі професійні посади ( $p \leq 0,05$ ).

Щодо ЛГБТ-спільноти, то респонденти демонструють протилежні оцінки. Тут високо оцінюються твердження про те, що ЛГБТ-особи мають приховувати це, також досить високо підтримка у твердженні про ізоляцію ЛГБТ-спільноти (середня оцінка 4,2 бали із 7) – рівень значущості  $p \leq 0,01$ .

При порівнянні відповідей 6 і 7, де 7 – "повністю згоден/згодна із твердженням", можна зробити висновок, що респонденти віком від 50 років і старше більше схильні до підтримки людей із ВІЛ, ніж молодь до 30 років. Якби з'ясувалося, що по сусідству живе сім'я, у якій є ВІЛ-інфіковані, то підтримати їх за необхідності були б готові 45,5 % респондентів віком від 50 років, у той час як серед молоді до 30 років цей відсоток значно нижче – 28,6 % ( $p \leq 0,05$ ). І навпаки, щодо ЛГБТ-спільноти ( $p \leq 0,05$ ) молодь до 30 років демонструє більшу схильність до підтримки (35,4 % проти 18,8 %).

Неоднозначність ставлення до ВІЛ-інфікованих тим не менш не впливає на загальну впевненість респондентів у тому, що права таких людей порушуються і це питання потрібно розв'язувати: 89,2 % погоджуються із цим. Для вікової групи 51 рік і більше цей відсоток ще вищий – 92,9 %, а для групи 18–30 років – значно нижчий ( $p \leq 0,05$ ) ніж серед загальної вибірки (83,3 %).

Але декларативна підтримка людей із ВІЛ-позитивним статусом не має нічого спільного з реальною. Зазвичай респонденти не погоджуються близько допускати людей із ВІЛ. Здебільшого їм готові прийняти як жителів України або не приймати взагалі (сумарно "згодні прийняти як жителів України", "гостей України" і "не приймаю таких осіб" 59,6 %). Найбільш лояльні до людей із ВІЛ керівники, серед яких вище частка тих, хто готовий бачити їх як сусідів (18,9 %). Робітники більш застережливо ставляться до людей із ВІЛ, а 15,5 % узагалі вважають, що їх варто ізолювати.

Це також виявляється щодо ЛГБТ-осіб – толерантне ставлення респондентів залежить від рівня займаної

посади. Керівники демонструють готовність надавати підтримку таким особам – 15,6 % повністю готові це зробити, що статистично більше, ніж серед усіх (10,6 %). Серед інших респондентів ставлення до ЛГБТ більш застережливе: менша готовність товаришувати з ними, ще менша – працювати разом ( $p \leq 0,05$ ).

За останні 6 місяців тільки третина респондентів (31,3 %) не переживала почуття приниження, образи або страху через порушення їхніх прав. Ще третина (35,6 %) стикалася з виявами порушення рідко, а 13,5 % – час від часу. Лише близько 6 % респондентів зізналися, що їм доводилось переживати почуття приниження часто (3,7 %) або майже постійно (2,2 %). Вияви дискримінації на робочому місці також не є масовими, але 14,4 % респондентів стикалися з ними протягом останніх 6 місяців незалежно від віку.

Ті респонденти, які стикалися з виявами дискримінації, переважно наражалися на дискримінацію за ознаками майнового стану (26,2 %) та ідеологічних переконань (23,4 %), рідше – за ознаками мови, статі й віку. Варто звернути увагу, що керівники частіше стикаються із дискримінацією за мовною ознакою (26,5 % проти 12,3 % серед усіх), а фахівці середньої ланки – за ознакою "вага" (15,4 % проти 7,5 % серед загальної вибірки).

Найтипівіші стресові ситуації на робочому місці – це психологічний тиск керівництва (18,5 %) і примусове виконання справ за межами робочих обов'язків (11,1 %). Старші люди менше переживають стрес унаслідок тиску керівництва і з боку колег (11,7 % і 2,3 %, відповідно). Молодша аудиторія (18–30 років) більш уразлива до психологічного тиску з боку колег (9,5 % проти 5,2 % серед усіх).

Інша частина дослідження була спрямована на стигматизовані меншини (на прикладі ЛГБТ- і ВІЛ-активістів), щоб з'ясувати наявний досвід переживання стигматизації в медіапросторі, а саме досвід кібербулінгу і його форми, з якими стикалися респонденти. Загалом були опитані 194 респонденти (онлайн-опитування).

Була розроблена авторська методика дослідження вираженості та виявлення кібербулінгу в медіапросторі у вигляді анкети із закритими і відкритими запитаннями.

Найчастіша активність респондентів пов'язана із соціальною мережею "Facebook" (79 %) – активно коментують, роблять пости своєї діяльності тощо. Також активними місцями позиціонування активістів є коментарі до новин (51 %) та "Instagram" (49 %).

ЛГБТ-активісти активніше використовують "Twitter", також помітною є значуща присутність ЛГБТ на "YouTube", тоді як цей медіаканал майже не використовують для своєї діяльності ВІЛ-активісти.

Загалом 71 % опитаних були жертвами кібербулінгу (серед яких поодинокі випадки становили 49 %). Це різко контрастує з відповідями респондентів про відчуття безпеки, коли 61 % сказали, що почувалися безпечно. Це може свідчити про те, що кібербулінг в інтернеті зараз не сприймається як загроза безпеці й активістам важко оцінити його наслідки.

Найчастіше жертвами кібербулінгу є чоловіки (74 %), а серед активістів ВІЛ 79 % і ЛГБТ 71 %.

Найчастіше активісти стикаються з такими виявленнями кібербулінгу:

- образами у коментарях до новин – 33 %, мережі "Twitter" – 33 %;
- погрозами в мережі "Facebook" – 35 %;
- залякуваннями на форумах – 13 %;
- блокуванням активності у "Facebook" – 6 %, "Instagram" – 6 %;
- спам-атаками в мережі "Facebook" – 4 %.

Третина респондентів зазнавали особисто або через організацію, до якої належать, цілеспрямованих атак на їхню активність у інтернетпросторі (блокування контенту). Це яскравіше виражено серед ВІЛ\_активістів (42 %).

Лише 20 % жертв кібербулінгу звертались до різних інституцій із метою припинення цькування. Найчастіше звертаються до громадських або міжнародних організацій, адміністраторів ресурсу, родичів, близьких людей, офісу омбудсмена.

Головні причини незвернення у випадках кібербулінгу:

- вважають, що компетентні органи не допоможуть;
- брак знань, куди варто звертатися;
- особиста думка, що на це явище неможливо вплинути.

Активісти вважають, що при кібербулінгу варто звертатися до кіберполіції/поліції (58 %) і громадських або правозахисних організацій (51 %).

Найбільш дієвими засобами боротьби з кібербулінгом для активістів є скарги до адміністрації соціальних мереж/ресурсів, де був факт порушення прав (59 %), а також просвітницька робота у офлайн про безпеку кібербулінгу (37 %). Разом із тим 26 % активістів зазначають, що не бачать дієвих засобів боротьби з кібербулінгом.

**Висновки і перспективи подальших досліджень.**

Ознаками стигматизування є: виділення в суспільстві певних рис невеликих спільнот і подальше негативне ставлення до них; закріплення уявлень і міфів, які не базуються на реальному досвіді. Це запускає процес самостигматизації, який указує на наявність проблеми стигматизації меншин у суспільстві.

Продемонстровано, що кібербулінг є досить поширеним явищем серед таких стигматизованих меншин, як ВІЛ-інфіковані та ЛГБТ-спільноти. Також доведено, що під час медіакомунікацій ці меншини зазнають стигматизації. Отже, наступним кроком дослідження є побудова ефективних технологій соціально-психологічної підтримки таких меншин у сфері медіакомунікацій. Наступним етапом на основі цих даних вбачаємо побудову соціальних практик дестигматизації, які би впливали на широкі верстви населення, що не належать до стигматизованих меншин.

#### Список використаної літератури

1. Бергер Ж. Психоаналитическая патопсихология / Ж. Бергер. – М.: Москов. гос. ун-т, 2001.
2. Кабанов М. М. Редукция стигматизации и дискриминации психически больных / М. М. Кабанов, Г. В. Бурковский // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. – 2000. – 1. – С. 3–8.
3. Кнуф А. Стигма: теория и практика / А. Кнуф, Л. Ю. Эпов // Знание. Понимание. Умение. – 2006. – 3. – С. 116–122.

Ihor Husiev, Ph.D. (Psychology), Researcher  
 ORCID: 0000-0002-3426-8799  
 Institute of Social and Political Psychology,  
 National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

## PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF STIGMATIZATION OF OTHERNESS AND ITS DISPLAY DURING THE PROCESS OF MEDIA COMMUNICATION

*The article outlines theoretical developments in the field of stigmatization. The stages of development of stigmatization are given: selection and "marking" of the person which differs from conditional norm; assigning it negative qualities in accordance with the existing in this culture ideas about certain features; assigning it to a certain "category" that opposes society and further reducing the social status of this person. Attention is paid to the process of self-stigmatization – a person's awareness of the presence of a certain feature that distinguishes him from the majority, assimilation and application of myths about his "otherness", with further distancing from potential stigmatizers. This leads to a decrease in social status, self-esteem, which in turn increases stigma.*

*Two separate surveys were conducted; one among the general population, and the other about the peculiarities of the stigmatization of stigmatized minorities' own stigma was studied during a survey of LGBT and HIV activists. The total sample was 687, of whom 493 were the general population and 194 were members of stigmatized minorities. The display of stigmatization was investigated due to the prevalence of cyberbullying using different media channels. In total, 71 % of respondents were victims of cyberbullying (from isolated cases (49 %) to persistent harassment (4 %)). The most common victims of cyberbullying are men, and among activists – HIV activists. Activists often face such acts of cyberbullying as insults in comments to news and on Twitter, threats on Facebook, intimidation on forums. Only 20 % of cyberbullying victims turned to various institutions to stop harassment.*

**Keywords:** discrimination, cyberbullying, LGBT community, media communication, stigmatization.

4. Михайлова И. И. Клинико-психологические и социальные факторы, влияющие на стигматизацию психически больных разных нозологических групп / И. И. Михайлова, В. С. Ястребов, С. Н. Ениколопов // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2002. – 7. – С. 58–65.

5. Тхостов А. Ш. Психология телесности / А. Ш. Тхостов. – М.: Изд-во "Смысл", 2002.

6. Эпов Л. Ю. Использование мотивационной психотерапии при лечении больных на алкогольную зависимость: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Л. Ю. Эпов. – М., 2004.

7. Corrigan P. W. How stigma interferes with mental health care / P. W. Corrigan // American Psychologist. – 2004. – 59(7). – P. 614–625.

8. Gilbert P. Shame, stigma and the family: "skeletons in the cupboard" and the role of shame" / P. Gilbert; In A. H. Crisp (Ed.) // Every family in the land: understanding prejudice and discrimination against people with mental illness. – London: Royal Society of Medicine Press, 2001.

9. Goffman E. Stigma: Notes on the management of spoiled identity / E. Goffman. – Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc., 1963.

10. Link B. G. Conceptualizing stigma / B. G. Link, J. C. Phelan // Annual Review of Sociology. – 2001. – 27. – P. 363–385.

11. Pinel E. C. Stigma Consciousness: The psychological legacy of social stereotypes / E. C. Pinel // Journal of Personality and Social Psychology. – 1999. – 76(1). – P. 114–128.

#### References

1. Berzhere, Zh. (2001). *Psichoanaliticheskaya patopsihologiya: teoriya i klinika [Psychoanalytic pathopsychology: theory and clinic]*. (A. Sh. Tkhostov Translate). M.: Lomonosov Moscow State University [in Russian].

2. Kabanov, M. M., & Burkovskii, H. V. (2000). Reduktsiya stigmatizatsii i diskriminatsii psikhicheski bolnykh [Reduction of stigmatization and discrimination of mentally ill people]. *Review of Psychiatry and Medical Psychology*, 1, 3-8 [in Russian].

3. Knuf, A., & Epov, L. Yu. (2006). Stigma: teoriya i praktika [Stigma: theory and practice]. *Knowledge. Insight. Skill*, 3, 116-122 [in Russian].

4. Myhailova, I. I., Yastrebov, V. S., & Enikolopov, S. N. (2002). Kliniko-psihologicheskii i sotsialnye factory, vliyayushie na stigmatizatsiyu psyhicheski bolnykh raznykh nozologicheskikh grupp [Clinical-psychological and social factors influencing on the stigmatization of mentally ill different nosological groups]. *Journal of Neurology and Psychiatry S. S. Korsakova*, 7, 58-65 [in Russian].

5. Thostov A. Sh. (2002). *Psihologiya tilesnosti [Psychology of corporality]*. M.: Sens [in Russian].

6. Epov, L. Yu. (2004). Ispolzovanie motivatsionnoi psikhoterapii pri lechenii bolnykh na alkogolnuyu zavisimost [The use of motivational psychotherapy in the treatment of patients with alcohol dependence]. *Extended abstract of candidate's thesis. Moscow: National Scientific Center for Addiction Treatment* [in Russian].

7. Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.

8. Gilbert, P. (2001). Shame, stigma and the family: "skeletons in the cupboard" and the role of shame". In A. H. Crisp (Ed.), *Every family in the land: understanding prejudice and discrimination against people with mental illness*. London: Royal Society of Medicine Press.

9. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc.

10. Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.

11. Pinel, E. C. (1999). Stigma Consciousness: The psychological legacy of social stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 114-128.

Надійшла до редколегії 07.09.2020  
 Рекомендована до друку 27.11.2020

## ФАКТОРНА СТРУКТУРА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

*Висвітлено результати вивчення здоров'я особистості як предмета дослідження в межах психологічних наукових сфер. Обґрунтовано науковий статус поняття "психоемоційне здоров'я особистості" і його структурно-компонентний склад.*

*На основі результатів факторного аналізу встановлено, що основою психоемоційного здоров'я особистості у віковий період ранньої дорослості є вираженість і знаковість емоційних переживань, особливості психоемоційної сфери особистості, емоційна зрілість, емоційна обізнаність, емоційна насиченість життєдіяльності. Результати множинного регресійного аналізу сприяли визначеності в дослідницькій позиції щодо розробки психологічної стратегії, що враховує найбільш суттєві сегменти, сукупність яких репрезентує основи психоемоційного здоров'я здобувачів вищої освіти, які можна вважати його предикторами.*

*Ключові слова: психічне здоров'я, психологічне здоров'я, емоційне здоров'я, психоемоційне здоров'я студентів, смислово-життєві орієнтації особистості.*

**Вступ.** Психоемоційне здоров'я особистості належить до порівняно нового виміру здоров'я як самоцінності. Це виявляється передусім у відсутності загально-визнаної наукової позиції щодо змістових його характеристик і маркерів, які відрізняють означене психологічне явище від тих, які на рівні категорії психології вже системно вивчаються (психічне, психологічне, емоційне здоров'я). Однією з помітних нині тенденцій – спрямованістю у поглядах дослідників щодо наукового осмислення феноменології психоемоційного здоров'я – є його трактування, максимально наближене до більш вивчених автономних явищ. Наприклад, деякі і вітчизняні [15], і зарубіжні [17] дослідники як контент психоемоційного здоров'я особистості (зокрема підліткового періоду та юності) розглядають емоційне благополуччя. При цьому увага акцентується не лише на надмірному навантаженні особистості в цей віковий період життєвого шляху саме навчальною діяльністю, а й небезпідставно зауважується на активному використанні соціальних мереж, яке призводить до перевантаження емоційної системи. Ідеться про кібердомагання, кіберзалежування тощо. З іншого боку, маємо зазначити, що сучасний стан дослідження здоров'я особистості у віковий період раннього дорослішання вже дозволяє у плані постановки проблеми стверджувати про повноцінну й автономну статусність поняття "психоемоційне здоров'я" у ракурсі фахової специфіки саме психологічної наукової галузі.

**Мета статті:** виокремити й описати фактори психоемоційного здоров'я особистості сучасного студента.

**Теоретичні основи дослідження.** Вивчення й узагальнення наукових джерел, у яких висвітлюються суто психологічні аспекти здоров'я особистості у психоемоційній сфері, засвідчує, що науковий інтерес у цьому ракурсі значно активізувався під впливом збільшення кількості та підвищення тиску саме емоціогенних факторів сучасного буття. Окрім загострення екологічної кризи та проблематики духовно-морального виміру поведінки певної частки сучасної молоді, науковцями встановлено нагальну потребу у психологічному супроводі процесу розвитку у студентів позитивно-дієвого ставлення до власного здоров'я [9]. Виходячи із сучасних реалій українського суспільства, неабиякий і науковий, і практичний інтерес становить фундаментальна праця Т. М. Титаренко, де представлено результати багатоаспектного емпіричного дослідження особливостей психологічного здоров'я особистості в умовах тривалої травматизації [14].

Констатуємо, що нині вже простежується позиція психологів щодо здоров'я як факту, норми, цінності [11],

специфіки психічного здоров'я [14], своєрідності психологічного здоров'я [2], маркерів емоційного здоров'я [13] на основі сучасних векторів вивчення емоційної сфери особистості [3]. Натомість лише на початку XXI століття заангажовано конструкт "психоемоційне здоров'я", причому в контексті особистісно-професійного призначення педагога в умовах модернізації освіти [1]. Оскільки ж університетська освіта становить базовий етап набуття здобувачем вищої освіти та професійної ідентичності, то принципово важливо саме тут сформувати основи психоемоційного здоров'я (ПЕЗО) студентів [5].

**Методологія та результати дослідження.** У результаті аналізу теоретичних джерел щодо поглиблення наукових уявлень про феноменологію психоемоційного здоров'я видалось за можливе стверджувати, що йдеться про інтегративну особистісну властивість студента, що становить основу успішної життєдіяльності через розвиток його здатності як до суб'єктивної активності у виробленні стилю емоційної саморегуляції, наближеного до гармонійного, так і досягати психологічного благополуччя і життєстійкості спроможністю розрізняти і контролювати власні емоції та ідентифікувати й адекватно оцінювати психологічний стан інших. Проведені дослідження [4] дозволили деталізувати структурно-компонентний склад психоемоційного здоров'я студентів, покладаючи аксіологічний його складник визначальним чинником цілепокладання, когнітивно-афективний – тим, що акумулює здатність особистості передбачати наслідки власних емоцій, конативно-інструментальний компонент осмислювати через смислову емоційну саморегуляцію, а соціально-визначальний складник пов'язувати із орієнтиром особистості на отримання позитивних емоцій у процесі життєдіяльності.

Принагідно маємо зазначити, що попри відсутність теоретичних досліджень, де психоемоційне здоров'я студентів постало б автономним і самодостатнім психологічним явищем, уже склалась практика емпіричного вивчення певних його аспектів, що доводить актуальність окреслених проблемних питань. Проведена нами аналітична робота, що базувалася на опублікованих результатах зарубіжних дослідників, додала аргументації щодо ознак психоемоційного здоров'я сучасного студентства. Серед таких робіт – емпіричне дослідження, що мало на меті з'ясування впливу соціальних мереж на емоційне благополуччя студентів університетів-учасників ORCS (Громадської служби "Community Service Student Rag") [18]; серія досліджень, спрямованих на з'ясування ролі психосоціальних факторів у депресивній симптоматиці емоційного

благополуччя студентів університетів Іспанії та Гонконгу впродовж пандемії COVID-19 [19].

Як уже зазначалось, через брак існуючих методик для визначення психоемоційного здоров'я студентів постало питання факторизації основ досліджуваної інтегративної особистісної властивості. Вибірку становили 400 осіб віком 17–25 років (студенти ДЗ "Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського", Одеської державної академії будівництва та архітектури, Одеського національного політехнічного університету). Паралельними методами було обрано: створений у контексті дослідження тест-опитувальник "Діагностика психоемоційного здоров'я особистості"; модифіковану в межах роботи методичку Дембо – Рубінштейн (ґрунтується на описі кожної шкали, яка лягла в основу створеної методики); методичку "Трищини", що вивчає емоційне здоров'я [6], "Тест на визначення психічного здоров'я" [12] і тест смисложиттєвих орієнтацій особистості (Д. Крамбо, Л. Махолік в адаптації Д. О. Леонтєєва), за допомогою якого визначається загальний показник осмисленості життя [7]. Математико-статистична обробка отриманих первинних даних проводилася за допомогою програми "SPSS 21.00" для "Windows".

Була проведена факторизація змінних, що пов'язані з параметрами ПЕЗО і показниками ПЕЗО, що дозволяє

віднайти причини сумісної мінливості показників, що входять до фактора, який можна інтерпретувати як приховану (латентну) змінну та водночас перейти до суттєво меншої кількості змінних – факторів [10]. Таким чином ми не тільки узагальнимо основи психоемоційного здоров'я, відсіявши змінні з невеликою факторною вагою, а й зможемо згрупувати основи ПЕЗО. Кількість факторів визначалась за допомогою критерію відсіювання Кеттелла – перевірка кількох моделей дозволила зупинитися на чотирифакторній моделі (див. табл. 1). Насамперед зазначимо, що перший фактор є найбільш навантаженим. Його додатний полюс утворили всі компоненти психоемоційного здоров'я особистості, а саме: аксіологічний (АПЕЗ), когнітивно-афективний (КАПЕЗ), конативно-інструментальний (КІПЕЗ) і соціально-визначальний (СВПЕЗ) показники психоемоційного здоров'я, а також загальний рівень психоемоційного здоров'я (ЗРПЕЗ). Також у додатний полюс увійшли: загальний рівень життєстійкості (ЗРЖ), процес життя (інтерес та емоційна насиченість життя, Пж), прийняття себе (ПС). Усі параметри емоційної зрілості становили основу першого фактора: експресивність (Ек), саморегуляція (СР), емпатія (Емп) та інтегративний рівень емоційної зрілості (ЕЗ), емоційна обізнаність (ЕМОБ), інтегративний рівень емоційного інтелекту (ІнтРЕІ).

Таблиця 1

Результати факторизації основ психоемоційного здоров'я особистості

Фактор I				Фактор II			
Додатний полюс		Від'ємний полюс		Додатний полюс		Від'ємний полюс	
Показник	Факт. вага	Показник	Факт. вага	Показник	Факт. вага	Показник	Факт. вага
ЗРПЕЗ	813	Q <sub>II</sub>	-796	А	805	ДА	-258
КАПЕЗ	802	О	-780	Уус	794		
АПЕЗ	765	РД	-745	Усп	768		
КІПЕЗ	751	Рсам	-687	Тв	725		
СВПЕЗ	750	Ч	-669	Л	623		
Емп	718	Пс	-662	Знпср	565		
ЕЗ	709	Зн	-565	С	428		
ПС	701			РСтр	387		
Ек	691			Умопср	284		
СР	688			АД	276		
ЗРЖ	676			Умвмпср	218		
Пж	673			Сз	198		
ЕМОБ	632						
ІнтРЕІ	571						
Фактор III				Фактор IV			
УпрЕм	682	В	-419	Ді	731	ЕД	-447
Рнс	673	Еск	-293	Уу	648		
Контр	610			Ус	626		
ПрРиз	587			Уо	613		
ЛЯж	584			С	581		
Лж	560			Зсо	556		
ОЖ	525			АльтрС	520		
ВК	478			КомС	491		
Самм	413			ГНС	478		
РозпЕм	324			Рж	465		
Пі	218			ЕК	423		
				Зал	358		
				Сзд	282		

Примітка: 1) нулі і коми опущено; 2) наведено значущі рівні факторної ваги в порядку її спадання.

**Перший фактор.** Від'ємний полюс утворили Q<sub>II</sub> (трижовність), О (схильність до почуття провини), рівень депресії (РД), рівень відчуття самотності (Рсам), а також такі параметри суб'єктивного благополуччя, як чутливість/напруженість (Ч), ознаки психоемоційної симптоматики (Пс), зміна настрою (Зн). За сукупністю показників, що його утворили, цей фактор умовно можна назвати *змістовою наповненістю психоемоційної сфери*.

**Другий фактор** утворив значний перелік показників психологічної ресурсності особистості. До нього ввійш-

ли: упевненість у собі (Уус), успіх (Усп), любов (Л), творчість (Тв) і такі важливі якості, як знання власних психологічних ресурсів (Знпср), уміння їх оновлювати (Умопср) і вміщувати власні психологічні ресурси (Умвмпср), а також товариськість (А<sup>+</sup>), сила "Я" (С<sup>+</sup>), рівень стресостійкості (РСтр), адаптивність (АД) і самооцінка власного здоров'я (Сз). На від'ємному полюсі міститься дезадаптивність (ДА). За сукупністю показників, що його утворили, другий фактор є фактором, який може бути номіновано як *особистісну ресурсність*.

Третій фактор утворила сукупність показників: робота над собою (Рнс), контроль (Контр), прийняття ризику (ПрРиз); до них приєднано й такі параметри смисложиттєвих орієнтацій, як локус контролю-Я (Ляж), локус контролю-життя (Лжж) і загальний показник осмисленості життя (ОЖ). У додатний полюс увійшли також внутрішній контроль (ВК), управління своїми емоціями (УпрЕм), самомотивація (Самм), розпізнавання емоцій інших людей (РозпЕм), прийняття інших (ПІ); від'ємний же полюс становили веденість (В) та ескапізм (ЕСК). Отже, за сукупністю показників, що утворили цей фактор, його можна найменувати *засобами саморегуляції*.

Четвертий фактор утворила низка показників, а саме: допомога іншим (Ді), задоволеність навчальним процесом (Уу), задоволеність взаєминами з однокурсниками (Уо), загальна задоволеність навчальною діяльністю (Ус). Цю складову змісту фактора неважко пояснити, адже досліджуваними є саме студенти. До означеного фактора також увійшли: сила "Над-Я" (G<sup>+</sup>), залученість (Зал), альтруїстична емоційна спрямованість (АльтрС), комунікативна спрямованість (КомС), гностична спрямованість (Гнс), результативність життя (задоволеність самореалізацією, Рж), емоційний комфорт (ЕК), значущість соціального оточення (Зсо), ступінь задоволення повсякденною діяльністю (Сзд). На від'ємному полюсі перебуває емоційний дискомфорт (ЕД). Цей фактор можна назвати *соціальною обумовленістю*.

Отже, за результатами факторного аналізу є підстави стверджувати, що основи психоемоційного здоров'я групуються біля кількох векторів: 1) сама особистість, наявність у неї відповідних ресурсів, усталених особистісних рис тощо, які можна використати задля підвищення рівня ПЕЗО; 2) особливості психоемоційної сфери особистості, модальність її емоційних переживань, емоційна зрілість, емоційна обізнаність, емоційна насиченість життя, зміни настрою тощо і, водночас, самі компоненти психоемоційного здоров'я, їх розвиток, що є потужним базисом психоемоційно здорової особистості; 3) саморегуляція та самокерування, підключення вольових характеристик, осмисленості життя, що передбачає збагачення й розвиток навичок регуляції та саморегуляції, керування власним життям, емоціями, постійна робота над собою, самомотивація тощо; 4) соціальні основи психоемоційного здоров'я – оскільки досліджується студентський вік, то важливою основою є специфіка освітнього процесу, яка викликає задоволення особистості самою навчальною діяльністю, спілкуванням з однокурсниками; моральна нормативність (яка формується соціумом), задоволеність самореалізацією, емоційний комфорт, значущість соціального оточення, альтруїстична емоційна спрямованість, комунікативна спрямованість тощо.

Саме такими є найпоширеніші, найтипівіші основи психоемоційного здоров'я особистості, які мають індивідуальні варіації. Для того, щоб визначити найбільш суттєві основи, які можуть виступати своєрідним мірилом, критерієм вираженості в особистості психоемоційного здоров'я, застосуємо множинний регресійний аналіз. Як залежна змінна виступить рівень ПЕЗО, а незалежні – установлені характеристики, що пов'язані з ПЕЗО. Регресійна модель пояснює значну частину дисперсії залежної змінної, тому її доцільно інтерпретувати. Наведемо нижче рівняння множинної регресії; зауважимо при цьому, що стандартизовані коефіцієнти наводяться, починаючи з найбільш значущого:

$$\text{ЗРПЕЗ} = 74,348 + 9,481\text{ЕЗ} + 4,033\text{РЖ} + 2,552\text{АД} - 2,0945\text{QII} + 1,398\text{РСтр} + 1,321\text{С} - 1,112\text{Пс} + 1,063\text{ПС} + 0,763\text{Пж} + 0,642\text{Знпр} + 0,513\text{Самм} + 0,493\text{КомС}$$

Отже, за результатами множинного регресійного аналізу встановлено значний вплив на вираженість рівня ПЕЗО, насамперед інтегративного рівня емоційної зрілості (ЕЗ), життєстійкості (РЖ), адаптивності (АД), стресостійкості (РСтр), сили "Я" (С), прийняття себе (ПС), процесу життя. Негативно позначається на психоемоційному здоров'ї наявність тривожності (QII), ознак психоемоційної симптоматики (ПС).

Таким чином, нам удалося визначити найбільш суттєві основи психоемоційного здоров'я, які можна вважати його предикторами.

З урахуванням вищезазначеного був проведений психологічний експеримент, у якому взяли участь 154 випробувані (через природні зміни у складі учасників на констатувальному етапі залучено 78 осіб, у т.ч. 32 хлопці, 46 дівчат; на підсумковому – 76 осіб, у т.ч. 30 хлопців і 46 дівчат) віком 17–22 роки. Базою експериментального дослідження були Ізмаїльський державний гуманітарний університет, ДЗ "Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського", Дунайський інститут ДЗ "Одеська національна морська академія".

Провідною метою орієнтаційно-мотиваційного етапу розгортання психологічної стратегії створення основ психоемоційного здоров'я майбутніх фахівців було стимулювання їхньої позитивної мотивації щодо самопізнання, самовідновлення, самозбереження психоемоційного здоров'я.

Відповідно до мети були визначені такі завдання: 1) спираючись на визначені теоретичні основи розробки програми, обґрунтувати тактичні цілі її реалізації в різних ситуаціях навчально-професійної діяльності студентів залежно від року університетського навчання; 2) представити "дерево цілей" залежно від характеру ставлення осіб до здоров'я у психоемоційній сфері; 3) порівняти ефективність запровадженого і традиційного підходів до виявлення студентами суб'єктної активності в напрямі самопізнання, самовідновлення, самозбереження власного психоемоційного здоров'я.

Провідна мета виконавчого етапу полягала у здатності здобувачами вищої освіти опанувати інтенсивність емоцій завдяки саморегуляції, розумінню характеру детермінації відносно стабільності емоційного стану й оптимістичною налаштованістю і життєдіяльністю. Відповідно до окресленої мети нами були визначені такі завдання: 1) апробування у практико-орієнтованих діях здобувачів базової вищої освіти конструктивних технік задля становлення автентичної особистості – такої, що здатна усвідомлювати власні емоції; 2) апробування психологічних практикумів, організаційною основою яких є різновид психологічних технік і вправ, спрямованих на позбавлення неконтрольованих конструктів тривоги.

Зауважимо, що в ракурсі експериментального підходу бралась до уваги ресурсність тренінгової технології для забезпечення системного впливу на особистість із метою зміцнення психоемоційного здоров'я, піднесення її до рівня суб'єкта власної життєдіяльності (адже враховується тенденція "від актуального – до потенційного" і принцип унікальності в сенсі як "неповторності", так і суб'єкта саморозвитку). До того ж у розробленій навчально-розвивальній програмі використано елементи різновиду тренінгів, що й сприяло, з одного боку, створенню і гармонізації здатності особистості на віковому етапі раннього дорослішання до змін, спрямованих на її становлення тією, "ким здатна стати, тобто самореалізуватися" [8]; з іншого – задіяти один із важливих механізмів психологічного впливу – переживання учасниками тренінг-курсу значущих і позитивно забарв-

лених емоційних комплексів у процесі створення творчого продукту [16].

Провідною метою рефлексивно-оцінної етапу реалізації психологічної стратегії, спрямованої на створення основ психоемоційного здоров'я студентів, є їхнє заохочення до оцінювання певних ознак вияву типового стану власного психоемоційного здоров'я. Відповідно до означеної мети розв'язувалися завдання: 1) сприяти виробленню навичок самокорекції, націленої на позбавлення неконтрольованих емоцій у підтримці балансу між собою й оточуючими; 2) розвивати здатність до адекватної самооцінки наявної потреби в позитивно-поважливому ставленні до себе.

Особливість реалізації стратегічних і тактичних завдань у розробленій програмі полягала, по-перше, у тому, що етапність її втілення була зумовлена своєрідністю провідної діяльності здобувачів базової вищої освіти – навчально-професійної; оскільки ж така діяльність має наскрізний характер у вищій школі, то виокремлення етапів відбувалося із суто науковою ціллю; отже, у реальній практико-орієнтовній роботі межі означених етапів були змінними. По-друге, домінуючими у змісті програми були елективний курс "Психологія здоров'я", різноаспектна робота соціально-психологічної служби закладу освіти та діяльність консультанта спеціалізованої служби "Телефон довіри"; отже, ця обставина теж впливала на рельєфність розмежування виокремлених етапів. До зроблених зауваг додамо, що впродовж реалізації розробленої програми вносились відповідні акценти у її змістово-процесуальний блок.

**Наукова дискусія та висновки.** З урахуванням вищезазначеного здається можливим досягти впливу внутрішніх чинників психоемоційного здоров'я – тих причин, які визначають рушійні сили, окреслюють особливості перебігу досліджуваної інтегративної особистісної властивості, спричиняють позитивну динаміку процесів самопізнання, самовідновлення, самозбереження та збагачення психоемоційного здоров'я у віковий період раннього дорослішання. З іншого боку, уможливується врахування зовнішніх обставин (тобто факторів), що на означеному віковому етапі становлення особистості детермінують процеси відновлення, збереження та зміцнення психоемоційного здоров'я, роблячи їх результативними. Визначаючи основи психоемоційного здоров'я у віковий період раннього дорослішання, як переконує проведене емпіричне дослідження, вважаємо, що є підстави спиратися на наявні в особистості психологічні ресурси й такі особливості її психологічної сфери: емоційна обізнаність, емоційна зрілість, емоційна насиченість життя, модальність емоційних переживань. Суттєвими в цьому сенсі є сформовані навички регуляції та саморегуляції, альтруїстична емоційна спрямованість особистості та моральна нормативність, яку формує соціум, задоволеність навчально-професійною діяльністю.

Психоемоційне здоров'я особистості постає конструктом, який віддзеркалює явище, що найбільш тісно пов'язане із психологічним і емоційним. Водночас психоемоційне здоров'я студентів доцільно розглядати як автономне і повноцінне. Припускаємо, що зроблена спроба здійснити його факторизацію сприятиме розширенню наукових уявлень у цьому аспекті. Згідно з набутими результатами емпіричного дослідження варто вважати факторами, що детермінують психоемоційне здоров'я студентів, таку їх сукупність: соціальна зумовленість, особистісна ресурсність, змістова наповненість психоемоційної сфери, засоби саморегуляції.

**Перспективи подальших наукових розвідок** вбачаються у створенні модельного уявлення про психологічну стратегію розробки основ психоемоційного здоров'я особистості на основному етапі її особистісно-професійного становлення – в умовах університетської освіти, а також її апробації.

#### Список використаної літератури

1. Герьянская Н. О. Психозомоциональное здоровье педагога в условиях модернизации образования / Н. О. Герьянская // Сибир. психол. журн. – 2008. – 29. – С. 86–88.
2. Журавльова Л. П. Емпатійні детермінанти психологічного здоров'я / Л. П. Журавльова // Наука і освіта. – 2010. – 3. – С. 36–39.
3. Кириленко Т. Емоційна сфера особистості: вектори вивчення / Т. Кириленко // Вісн. Київ. нац. ун-ту ім. Тараса Шевченка. – 2018. – 1(8). – С. 26–29.
4. Кічук А. В. Зберігаємо психоемоційне здоров'я студентів: психоемоційне здоров'я студентів : навч. посіб. / А. В. Кічук. – Ізмаїл : СМІЛ, 2020.
5. Кічук А. В. Здоровье современного студента: к вопросу о психической и психологической его составляющих / А. В. Кічук // Мед. новости Грузии. – 2019. – 6. – С. 85–89.
6. Королєва З. "Говорящий" рисунок: 100 графических тестов / З. Королєва. – Екатеринбург : У-Фактория, 2005.
7. Леонтьев Д. О. Тест смысловых ориентаций (СЖО) / Д. О. Леонтьев. – 2-е изд. – М. : Смысл, 2006.
8. Маслоу А. Дальние рубежи человеческой природы / А. Маслоу. – М. : Смысл, 1999.
9. Мирошниченко О. Психолого-педагогічні засоби формування позитивно-дієвого ставлення до власного здоров'я у студентів / О. Мирошниченко, Н. Світлична, І. Табачник // Наука і освіта. – 2019. – 3. – С. 40–46.
10. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных: учеб. пособие. / А. Д. Наследов. – СПб : Речь, 2006.
11. Савчин М. В. Здоров'я людини: духовний, особистісний та тілесний виміри : монографія / М. В. Савчин. – Дрогобич : ПП "ПОСВІТ", 2019.
12. Самусева Н. В. Самооценка состояния физического, психического и социального здоровья личности. Здоровье студенческой молодежи: достижения теории и практики физической культуры, спорта и туризма на современном этапе : сб. науч. тр. / Н. В. Самусева. – Минск : РИВШ, 2015.
13. Тарабакина Л. В. Эмоциональное здоровье как предмет социально-психологического исследования / Л. В. Тарабакина // Теория и практика общественного развития. Психологические науки. – 2015. – 8. – С. 250–252.
14. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби допомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Т. М. Титаренко. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018.
15. Халєєва Г. Сучасні тенденції вивчення суб'єктного благополуччя особистості в підлітковому та юнацькому віці / Г. Халєєва // Вісн. Київ. нац. ун-ту імені Тараса Шевченка. Психологія. – 2019. – 1(10). – С. 103–106.
16. Ямницький В. М. Розвиток життєтворчої активності особистості : практикум / В. М. Ямницький. – Одеса : СВД М. П. Черкасов, 2008.
17. Przybylski A. K. Alarge – scale test of the goldilocks hypothesis: Quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents / A. K. Przybylski, N. Wienstein // Psychological Science. – 2017. – 28(2). – P. 204–215.
18. Social networks and social support in university students / Romario Daniel Jantara, Daiane Porto Gauterio Abreu, Ana Claudia Schuab Faria de Paula et al. // Research, Society and Development. – 2020. – Vol. 9. – P. 10.

#### References

1. Herianskaia, N. O. (2008) Psykhoemotsyonal'noe zdorove pedahoha v uslovyakh modernyzatsyy obrazovaniya [Psycho-emotional health of a teacher in the context of modernization of education]. *Sybyrskiy psikhologicheskyy zhurnal*, 29, 86-88 [in Russian].
2. Zhuravlova, L. P. (2010) Empatiini determinanty psikhologichnoho zdorov'ia [Empathic determinants of psychological health] *Nauka i osvita*, 3, 36-39 [in Ukrainian].
3. Kyrylenko, T. (2018) Emotsiina sfera osobystosti: vektory vyvchennia [Emotional sphere of personality: vectors of study]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu im. Tarasa Shevchenka*, 1(8), 26-29 [in Ukrainian].
4. Kichuk, A. V. (2020) Zberihaemo psykhoemotsiine zdorov'ia studentiv: psykhoemotsiine zdorov'ia studentiv [Preserving students' psycho-emotional health: students' psycho-emotional health]: navch. pos. – Izmail : SMYL, 102 s. [in Ukrainian].
5. Kichuk, A. V. (2019) Zdorov'e sovremennogo studenta: k voprosu o psikhicheskoi i psikhologicheskoi ego sostavlyayushchikh [The health of a modern student: on the question of its mental and psychological components], *Meditzinskie novosti Gruzii*, 6, 85-89 [in Russian].
6. Koroleva, Z. (2005) "Govoryashchii" risunok: 100 graficheskikh testov ["Talking" drawing: 100 graphic tests]. *Ekaterinburg : U-Faktoriya*, 304s. [in Russian].
7. Leont'ev, D. O. (2006) *Test smyslozhiznennykh orientatsii (SZhO)* [Life Sense Orientation Test (LSS)]. 2-e izd. – Moskva : Smysl, 18s. [in Russian].



8. Maslou, A. (1999) *Dalnye rubezhy chelovecheskoi pryrody* [The far frontiers of human nature]. – Moskva : Smysl, 425 s. [in Russian].
9. Myroshnychenko, O., Svitlyvna, N., Tabachnyk, I. (2019) Psykholoho-pedahohichni zasoby formuvannya pozytyvno-pedahohichni zasoby formuvannya pozytyvno-dieivoho stavlennia do vlasnoho zdorov'ia u studentiv [Psychological and pedagogical means of forming positive-pedagogical means of forming a positively effective attitude to one's own health in students]. *Nauka i osvita*, 3, 40-46 [in Ukrainian].
10. Nasledov, A. D. (2006) Matematycheskye metody psikhologicheskogo yssledovaniya. Analiz y ynterpretatsiya dannykh [Mathematical methods of psychological research. Analysis and interpretation of data]: Uch.pos. – SPb : Rech, 392 [in Russian].
11. Savchyn, M. V. (2019) Zdorov'ia liudyny: dukhovnyi, osobystisnyi ta tilesnyi vymiry [Human health: spiritual, personal and physical dimensions.]: monohrafiia. – Drohobych PP "POSVIT", 232 [in Ukrainian].
12. Samuseva, N. V. (2015) Samootsenka sostoyaniya fizicheskogo, psikhicheskogo i sotsial'nogo zdorov'ya lichnosti. Zdorov'e studencheskoi molodezhi: dostizheniya teorii i praktiki fizicheskoi kul'tury sporta i turizma na sovremennom etape [Self-assessment of the state of physical, mental and social health of a person. Health of student youth: achievements of the theory and practice of physical culture, sports and tourism at the present stage]: Sb.nauchn.tr. – Minsk : RIVSh, 190-191. [in Russian].
13. Tarabakina, L. V. (2015) Emotsional'noe zdorov'e kak predmet sotsial'no-psikhologicheskogo issledovaniya [Emotional health as a subject

of socio-psychological research], *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya. Psikhologicheskie nauki*, 8, 250-252 [in Russian].

14. Tytarenko, T. M. (2018) Psykholohichne zdorov'ia osobystosti: zasoby dopomohy v umovakh tryvaloї travmatyzatsii [Psychological health of the individual: means of assistance in conditions of long-term trauma]: Monohrafiia. – Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 160 [in Ukrainian].

15. Khalieieva, H. (2019) Suchasni tendentsii vyvchennia sub'iektnoho blahopoluchchia osobystosti v pidlitkovomu ta yunatskomu vitsi [Current trends in the study of the subjective well-being of the individual in adolescence and adolescence]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psikhologhiia*, 1(10), 103-106. [in Ukrainian].

16. Yamnytskyi, V. M. (2008) Rozvytok zhyttietvorchoi aktyvnosti osobystosti: Praktykum [Development of life-creating activity of the person: practicum]. – Odesa : SVD M. P. Cherkasov, 249 [in Ukrainian].

17. Przybylski, A. K. & Wienstein, N. (2017) Alarge – scale test of the goldilocks hypothesis: Quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents. *Psychological Science*. 28(2), 204-215. <https://doi.org/10.1177/0956797616678438>

18. Romario Daniel Jantara, Daiane Porto Gauterio Abreu, Ana Claudia Schuab Faria de Paula, Jarbas da Silva Ziani, Adrieli Jantara, Thicianne da Silva Roque (2020) Social networks and social support in university students: an integrative review. *Research, Society and Development*, 9, 10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8695>

Надійшла до редколегії 01.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Antonina Kichuk, Ph.D., Associate Professor  
ORCID: 0000-0002-2657-661X  
Izmail State Humanitarian University, Izmail, Ukraine

## FACTOR STRUCTURE OF STUDENTS' PSYCHO-EMOTIONAL HEALTH

*The article highlights the results of the study of health as a subject of research within the psychological scientific fields. The scientific status of the concept of "psycho-emotional health of the individual" is substantiated; its structural and component composition is presented in the staging plan. The context of the constructs "mental health", "psychological health", "emotional health" in the expansion of scientific ideas about the psycho-emotional health of students is proved.*

*Based on the results of factor analysis, it is established that the basis of psycho-emotional health of the individual in early adulthood is the severity and significance of emotional experiences, features of the psycho-emotional sphere of personality, emotional maturity, emotional awareness, and emotional saturation of life.*

*As a result of using factor analysis as a means of determining correlations, a four-factor model has been established, which is aimed at determining the basics of students' psycho-emotional health. It has been empirically established that the first factor (based on expressiveness, self-regulation, empathy and integrative level of emotional maturity, emotional awareness, and integrative level of emotional intelligence) is the most loaded.*

*The second factor was formed by indicators of psychological resourcefulness of the individual. These are such indicators as: "success", "self-confidence", "love", "creativity" and others. At the negative pole is "maladaptation". Regarding the third factor, which is conditionally called "means of self-regulation", it was formed, in particular, indicators of the following content: "work on yourself", "control", "risk-taking", as well as the parameters of meaningful life orientations. The negative poles of this factor were "consolidation" and "escanism". The fourth factor is the factor of "social conditioning". It is formed by a number of indicators: "helping others", "satisfaction with the learning process, relationships with classmates and learning activities" and others. At the negative pole of this factor is "emotional discomfort".*

*As a result of the factor analysis, it seemed possible to establish the vectors that form the plane of the foundations of students' psycho-emotional health. The results of multiple regression analysis contributed to the certainty in the research position on the development of psychological strategy, which takes into account the most important segments, the set of which represents the basics of psycho-emotional health of higher education, and which can be considered its predictors.*

*Thus, determining the stages of the psychological experiment (orientation-motivational, executive, reflective-evaluative), it seemed possible to specify the current tasks and direct the psychological support of their solution.*

*Keywords: mental health, psychological health, emotional health, psycho-emotional health of students, meaningful life orientations of personality.*

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 26-33 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).5](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).5)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Алла Коваленко, д-р психол. наук, проф.  
ORCID: 0000-0001-6458-5325

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна  
Ганна Рик, асп.

ORCID: 0000-0002-5552-8019

ДВНЗ "Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди"  
Переяслав-Хмельницький, Україна

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

*Наведено результати теоретико-емпіричного дослідження проблеми професійного благополуччя працівників IT-сфери. Професійне благополуччя визначається як інтегральне поняття, що включає як позитивні, так і негативні чинники, що розвиваються незалежно, а також психологічний стан працівника, пов'язаний з ефективністю і продуктивністю його праці та задоволеністю життям загалом. Результати емпіричного дослідження дали змогу з'ясувати, що у працівників IT-сфери переважає середній рівень професійного благополуччя. Виявлено, що більшість працівників мають середній рівень вираженості власної автономності, певну свободу в діяльності, почувуються компетентними до зміни середовища, для них важлива можливість професійного зростання, наявність професійних цілей, які співвідносяться з їхніми цінностями – удосконаленням свого професійного "Я". Найважливішими компонентами професійного благополуччя фахівців IT-сфери є професійний розвиток, формування професійних цілей і позитивних стосунків на роботі. Результати кореляційного аналізу показали, що досвід позитивно позначається на професійному благополуччі та ставленні до себе як до професіонала. Професійна автономність формується на ґрунті досвіду, позитивного підкріплення результатами діяльності, відчуття затребуваності. Свобода дій є невід'ємною рисою професійно розвинутого фахівця. Професійна компетентність набувається у процесі професійної діяльності, одночасно зростає професійне благополуччя фахівця, успішність діяльності та авторитет. Важливими для професійного благополуччя є позитивні стосунки з колективом, ставлення колег до працівника як до професіонала. Вагомим конструктом професійного благополуччя IT-фахівців є професійне зростання як головний предиктор зміни місця роботи. Професійна затребуваність є мотивом самореалізації у професії, а результати роботи дають змогу фахівцю відчувати себе професіоналом і учасником певної референтної групи.*

*Ключові слова: професійне благополуччя, організаційна лояльність, професійна затребуваність, професійне зростання, професійна компетентність, досвід, працівники IT-сфери.*

**Вступ.** Сфера інформаційних технологій стрімко розвивається в Україні, експерти "IT Ukraine Association" [13] стверджують, що в середньому індустрія зростає на 20 % щорічно. Потреби ринку праці у працівниках IT-сфери постійно зростають і не можуть бути задоволені випускниками університетів із технічних спеціальностей, тому постає проблема професійної адаптації працівників, які в дорослому віці змінили профіль роботи, і студентів, які навчаються за відповідними спеціальностями. Однак незважаючи на нагальну потребу у фахівцях IT-сфери як у вітчизняній, так і у світовій науці, практично відсутні ґрунтовні дослідження, які б вивчали професійне благополуччя працівників цієї сфери. Проблема професійного благополуччя й організаційної лояльності в IT-компаніях актуальна через плінність кадрів у організаціях. Окрім цього, зазначені психологічні феномени є чинниками, які сприяють зростанню ефективності діяльності компаній.

**Мета дослідження:** виявити особливості професійного благополуччя працівників IT-сфери.

**Теоретичні основи дослідження.** Тематика професійного благополуччя перебуває в полі уваги соціальних психологів, зокрема дослідників організаційної психології, практиків управління персоналом, фахівців із психології праці. Під психологічним благополуччям часто розуміють психологічний стан працівника, пов'язаний з ефективністю і продуктивністю його праці, а також із задоволеністю життям загалом.

Традиційно виокремлюють два напрями дослідження благополуччя на роботі:

- напрям, що сфокусований на негативних індикаторах благополуччя, таких як стрес, емоційне вигорання, виснаження, трудоголізм [6; 16; 17; 18; 24];
- напрям, що вивчає позитивні індикатори благополуччя: задоволеність трудовою діяльністю, роботою; захопленість роботою; організаційна лояльність [3; 5; 9; 14; 15, 21].

Професійне благополуччя розглядають по-різному, як: критерій професійної ідентичності та характеристику діяльності, яка може свідчити про ступінь її прийнятності з погляду мотивів і настанов особистості [12]; процес, що вказує на життєву діяльність суб'єкта і його ставлення до її результатів [2]; утворення, що містить усвідомлення цінностей і сенсу професійної діяльності та супроводжується переживанням позитивних емоцій [1]; саморозвиток особистісних якостей, які допомагають сформувати спрямованість людини на позитивне функціонування в умовах професійної діяльності та відчуття задоволення від її результатів [8].

Важливим підходом до вивчення благополуччя в контексті професійної діяльності є модель професійного благополуччя Пітера Варра [25], яка розроблена на основі структури психологічного благополуччя К. Ріфф [23]. Автор вважає, що структуру професійного благополуччя формують чотири первинні компоненти, які потім узагальнюються в один інтегральний показник "загальне функціонування", що характеризує особистість професіонала загалом: емоційне благополуччя, прагнення до зростання та розвитку, автономія, компетентність.

А. Бейкер і Д. Деркс пропонують класифікацію типів суб'єктивного професійного благополуччя та виокремлюють у її межах такі: захопленість роботою, задоволеність роботою, вигорання і трудоголізм [16].

Е. Ван Хорн, узагальнюючи підходи К. Ріфф і П. Варра, розробив багатовимірну модель професійного благополуччя, до якої входять такі компоненти: емоційний (відсутність емоційного виснаження, задоволеність роботою, організаційна прихильність); когнітивний (стан когнітивних функцій працівника); поведінковий (якість міжособистісних взаємин і відсутність ознак деперсоналізації); мотиваційний (рівень автономності фахівця, прагнення до професійного зростання і розвитку, наявність усвідомлюваних цілей і смислів виконуваної діяльності, рівень професійної компетент-

ності); психосоматичний (наявність або відсутність психосоматичних скарг) [20].

Б. Є. Пахоль у структурі професійного благополуччя виокремлює три компоненти: організаційно-контекстний; індивідуально-особистісний і професійний [22]. Слід зазначити, що структура професійного благополуччя, запропонована Б. Є. Пахолем, свідчить про те, що автор намагався охопити всі структурні елементи та чинники, тому вона включає як психологічні, так і непсихологічні складові. Структура перевантажена складовими виокремлених компонентів, що не дає змоги зрозуміти, які з них є найважливішими, що не сприяє розумінню сутності професійного благополуччя як психологічного феномена.

Однією з найважливіших проблем вивчення професійного благополуччя є пошук його чинників. Зокрема, А. Баккер [17] зазначає, що на психологічний стан співробітників впливають об'єктивні чинники (умови робочого середовища), від чого безпосередньо залежать продуктивність і результати діяльності; Дж. Хакмен, Г. Олдхем [19] вважають, що специфіка трудової діяльності, автономна мотивація, різноманітність і особливості робочих завдань мають важливе значення для благополуччя і задоволеності роботою.

Частина дослідників зосереджуються не на зовнішніх чинниках, а на особистісних характеристиках співробітників та їх ефективності. З позицій концепції психологічного капіталу Ф. Лутанса [9] і особистісного потенціалу Д. Леонтєва [7] індивідуальні особливості розглядаються як ключові чинники, від яких залежать благополуччя і продуктивність співробітників. Особистісні ресурси позитивно впливають на захоплення роботою та психологічне благополуччя. Високий рівень особистісних ресурсів дозволяє зберігати залученість у процес роботи навіть у важких стресових обставинах і за низької задоволеності. Також особистісні ресурси допомагають подолати організаційні стреси та сприяють адаптації до робочого середовища.

**Вибірка.** У дослідженні взяли участь 54 працівники IT-сфери різних напрямів і кваліфікацій. Збирання даних відбувалося онлайн за допомогою "Google Forms" на платформі "LinkedIn". Серед них були 17 осіб (32 %) рівня junior (початковий, 1–2 роки досвіду), 17 осіб (32 %) рівня middle (середній, 2–3 роки досвіду), 15 осіб (27 %) рівня senior (вищий, 4–6 років досвіду) та 5 учасників (9 %) з керуючими посадами. Вік досліджуваних становив 21–36 років, з них 24 жінки (44 %) та 30 чоловіків (56 %).

**Методологія дослідження.** Для досягнення мети дослідження використовувався такий методичний інструментарій:

- опитувальник "Професійне благополуччя" (первинна версія "МОПБ-54 Рут"), що вивчає автономність у професійній діяльності, компетентність, професійне зростання, позитивні стосунки в колективі, професійні цілі, прийняття себе як професіонала, загальний показник [10];

- опитувальник професійної затребуваності особистості О. В. Харитоновой, який досліджує задоволеність реалізацією професійного потенціалу, належність до професійного співтовариства, переживання професійної затребуваності, професійну компетенцію, професійний авторитет, оцінку результатів професійної діяльності, ставлення до інших, самоставлення і загальний показник затребуваності особистості у професійному плані [11];

- анкета-опитувальник Дж. Мейера і Н. Аллен "Шкала організаційної лояльності", яка визначає три типи лояльності: афективну, нормативну та поточну лояльність [4].

**Результати дослідження.** Аналіз результатів слід почати з оцінки професійного благополуччя працівників IT-сфери (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл досліджуваних за рівнями професійного благополуччя (опитувальник "МОПБ-54 Рут") (у %)

Шкали	Високий	Середній	Низький
Автономність у професійній діяльності	7,5	74	18,5
Професійна компетентність	26	66,7	7,4
Професійне зростання	92,6	7,4	
Позитивні стосунки в колективі	66,7	33,3	
Професійні цілі	66,7	14,8	
Прийняття себе як професіонала	40,7	55,55	3,7

**Шкала "Автономність у професійній діяльності"** указує на свободу дій і думок у межах роботи, незалежність від інших і має переважно середні значення. Це свідчить про те, що більшість (74 %) працівників мають середній рівень вираженості власної автономності, мають певну свободу в діяльності, проте керуються правилами та зважають на думку інших, особливо тих, хто в ієрархічному плані стоїть вище них. Лише 18,5 % досліджуваних показали високі результати за цією шкалою, а 7,5 % – низькі.

**Шкала "Професійна компетентність"** указує на можливість керування навколишнім світом у професійному плані. Це задоволеність здатності побудувати навколо себе оточення, яке максимально сприяє професійній діяльності. Загалом ця потреба задоволена на помірному рівні, тобто фахівці почуваються компетентними до зміни середовища, проте не використовують усі можливості на високому рівні.

**Шкала "Професійне зростання"** указує на мотивацію до кар'єрного зростання, потребу в розвитку та рівень її задоволення. У досліджуваній вибірці переважає високий рівень професійного зростання, що підтвер-

джує вже озвучену гіпотезу, що для фахівців IT-сфери найбільш важливим конструктом у структурі професійного благополуччя є можливість професійного зростання. Жоден досліджуваний не виявив низького рівня за цією шкалою. Це свідчить, що всі працівники максимально прагнуть до вдосконалення власних навичок, виявляють інтерес до навчання і ставлять кар'єрне зростання на перше місце у професійному розвитку.

**Шкала "Позитивні стосунки в колективі"** характеризує емоційні міжособистісні стосунки на роботі, колектив, ставлення досліджуваного до професійного оточення. У досліджуваних переважає високий рівень значень за шкалою, що свідчить про задоволеність їхньої потреби в емоційному спілкуванні; вони позитивно ставляться до колективу та людей, які оточують їх під час виконання діяльності.

**Шкала "Професійні цілі"** указує на формування в досліджуваних бачення професійного майбутнього, бажання розвиватися в кар'єрному плані, мотивацію досягнення мети в роботі. У досліджуваних переважають значення високого рівня задоволеності потреби у професійних цілях. Досліджувані мають значущі для

них цілі у професійному плані, які співвідносяться з їхніми цінностями. Працівники ІТ формують бачення свого майбутнього та мотивовані йти до поставленої мети. Для них є важливим мати цілі для вдосконалення свого професійного "Я".

Шкала "Прийняття себе як професіонала" указує на самоставлення досліджуваних, їхній образ професійного "Я", а також рівень самооцінки працівників у професійному плані. Переважання середнього рівня значень за шкалою вказує на те, що досліджувані на помірному рівні приймають себе як фахівців. Їхня професійна самооцінка на середньому рівні, що позитивно впливає на продуктивність і якість роботи. З одного боку, вони мають мотивацію розвиватися далі, а з іншого – задоволені власною роботою й отримують позитивне підкріплення. 40,7 % працівників показали середній

рівень, що можна пояснити специфікою вибірки: 32 % досліджуваних лише почали свій професійний шлях (1–2 роки досвіду). Тому можна припустити, що досліджувані або не ідентифікують себе як професіоналів через брак досвіду, або не відчують, що займаються тією справою, яка відповідає їхнім бажанням.

Аналіз середніх значень за шкалами методики МОПБ-54 дає змогу оцінити найвищі та найнижчі середні значення (рис. 1).

Аналіз результатів свідчить про те, що найважливішими складовими професійного благополуччя для фахівців ІТ-сфери є професійний розвиток, формування професійних цілей і позитивних стосунків на роботі.

Далі проаналізуємо результати, що одержані за методикою професійної затребуваності особистості (ПВЛ) О. Харитонові (рис. 2).

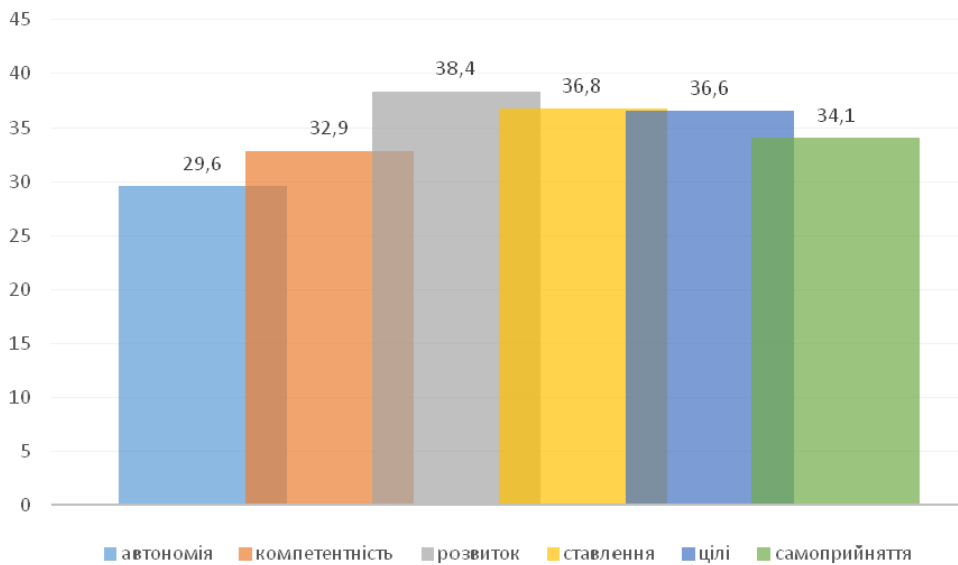


Рис. 1. Середні значення шкал МОПБ-54

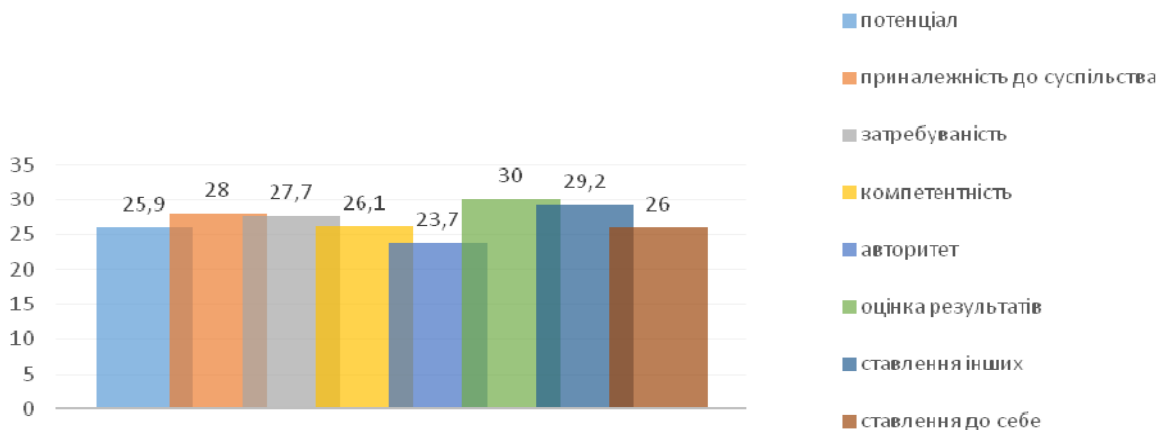


Рис. 2. Середні значення за шкалами методики професійної затребуваності особистості (ПВЛ)

Найнижчим середнім за методикою є показник шкали професійного авторитету та професійного потенціалу. Це свідчить про те, що досліджувані ще не відчують, що досягли значущих результатів у кар'єрному зростанні. Велика кількість (64 %) досліджуваних із досвідом до 3 років характеризуються тим, що не відчують у собі високої авторитетності, оскільки не досягли високих результатів, але розуміють, що їм є куди рухатися й активно ставлять професійні цілі.

Найвищими показниками є ставлення інших і позитивна оцінка результатів. Колективи у сфері ІТ характери-

зуються високим рівнем довіри й товарищескості, тому інші позитивно оцінюють досліджуваних, підтримуючи їхню продуктивність і мотивацію до розвитку. Також працівники ІТ-сфери позитивно оцінюють результати своєї роботи як значущі для суспільства, адже справді велика кількість проектів покликана змінювати світ на краще.

Далі проаналізуємо результати за шкалою організаційної лояльності Дж. Мейер і Н. Аллен, до якої входять три складові: афективна, нормативна та подовжена лояльність (рис. 3).

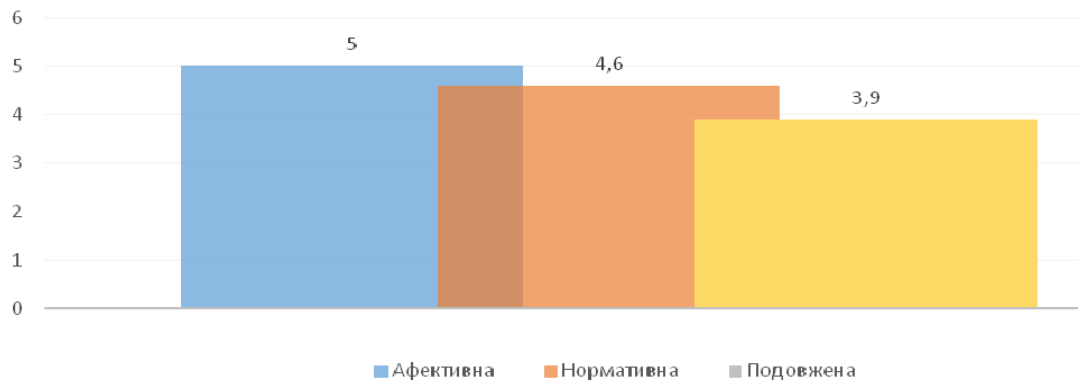


Рис. 3. Середні значення за шкалою організаційної лояльності

З рис. 3 видно, що подовжена лояльність має найменший вплив на працівників ІТ-сектору. Це пов'язано зі специфікою ринку праці, адже фахівці мають багато пропозицій і не відчувають негативних наслідків через звільнення.

Для вивчення кореляційних зв'язків професійного благополуччя з досліджуваними показниками спочатку оцінимо надійність/узгодженість шкал за допомогою альфа( $\alpha$ )-коефіцієнта Кронбаха. Узгодженість на рівні  $\alpha = 0,867$  є високою.

Перевірка на нормальність розподілу за допомогою оцінки ексцесу й асиметрії показала, що його не можна назвати нормальним, адже негативні показники асиметрії вказують на те, що досліджуваним більше притаманні середні та високі рівні виявлення шкал. Тому доцільно застосовувати метод парних кореляцій Спірмена.

*Досвід* досліджуваних (вимірювався в роках) позитивно корелює зі шкалами: професійна затребуваність ( $r = 0,30$ ;  $p = 0,022$ ), оцінка результатів професійної діяльності ( $r = 0,32$ ;  $p = 0,017$ ), ставлення до себе як до професіонала ( $r = 0,28$ ;  $p = 0,033$ ) і загальний рівень професійної затребуваності ( $r = 0,27$ ;  $p = 0,043$ ). Також виявлено кореляції за такими шкалами: професійна автономність ( $r = 0,37$ ;  $p = 0,006$ ), професійна компетентність ( $r = 0,58$ ;  $p > 0,01$ ), професійні цілі ( $r = 0,34$ ;  $p = 0,01$ ), прийняття себе як професіонала ( $r = 0,640$ ;  $p > 0,01$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r = 0,39$ ;  $p = 0,003$ ), професійна компетентність ( $r = 0,34$ ;  $p = 0,01$ ) і професійний авторитет ( $r = 0,43$ ;  $p = 0,001$ ). Можна стверджувати, що досвід позитивно відображається на професійному благополуччі та ставленні до себе як до професіонала: чим більше досвіду має працівник, тим більше він відчуває свою авторитетність із боку інших та компетентність. Зі зростанням досвіду також зростає автономність у професії.

Значуща кореляція між досвідом і професійними цілями свідчить про те, що з розвитком професійних якостей працівники ІТ-сфери починають краще уявляти своє кар'єрне майбутнє та здатні диференційовано ставити професійні цілі. Відсутність зв'язку між досвідом і професійним зростанням свідчить про те, що прагнення до кар'єрного зростання не залежить від віку чи досвіду, а притаманне всім фахівцям, що можна виокремити як особливу рису вибірки ІТ-фахівців.

*Професійна автономність* корелює зі шкалами: професійна компетентність ( $r = 0,33$ ;  $p = 0,014$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r = 0,33$ ;  $p = 0,014$ ), переживання професійної затребуваності ( $r = 0,30$ ;  $p = 0,022$ ), професійний авторитет ( $r = 0,30$ ;  $p = 0,022$ ), досвід ( $r = 0,37$ ;  $p = 0,006$ ), загальний результат професійної діяльності ( $r = 0,49$ ;  $p > 0,01$ ) і ставлення до себе як до професіонала ( $r = 0,40$ ;  $p = 0,002$ ). Згідно з отриманими даними можна стверджувати, що для формування автономності фахівця потрібен певний час. Автономність формується на ґрунті досвіду, позитивного

підкріплення результатами діяльності, відчуття затребуваності діяльності, якою займається фахівець. Кореляція між авторитетом і автономністю може свідчити про те, що фахівці, які є авторитетами в команді, мислять і діють вільно та не працюють під керівництвом.

Кореляція між ставленням до себе як до професіонала й автономністю може свідчити про те, що свобода дій є невід'ємною рисою професійно розвинутого фахівця. Ця теза підтверджує той факт, що 27 % досліджуваних визначають важливою причиною зміни роботи перехід в іншу компанію, де менша кількість керівників, більше креативних задач і свободи дій.

*Професійна компетентність* позитивно корелює зі шкалами: професійна автономність ( $r = 0,33$ ;  $p = 0,014$ ), загальний показник професійної затребуваності ( $r = 0,34$ ;  $p = 0,01$ ) і негативно – з подовженою лояльністю ( $r = -0,31$ ;  $p = 0,02$ ), яка пов'язана з усвідомленням втрат від звільнення з роботи. Отже, чим компетентніший фахівець, тим менше він переймається можливою втратою роботи. Такі фахівці не відчувають вдячності перед організацією за фінансову підтримку і не визначають компанію як єдиний варіант заробітку. Компетентні працівники, навпаки, вбачають у зміні роботи лише позитивний ефект. Також професійна компетентність корелює зі шкалами: досвід ( $r = 0,58$ ;  $p > 0,01$ ), ставлення інших до працівника як до професіонала ( $r = 0,382$ ;  $p = 0,004$ ), оцінка результатів професійної діяльності ( $r = 0,47$ ;  $p > 0,01$ ), професійний авторитет ( $r = 0,43$ ;  $p = 0,001$ ), професійна компетентність ( $r = 0,41$ ;  $p = 0,002$ ), переживання професійної затребуваності ( $r = 0,34$ ;  $p = 0,01$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r = 0,79$ ;  $p > 0,01$ ), прийняття себе як професіонала ( $r = 0,65$ ;  $p > 0,01$ ), професійні цілі ( $r = 0,43$ ;  $p = 0,001$ ), позитивні стосунки в колективі ( $r = 0,37$ ;  $p = 0,006$ ), професійне зростання ( $r = 0,45$ ;  $p = 0,001$ ).

Кореляція між досвідом і професійною компетентністю вказує на те, що цієї характеристики досліджувані набувають у ході професійної діяльності. Компетентність працівника вказує на його високе професійне благополуччя й успішну діяльність. Кореляція між компетентністю й авторитетом, відчуттям себе як професіонала свідчить про важливість цього конструкта у процесі професійного розвитку та формування професійної ролі.

*Позитивні стосунки* корелюють зі шкалами: професійна компетентність ( $r = 0,37$ ;  $p = 0,006$ ), прийняття себе як професіонала ( $r = 0,42$ ;  $p = 0,002$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r = 0,54$ ;  $p > 0,01$ ), ставлення інших до працівника як до професіонала ( $r = 0,59$ ;  $p > 0,01$ ). Важливою є кореляція позитивного ставлення до колективу і ставлення інших до працівника як до професіонала. Це вказує на дуальний характер будь-якої комунікації та взаємодії: якщо працівник позитивно ставиться до команди, то команда теж позитивно оцінює працівника, і навпаки. Для формування позити-

вних стосунків важливим є прийняття себе як професіонала, що пов'язано із самооцінкою та здатністю будувати стосунки, які ґрунтуються на довірі.

*Професійне зростання* корелює зі шкалами: професійна компетентність ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), професійні цілі ( $r=0,45$ ;  $p=0,001$ ), прийняття себе як професіонала ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ), переживання професійної затребуваності ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), професійний авторитет ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), оцінка результатів професійної діяльності ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), ставлення інших до працівника як до професіонала ( $r=0,53$ ;  $p>0,01$ ), загальний показник професійної затребуваності ( $r=0,41$ ;  $p=0,002$ ).

Професійне зростання – дуже важливий конструкт у вибірці ІТ-фахівців, адже він був виокремлений як найбільш імовірна причина плінності кадрів. Кореляція професійного зростання із професійними цілями свідчить про чітку диференціацію працівниками свого професійного майбутнього та постановку перед собою цілей відповідно до цього бачення.

Крім цього, виявлено негативну кореляцію зі шкалою подовженої лояльності ( $r=-0,46$ ;  $p>0,01$ ); це свідчить про те, що мотивація професійного розвитку сприяє знаходженню переваг від зміни роботи. Для працівників ІТ-сфери звільнення часто визначається як нова можливість застосувати свої знання та навички в інших умовах, удосконалити їх.

*Професійні цілі* корелюють із прийняттям себе як професіонала ( $r=0,31$ ;  $p=0,02$ ), професійною компетентністю ( $r=0,32$ ;  $p=0,017$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,27$ ;  $p=0,043$ ). Кореляція самоприйняття та ставлення інших із професійними цілями вказує на те, що ці конструкти можуть мати мотиваційний вплив на формування й досягнення досліджуваними цілей. Позитивна оцінка якості своєї роботи часто є підкріпленням і допомагає краще диференціювати своє місце у професійній системі. Виявлено негативні кореляції з афективною ( $r=-0,34$ ;  $p=0,01$ ) і нормативною лояльністю ( $r=-0,32$ ;  $p=0,017$ ). Це може свідчити про те, що працівникам ІТ-сфери не властиво формувати стійкі міжособистісні зв'язки всередині організації, для них важливішими є розвиток і робота.

Також професійні цілі корелюють із: професійною компетентністю ( $r=0,43$ ;  $p=0,001$ ), професійним зростанням ( $r=0,45$ ;  $p=0,001$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,66$ ;  $p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,46$ ;  $p>0,01$ ), належністю до професійного товариства ( $r=0,43$ ;  $p=0,001$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r=0,364$ ;  $p=0,007$ ), професійним авторитетом ( $r=0,72$ ;  $p>0,01$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,56$ ;  $p>0,01$ ), досвідом ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ).

Значуща кореляція професійних цілей із професійним авторитетом і оцінкою результатів професійної діяльності може свідчити про те, що висококваліфіковані фахівці чітко диференціюють своє професійне майбутнє, планують свій розвиток.

*Прийняття себе як професіонала* корелює зі шкалами: професійні цілі ( $r=0,31$ ;  $p=0,02$ ), переживання професійної затребуваності ( $r=0,28$ ;  $p=0,033$ ), що є свідченням відчуття важливості результатів діяльності для компанії. Виявлено негативну кореляцію з подовженою лояльністю ( $r=-0,28$ ;  $p=0,033$ ), що свідчить про відсутність страху втратити роботу, а отже, відсутність прив'язаності до компанії. Також можна виокремити кореляції із: професійною компетентністю ( $r=0,65$ ;  $p>0,01$ ), професійним зростанням ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), позитивними стосунками ( $r=0,42$ ;  $p=0,002$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,60$ ;

$p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,52$ ;  $p>0,01$ ), професійним авторитетом ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,44$ ;  $p=0,001$ ), досвідом ( $r=0,64$ ;  $p>0,01$ ). Зв'язок прийняття себе як професіонала із професійними компетенціями свідчить про те, що позитивне ставлення до себе як до фахівця має підґрунтя, у нашому випадку – компетенції й авторитетність серед колег.

*Загальний показник професійного благополуччя* корелює з більшістю показників. Серед кореляцій можна виокремити: професійну автономність ( $r=0,33$ ;  $p=0,014$ ), належність до професійного товариства ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), переживання професійної затребуваності ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), прийняття себе як професіонала ( $r=0,33$ ;  $p=0,014$ ). Також існує негативна кореляція з подовженою лояльністю ( $r=-0,37$ ;  $p=0,006$ ). Працівники з високими показниками професійного благополуччя не виявляють такої лояльності, адже в їхньому випадку звільнення не завжди веде до втрат, навпаки, зміна роботи може позитивно впливати на професійний розвиток і професійне благополуччя загалом. Також виокремлено зв'язки із: професійною компетентністю ( $r=0,79$ ;  $p>0,01$ ), професійним зростанням ( $r=0,56$ ;  $p>0,01$ ), позитивними стосунками ( $r=0,54$ ;  $p>0,01$ ), професійними цілями ( $r=0,66$ ;  $p>0,01$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,60$ ;  $p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), професійною компетентністю ( $r=0,40$ ;  $p=0,002$ ), професійним авторитетом ( $r=0,64$ ;  $p>0,01$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,6$ ;  $p>0,011$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,55$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,51$ ;  $p>0,01$ ), досвідом ( $r=0,39$ ;  $p=0,003$ ).

Найбільш значущим є зв'язок між професійною компетентністю та професійним авторитетом: для працівників ІТ-сфери важливо відчувати повагу колег і мати змогу якісно змінювати професійне середовище.

*Реалізація професійного потенціалу* корелює зі шкалами: професійні цілі ( $r=0,46$ ;  $p>0,01$ ), прийняття себе як професіонала ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), приналежність до професійного товариства ( $r=0,41$ ;  $p=0,002$ ), переживання професійної затребуваності ( $r=0,67$ ;  $p>0,01$ ), професійна компетентність ( $r=0,75$ ;  $p>0,01$ ), професійний авторитет ( $r=0,79$ ;  $p>0,01$ ), оцінка результатів професійної діяльності ( $r=0,53$ ;  $p>0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), прийняття себе як професіонала ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), загальний показник професійної затребуваності ( $r=0,88$ ;  $p>0,01$ ). Висока кореляція з показником професійної затребуваності свідчить про те, що чим більше людина відчуває, що її діяльність корисна і потрібна компанії та суспільству, тим більше в неї бажання максимально реалізуватися у професії.

*Приналежність до професійного товариства* корелює із: загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,26$ ;  $p=0,05$ ). Також виявлено кореляції зі шкалами: професійні цілі ( $r=0,43$ ;  $p=0,001$ ), реалізація професійного потенціалу ( $r=0,40$ ;  $p=0,002$ ), професійний авторитет ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), оцінка результатів професійної діяльності ( $r=0,67$ ;  $p>0,01$ ), ставлення інших до працівника як до професіонала ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), прийняття себе як професіонала ( $r=0,38$ ;  $p=0,004$ ), загальний показник професійної затребуваності ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ). Найбільш значущим є зв'язок між приналежністю до товариства й оцінкою професійної діяльності, що

дає змогу фахівцю відчувати себе професіоналом і учасником певної референтної групи.

*Переживання професійної затребуваності* корелює зі шкалами: професійна автономність ( $r=0,30$ ;  $p=0,022$ ), прийняття себе як професіонала ( $r=0,28$ ;  $p=0,033$ ), загальний показник професійного благополуччя ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), досвід ( $r=0,30$ ;  $p=0,022$ ). Проте виявлена негативна кореляція з подовженою лояльністю ( $r=-0,27$ ;  $p=0,043$ ). Також виявлено зв'язки із: професійною компетентністю ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), професійним зростанням ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), професійними цілями ( $r=0,36$ ;  $p=0,007$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,67$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,78$ ;  $p>0,01$ ), професійним авторитетом ( $r=0,60$ ;  $p>0,01$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,57$ ;  $p>0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,41$ ;  $p=0,002$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,82$ ;  $p>0,01$ ). Наявність таких зв'язків свідчить про те, що на відчуття затребуваності у професії впливають міра реалізації професійного потенціалу, компетентність фахівця та позитивні результати праці. Негативна кореляція з подовженою лояльністю вказує на те, що ті працівники, які усвідомлюють затребуваність своїх навичок, не переживають негативних емоцій через втрату роботи та майбутніх негативних наслідків.

*Професійна компетентність* корелює зі шкалами: професійне зростання ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), професійні цілі ( $r=0,32$ ;  $p=0,017$ ); негативно – з подовженою лояльністю ( $r=-0,28$ ;  $p=0,033$ ). Також виокремлено зв'язки із: професійною компетентністю ( $r=0,41$ ;  $p=0,002$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,52$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,40$ ;  $p=0,002$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,75$ ;  $p>0,01$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r=0,78$ ;  $p>0,01$ ), професійним авторитетом ( $r=0,64$ ;  $p>0,01$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,39$ ;  $p=0,003$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,78$ ;  $p>0,01$ ), досвідом ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ).

*Професійний авторитет* корелює із професійною автономністю ( $r=0,30$ ;  $p=0,022$ ); негативно – з нормативною лояльністю ( $r=-0,29$ ;  $p=0,026$ ). Негативна кореляція з нормативною лояльністю свідчить про те, що працівники з високим авторитетом не прив'язуються до компанії та не схильні додержуватися всіх норм. З розвитком компетентності, затребуваності працівники ІТ-сфери схильні менше переймати цінності та норми компанії, вони чітко розмежовують формальний і неформальний характер професійної групи й не схильні ставитися до роботи як до місця, де вони планують довго працювати. Також можна виокремити такі кореляції із: професійною компетентністю ( $r=0,43$ ;  $p=0,001$ ), професійним зростанням ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ), професійними цілями ( $r=0,72$ ;  $p>0,01$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,64$ ;  $p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,79$ ;  $p>0,01$ ), належністю до професійного товариства ( $r=0,50$ ;  $p>0,01$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r=0,60$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,64$ ;  $p>0,01$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,70$ ;  $p>0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,40$ ;  $p=0,002$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,42$ ;  $p=0,001$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,84$ ;  $p>0,01$ ), досвідом ( $r=0,43$ ;  $p=0,001$ ). Авторитетність особистості можна пов'язати з мірою затребуваності її діяльності, розкриттям її професійного потенціалу та високою результативністю праці.

*Оцінка результатів професійної діяльності* корелює з досвідом ( $r=0,32$ ;  $p=0,017$ ); негативно – з афективною лояльністю ( $r=-0,27$ ;  $p=0,043$ ). Негативна кореляція свідчить про те, що чим кращі результати показує працівник, тим менше він емоційно прив'язаний до компанії. Це можна пояснити тим, що фахівці ІТ-сфери не схильні прив'язуватися до місця роботи, зважаючи на високу частоту зміни компаній. З іншого боку, якщо працівник не показує значущих результатів, а його діяльність не є суспільно корисною, то професійний фокус із роботи може переміститися на емоційні стосунки всередині компанії. Також можна виокремити кореляції із: професійною автономністю ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,47$ ;  $p>0,01$ ), професійним зростанням ( $r=0,35$ ;  $p=0,008$ ), професійними цілями ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,61$ ;  $p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,53$ ;  $p>0,01$ ), належністю до професійного товариства ( $r=0,65$ ;  $p>0,01$ ) переживанням професійної затребуваності ( $r=0,56$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), професійним авторитетом ( $r=0,70$ ;  $p>0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,36$ ;  $p=0,007$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,57$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,74$ ;  $p>0,01$ ).

*Ставлення інших до працівника як до професіонала* корелює із прийняттям себе як професіонала ( $r=0,32$ ;  $p=0,017$ ), професійною компетентністю ( $r=0,38$ ;  $p=0,004$ ), професійним зростанням ( $r=0,53$ ;  $p>0,01$ ), позитивними стосунками ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,55$ ;  $p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,347$ ;  $p=0,01$ ), належністю до професійного товариства ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r=0,49$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,39$ ;  $p=0,003$ ), професійним авторитетом ( $r=0,42$ ;  $p=0,001$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,36$ ;  $p=0,007$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ). Ставлення інших до працівника як до професіонала характеризується позитивним підкріпленням діяльності особистості, впливає на мотивацію до професійного зростання та відчуття важливості роботи, а також поліпшує стосунки в колективі.

*Прийняття себе як професіонала* вже було корелює із: професійними цілями ( $r=0,30$ ;  $p=0,022$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,33$ ;  $p=0,014$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r=0,32$ ;  $p=0,017$ ) і досвідом ( $r=0,28$ ;  $p=0,033$ ); негативно – з нормативною лояльністю ( $r=-0,27$ ;  $p=0,043$ ). Також виявлено зв'язки із: професійною автономністю ( $r=0,40$ ;  $p=0,002$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,48$ ;  $p>0,01$ ), приналежністю до професійного товариства ( $r=0,38$ ;  $p=0,004$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r=0,41$ ;  $p=0,002$ ), професійним авторитетом ( $r=0,42$ ;  $p=0,002$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r=0,57$ ;  $p>0,01$ ), загальним показником професійної затребуваності ( $r=0,57$ ;  $p>0,01$ ).

*Загальний показник професійної затребуваності* корелює майже з усіма досліджуваними показниками, зокрема із: професійною компетентністю ( $r=0,34$ ;  $p=0,01$ ) і досвідом ( $r=0,27$ ;  $p=0,043$ ); на рівні  $p=0,01$  – із професійним зростанням ( $r=0,47$ ;  $p>0,01$ ), професійними цілями ( $r=0,56$ ;  $p>0,01$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r=0,44$ ;  $p=0,001$ ), загальним показником професійного благополуччя ( $r=0,51$ ;  $p>0,01$ ), реалізацією професійного потенціалу ( $r=0,88$ ;  $p>0,01$ ), приналежністю до професійного товариства ( $r=0,59$ ;  $p>0,01$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r=0,81$ ;  $p>0,01$ ), професійною компетентністю ( $r=0,78$ ;



$p > 0,01$ ), професійним авторитетом ( $r = 0,84$ ;  $p > 0,01$ ), оцінкою результатів професійної діяльності ( $r = 0,74$ ;  $p > 0,01$ ), ставленням інших до працівника як до професіонала ( $r = 0,59$ ;  $p > 0,01$ ), прийняттям себе як професіонала ( $r = 0,57$ ;  $p > 0,01$ ). Варто зазначити, що високі кореляції (вище  $r = 0,7$ ) між шкалами однієї методики можуть свідчити про те, що шкали дублюють одна одну та негативно впливають на правильність результатів.

Крім цього, для аналізу важливо визначити кореляційні зв'язки лояльності до організації фахівців ІТ-сфери, що є особливістю досліджуваної групи.

Кореляційні зв'язки *афективної лояльності* характеризуються негативною спрямованістю. Такі зв'язки спостерігаються із професійними цілями ( $r = -0,34$ ;  $p = 0,01$ ) та оцінкою результатів професійної діяльності ( $r = -0,27$ ;  $p = 0,043$ ): чим більше людина ставить цілей на майбутнє та чим краще оцінює свої результати, тим менше їй властиво емоційно прив'язуватися до організації. Відсутність позитивних кореляцій може свідчити про те, що професійне благополуччя й емоційна лояльність – відносно незалежні конструкти у вибірці ІТ-фахівців.

*Нормативна лояльність* має негативні кореляційні зв'язки із професійними цілями ( $r = -0,32$ ;  $p = 0,017$ ), професійним авторитетом ( $r = -0,29$ ;  $p = 0,026$ ) і прийняттям себе як професіонала ( $r = -0,27$ ;  $p = 0,043$ ). Це означає, що чим більше працівник відчуває свою професійну значущість і набуває авторитету з боку інших, тим менше відчуває зобов'язання перед компанією. Це може бути пов'язано з тим, що працівники ІТ-сфери, поперше, у професійній діяльності менше зустрічаються із бюрократичним процесом, а по-друге, мають високі прагнення до незалежності й автономії в діяльності.

Найцікавішим типом лояльності з погляду аналізу кореляцій є *подовжена лояльність* як негативний наслідок від втрати роботи. Вона негативно корелює із прийняттям себе як професіонала ( $r = -0,28$ ;  $p = 0,033$ ), переживанням професійної затребуваності ( $r = -0,28$ ;  $p = 0,033$ ), професійною компетентністю ( $r = -0,27$ ;  $p = 0,043$ ). Високі показники подовженої лояльності характеризують тих працівників, які не ставляться до себе як до професіонала і бояться звільнення. Компетентним фахівцям це не властиво, адже зміну проекту часто вони характеризують як щось нове, цікаве й те, що може сприяти професійному розвитку. Отже, лояльність загалом негативно корелює із професійним благополуччям, що можна назвати особливістю вибірки ІТ-фахівців. Для них більше властиво зорієнтувати увагу на професійному процесі, а не на ставленні до компанії.

**Висновки.** Тематика професійного благополуччя перебуває в полі уваги фахівців різних сфер. Професійне благополуччя визначається як інтегральне поняття, що включає як позитивні, так і негативні чинники, що розвиваються незалежно, а також психологічний стан працівника, пов'язаний з ефективністю і продуктивністю його праці та задоволеністю життям загалом.

Результати емпіричного дослідження дали змогу з'ясувати рівень професійного благополуччя працівників ІТ-сфери. Виявлено, що більшість працівників мають середній рівень вираженості власної автономності, певну свободу в діяльності. Фахівці почуваються компетентними до зміни середовища, проте не використовують усі можливості на високому рівні; для них важлива перспектива професійного зростання. Досліджувані мають значущі для них цілі у професійному плані, які співвідносяться з їхніми цінностями – удосконаленням свого професійного "Я".

Найважливішими компонентами професійного благополуччя фахівців ІТ-сфери є професійний розвиток, формування професійних цілей і позитивних стосунків на роботі.

Результати кореляційного аналізу показали, що досвід позитивно позначається на професійному благо-

получчі та ставленні до себе як до професіонала; зі зростанням досвіду зростає й автономність у професії. З розвитком професійних якостей працівники ІТ-сфери починають краще уявляти своє кар'єрне майбутнє та здатні диференційовано ставити професійні цілі. Прагнення до кар'єрного зростання не залежить від віку чи досвіду, а притаманне всім фахівцям.

Професійна автономність формується на ґрунті досвіду, позитивного підкріплення результатами діяльності, відчуття затребуваності діяльності. Фахівці, які є авторитетами в команді, мислять і діють вільно та не працюють під керівництвом. Свобода дій є невід'ємною рисою професійно розвинутого фахівця.

Професійна компетентність працівника набувається у процесі професійної діяльності, одночасно зростають його професійне благополуччя, успішність діяльності й авторитет. Важливими для професійного благополуччя є позитивні стосунки з колективом, ставлення колег до працівника як до професіонала.

Важливим конструктом у вибірці ІТ-фахівців є професійне зростання як головний предиктор зміни місця роботи. Фахівці ІТ-сфери чітко диференціюють своє професійне майбутнє і ставлять перед собою цілі відповідно до нього. Мотивація професійного розвитку сприяє знаходженню переваг від зміни роботи. Для працівників ІТ-сфери звільнення часто стає новою можливістю застосувати свої знання та навички в інших умовах, удосконалити їх, почати розв'язувати нові задачі.

Працівникам ІТ-сфери не властиво формувати стійкі міжособистісні зв'язки всередині організації, для них важливіший розвиток, що може виступати як копінг-стратегія мінімізації ризиків звільнення. Позитивне ставлення до себе як до компетентного фахівця формується за поваги й авторитетності серед колег. Професійна затребуваність є мотивом самореалізації у професії, а результати роботи дають змогу фахівцю почуватися професіоналом і учасником певної референтної групи. З розвитком компетентності, затребуваності працівники схильні менше переймати цінності та норми компанії, вони чітко розмежовують формальний і неформальний характер професійної групи.

Фахівці ІТ-сфери більшою мірою зорієнтовані на професійному процесі, а не на ставленні до компанії, у якій працюють, тому лояльність негативно пов'язана з їхнім професійним благополуччям.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з виявленням психологічних чинників професійного благополуччя працівників ІТ-сфери, пошуком відмінностей між працівниками, які мають високий і низький рівень професійного благополуччя.

#### Список використаної літератури

1. Бородинка Е. В. К вопросу изучения субъективного благополучия в профессионально-педагогической деятельности / Е. В. Бородинка // *Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения*. – 2012. – 28. – 31–34.
2. Бояркин М. Ю. Психологическое и профессиональное благополучие государственных служащих / М. Ю. Бояркин, О. А. Долгополова, Д. М. Зиновьева. – Волгоград: ФГОУ ВПО ВАГС, 2007.
3. Геберт Д. Организационная психология. Человек и организация / Д. Геберт, Л. Розеншильд. – Харьков: Изд-во "Гуманитарный Центр", 2006.
4. Германов И. А. Измерение организационной лояльности персонала (опыт апробации методики Мейер-Аллен) / И. А. Германов, Е. Б. Плотникова // *Вестн. Перм. ун-та. Серия: Философия. Психология. Социология*. – 2011. – 3(7). – С. 106–111.
5. Доминяк В. И. Организационная лояльность: основные подходы / В. И. Доминяк // *Менеджер по персоналу*. – 2006. – 4. – С. 34–40.
6. Леонова А. Б. Регулярно-динамическая модель оценки индивидуальной стресс-резистентности / А. Б. Леонова // *Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики*. – 2009. – 1. – С. 259–278.
7. Личностный потенциал: структура и диагностика / Д. А. Леонтьев, Е. Ю. Мандрикова, Е. Н. Осин и др. – М.: Смысл, 2011.
8. Минюрова С. А. Личностные детерминанты психологического благополучия педагога / С. А. Минюрова, И. В. Заусенко // *Педагогическое образование в России*. – 2013. – 1. – С. 94–101.



9. Розенштил Л. Ф. Организационная психология / Л. Ф. Розенштил, В. Мольт, Б. Рюттингер. – Харьков : Гуманитарный центр, 2014.
10. Рут Е. И. Профессиональное благополучие сотрудников коммерческих организаций: критерии и методика оценки: дис. ... магистра / Е. И. Рут. – СПб. : Санкт-Петербург. гос. ун-т, 2016.
11. Харитонова Е. В. Опросник "Професиональная востребованность личности (ПВЛ) / Е. В. Харитонова, Б. А. Ясько // Практична психологія та соціальна робота. – 2010. – 7. – С. 45–57.
12. Шамионов Р. М. Суб'єктивне благополуччє личности в професиональной сфере / Р. М. Шамионов // Проблемы социальной психологии личности. – Саратов : Изд-во Саратов. ун-та, 2008.
13. Шелест О. Розиток української ІТ-індустрії : аналітичний звіт / О. Шелест, Я. Кутувий, І. Самоходський. – IT Ukraine Association, 2018. – С. 5–6.
14. Ядов В. А. Удовлетворенность работой: анализ эмпирических обобщений и попытка их теоретического истолкования / В. А. Ядов, А. А. Киссель // Социологические исследования. – 1974. – 1. – С. 78–87.
15. Allen N. J. Construct Validation in Organizational Behavior Research: The Case of Organizational Commitment / N. J. Allen, J. P. Meyer // Problems and Solutions in human assessment. – Norwell, MA : Kluwer Academic Publishers, 2000. – 285–314.
16. Bakker A. B. Positive Occupational Health Psychology / A. B. Bakker, D. Derks // Occupational health psychology: A key text / S. Leka, J. Houdmont (Eds.). – Oxford : Wiley-Blackwell, 2010. – 194–224.
17. Bakker A. B. Subjective well-being in organizations / A. B. Bakker, W. G. M. Oerlemans // Handbook of Positive Organizational Scholarship ; K. Cameron, G. Spreitzer (Eds.). – Oxford : Oxford University Press, 2011. – P. 178–189.
18. Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction / E. Diener, R. Lucas, S. Oishi // The handbook of positive psychology / C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). – New York : Oxford University Press, 2002. – P. 63–73.
19. Hackman J. R. Motivation through design of work / J. R. Hackman, G. R. Oldham // Organizational behavior and human performance. – 1976. – 16(2). – P. 250–279.
20. The structure of occupational well-being: a study among Dutch teachers / V. Horn, J. E. Taris, T. W. Schaufeli et al. // Journal of Occupational and Organizational Psychology. – 2004. – 77. – P. 365–375.
21. Locke E. A. The nature and causes of job satisfaction / E. A. Locke // Handbook of industrial and organizational psychology. – Chicago : Rand McNally, 1976. – P. 1297–1349.
22. Pakhol B. E. Professional well-being an overview of key concepts and scientific research of the phenomenon / B. E. Pakhol // Український психологічний журнал. – 2017. – 2(4). – P. 107–140.
23. Ryff C. D. Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research / C. D. Ryff, B. Singer // Psychotherapy and Psychosomatics. – 1996. – 65. – P. 14–23.
24. Schaufeli W. B. Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual / W. B. Schaufeli, A. B. Bakker // Department of Psychology. – The Netherlands : Utrecht University, 2003.
25. Warr P. How to Think About and Measure Psychological Well-being / P. Warr // Research Methods in Occupational Health Psychology: Measurement, Design and Data Analysis / M. Wang, R. R. Sinclair, L. E. Tetrick (Eds.). – New York : Psychology Press / Routledge, 2013. – P. 76–90.

#### References

1. Borodkina E. V. (2012) K voprosu izuchenija sub"ektivnogo blagopoluchija v professional'no-pedagogicheskoj dejatel'nosti. Psihologija i pedagogika: metodika i problemy praktičeskogo primeneniija. 28, 31-34.
2. Bojarkin M. Ju., Dolgoplova O. A., Zinov'eva D. M. (2007) Psihologičeskoe i professional'noe blagopoluchie gosudarstvennyh sluzhashhij. Volgograd : FGOU VPO VAGS, 216.
3. Gebert D., Rozenshtil' L. (2006) Organizacionnaja psihologija. Chelovek i organizacija. Har'kov : Izd-vo "Gumanitarnyj Centr", 624.
4. Germanov I. A., Plotnikova E. B. (2011) Izmerenie organizacionnoj lojal'nosti personala (opyt aprobacii metrdiki Mejer-Allen). Vestnik Permskogo universiteta. Serija: Filosofija. Psihologija. Sociologija, 3(7), 106-111.

Alla Kovalenko, Dr. Sc. (Psychology), Professor

ORCID: 0000-0001-6458-5325

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Hanna Ryk, Ph.D. student (Psychology)

ORCID: 0000-0002-5552-8019

Pereiaslav-Khmelnytskyi Hryhori Skovoroda State Pedagogical University, Pereiaslav-Khmelnytskyi, Ukraine

5. Dominjak V. I. (2006) Organizacionnaja lojal'nost': osnovnye podhody. Menedzher po personalu, 4, 34-40.

6. Leonova A. B. (2009) Reguljarno-dinamicheskaja model' ocenki individual'noj stress-rezistentnosti. Aktual'nye problemy psihologii truda, inzhenernoj psihologii i jergonomiki. 1, 259-278.

7. Leont'ev D. A., Mandrikova E. Ju., Osin E. N., Plotnikova A. V., Rasskazova E. I. (2011) Lichnostnyj potencial: struktura i diagnostika. M. : Smysl, 490.

8. Minjurova S. A., Zausenko I. V. (2013). Lichnostnye determinanty psihologičeskogo blagopoluchija pedagoga. Pedagogičeskoe obrazovanie v Rossii, 1, 94-101.

9. Rozenshtil' L. F., Mol't V., Rjuttinger B. (2014) Organizacionnaja psihologija. Har'kov : Gumanitarnyj centr, 464.

10. Rut E. I. (2016) Professional'noe blagopoluchie sotrudnikov kommerčeskijh organizacij: kriterii i metodika ocenki: dis. magistra. Sankt-Peterburg : Sankt-Peterburgskij gos. unt, 172.

11. Haritonova E. V., Jaško B. A. (2010) Opornik "Professional'naja vostrebovanost' lichnosti (PVL). Praktična psihologija ta social'na robota, 7, 45-57.

12. Shamiunov R. M. (2008) Sub"ektivnoe blagopoluchie lichnosti v professional'noj sfere. Problemy social'noj psihologii lichnosti. Saratov : Izd-vo Saratovskogo universiteta, 296.

13. Shelest O. Kutovyj Ya. Samokhodskij I. (2018) Rozytok Ukrainkoi IT-Industrii: analitichnyj zvit, IT Ukraine Association, 5-6.

14. Jadvov V. A., Kisseľ A. A. (1974) Udovletvorennost' rabotoj: analiz jempiričeskijh obobshhenij i popytka ih teoretičeskogo istolkovanija. Sociologičeskije issledovanija, 1, 78-87.

15. Allen N. J., Meyer J. P. (2000) Construct Validation in Organizational Behavior Research: The Case of Organizational Commitment. Problems and Solutions in human assessment. Norwell, MA : Kluwer Academic Publishers, 285-314.

16. Bakker A. B., Derks D. (2010) Positive Occupational Health Psychology. Occupational health psychology: A key text / S. Leka, J. Houdmont (Eds.). Oxford : Wiley-Blackwell, 194-224.

17. Bakker A. B., Oerlemans W. G. M. (2011) Subjective well-being in organizations. Handbook of Positive Organizational Scholarship / K. Cameron, G. Spreitzer (Eds.). Oxford : Oxford University Press, 178-189.

18. Diener E., Lucas R., Oishi S. (2002) Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. The handbook of positive psychology / C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). New York : Oxford University Press, 63-73.

19. Hackman J. R., Oldham G. R. (1976) Motivation through design of work. Organizational behavior and human performance, 16(2), 250-279.

20. Horn V., Taris J. E., Schaufeli T. W., Schreurs W. B., Paul J. G. (2004) The structure of occupational well-being: a study among Dutch teachers/ Journal of Occupational and Organizational Psychology, 77, 365-375.

21. Locke E. A. (1976) The nature and causes of job satisfaction. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago : Rand McNally, 1297-1349.

22. Pakhol B. E. (2017) Professional well-being an overview of key concepts and scientific research of the phenomenon. Український психологічний журнал, 2(4), 107-140.

23. Ryff C. D., Singer B. (1996) Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. Psychotherapy and Psychosomatics, 65, 14-23.

24. Schaufeli W. B., Bakker A. B. (2003) Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual. Department of Psychology. The Netherlands : Utrecht University, 58.

25. Warr P. (2013) How to Think About and Measure Psychological Well-being. Research Methods in Occupational Health Psychology: Measurement, Design and Data Analysis / M. Wang, R. R. Sinclair, L. E. Tetrick (Eds.). New York : Psychology Press / Routledge, 76-90.

Надійшла до редакції 13.10.2020

Рекомендована до друку 25.11.2020

## FEATURES OF THE PROFESSIONAL WELL-BEING OF INFORMATION TECHNOLOGIES EMPLOYEES

The article presents the results of theoretical and empirical research on IT workers' professional well-being. Professional well-being is defined as an integral concept that includes both positive and negative factors that develop independently, as a psychological state of the employee, associated with the efficiency of his work and the satisfaction of life in general. The results of the empirical study revealed that the average level of professional well-being of IT workers prevails. It was found that most workers have a medium level of autonomy, some freedom in activities, and feel competent to change the professional environment. For them, the opportunity for professional growth is essential. The presence of professional goals that correlate with their values means improving their professional self. The most crucial professional well-being components of IT workers are professional growth, the formation of professional goals, and positive relationships in the workplace. The correlation analysis results showed that the experience has a positive effect on professional well-being and attitude to oneself as a professional. Professional autonomy is formed on experience, a sense of demand for activities, and positive reinforcement of the work results. Freedom of action is an integral feature of a professionally developed professional. Professional competence is acquired in the course of professional activity, and at the same time, the professional well-being of the specialist, the success of activity, and authority increase. Positive relationships with the team and colleagues' attitude to the employee as a professional are essential for professional well-being. The critical construct of IT workers' professional well-being is professional growth as the main predictor of job change. Professional demand is a motive for self-realization in the profession. The work results allow the specialist to feel like a professional and a member of a particular reference group.

Keywords: professional well-being, organizational commitment, professional demand, professional growth, professional competence, experience, IT workers.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 34-37 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).6](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).6)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Вероніка Кондратьєва, канд. філос. наук, асист.  
ORCID: 0000-0002-6588-6960;  
Ілля Зарубін, студ.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## СУЧАСНІ ТЕОРІЇ МУДРОСТІ: ЛІТЕРАТУРНИЙ ОГЛЯД

*Наведено теоретичний аналіз сучасних теорій мудрості, розглянуто становлення і сутність поняття мудрості у психології. Загалом існують дві головні концепції мудрості: одна стверджує афективні якості більше або однаково з когнітивними, притаманними людині; інша зосереджується на когнітивних і рефлексивних здібностях, ігноруючи емоційне життя. В історії філософії розуміння мудрості мало як афективний, так і когнітивний характер, що представлено Сходом та Заходом. Крос-культурні емпіричні дослідження підтверджують загальну відмінність сприйняття мудрості в різних культурах.*

*Ключові слова: мудрість, теорії мудрості, мислення.*

**Вступ.** Питання про сутність мудрості актуальне з давніх часів. Воно підіймалося філософами, висвітлювалося в літературі та мистецтві. Сама мудрість завжди цінувалася різними народами, суспільствами, а мудра людина отримувала високий авторитет. Мудрість як особистісна якість є наскрізною для різних часів і суспільств [16].

Мудрість – не тільки абстрактне поняття, це якість особистості, яка впливає на неї та інших. А втім який характер цього впливу? Що він зумовлює? Наскільки він важливий? Якщо він необхідний, то як він розвивається? Наявність цих запитань зробила постановку проблеми сутності мудрості для психології лише питанням часу. Вивчення теорій мудрості особистості важливе для розкриття значущості її якостей для людства. Таким чином ми зможемо наблизитись до розуміння ролі мудрості в житті людини.

На сьогоднішній день існує чимало досліджень мудрості [11; 12; 23; 25], у тому числі крос-культурні дослідження [30; 31]. В останніх нерідко виокремлюють східну та західну культури, порівнюючи імпліцитні концепції мудрості у їхніх носіїв.

**Мета статті** – дослідити та проаналізувати психологічні концепції мудрості, розглянути різні підходи до тлумачення поняття мудрості.

**Методологія та результати дослідження.** Методологія дослідження базується на теоретичному аналізі імпліцитних концепцій мудрості, розгляді теоретичних підходів до тлумачення поняття мудрості та їхньої специфіки із застосуванням загальнонаукових методів і прийомів пізнання, історичному та компаративному методах, систематизації й узагальненні.

Виникнення та розвиток психології наприкінці XIX – початку XX століть не супроводжувалося дослідженням мудрості. Згідно зі Стернбергом Р. та Йорданом Й., цей факт обумовлений успіхами природничих наук, і саме тому психологією був обраний сциєнтичний напрям розвитку. Такий науковий підхід мав своїм наслідком дослідження за принципом "від частини – до цілого", у той час як мудрість потребувала підходу "від цілого – до частини", оскільки є однією з найскладніших якостей для вивчення [28]. Друга причина такого розвитку подій – мудрість зазвичай розуміли як предмет радше філософії та релігії, ніж психології, що заважало аналізу мудрості з боку психологічної науки. На користь останніх тверджень свідчить той факт, що один із засновників психології, В. Джеймс, у своїх "Принципах психології" (1890) узагальні не згадує мудрість. Крім того, його наступна книга "Різноманіття релігійного досвіду" також не містила жодних згадувань мудрості. Подібна ситуація щодо теми мудрості зберігалася чималий час. Навіть у відносно свіжому "Керівництві із загальної психології" [32] мудрість не згадується та не аналізується.

Єдине наближення до поняття мудрості можна спостерігати в одній главі, де зазначалося, що останнім часом слова "стратегія", "принцип" та інші починають використовувати замість таких, як "стимул" та "реакція". Для вивчення людського мислення такі слова будуть не менш науковими, але менш обмежувальними за суттю [32, с. 565]. Попри те, що ця глава не торкається мудрості як такої, подібні погляди дозволили в перспективі майбутніх досліджень здійснити аналіз мудрості. Винятком із загальної ситуації, що склалася протягом більшої частини XX століття, може стати швейцарський психіатр К. Юнг. Він вважав, що головне прагнення людини – досягти стану мудрої, що виявляється через сновидіння. За Юнгом, у жінок мудрість сприймається як феміна фігура, зведена до абсолюту, як чарівниця, матір-природа, богиня любові тощо; чоловіки сприймають її як образ, який виявляє їхню маскуліність [14].

Наприкінці XX століття зацікавленість мудрістю серед психологів почала зростати. У. М. Стаудінгер [22] доцільно розділила мудрість на два типи: концепції загальної та персональної мудрості. Такий поділ має відношення до філософського розділення між онтологіями першої та третьої особи [19].

Онтологія першої особи відображає таке розуміння життя, яке базоване на власному досвіді. Отже, такий вид мудрості, персональної, виявляється у розумінні власного життя. Онтологія третьої особи, навпаки, виявляється у погляді "спостерігача", який перебуває поза ситуацією і дивиться збоку. Загальна мудрість виявляє те, що людина знає про життя з погляду "глядача", який перебуває поза ситуацією, яку він розглядає. Зазвичай підходи в руслі персональної мудрості базовані на традиції досліджень особистості та її розвитку [23]; крім того, такі підходи загалом виділяють особистісні, афективні риси людини. Це свідчить про мудрість першої особи. Ті підходи, що ґрунтуються на традиції загальної мудрості, зазвичай спираються на історичну літературу, що стосується мудрості як уміння дати цінну пораду, і експертний підхід до вивчення мудрості (напр. берлінська парадигма мудрості чи теорія балансу Стернберга).

Відмінність між загальною і персональною мудрістю також має місце у вивченні її онтогенезу [24]. Десятиліття наполегливих досліджень продемонстрували, що опанувати своє життя і зрозуміти його проблеми, персональну мудрість, набагато складніше, аніж зрозуміти життя інших людей [23]. Крім того, вважається, що разом із положенням про те, що опанувати загальну мудрість легше, загальна мудрість таким чином розвивається і є однією з передумов розвитку персональної мудрості. Підсумовуючи загальний огляд двох підходів до розуміння мудрості та переходячи до аналізу концепцій у їхніх межах, зазначимо, що за

У. М. Стаудінгер наявність і персональної, і загальної мудрості в межах однієї особистості є великою рідкістю.

У ході огляду концепцій загальної мудрості доцільно описати ті, які є еталонами такого підходу:

- 1) теорія балансу Стернберга;
- 2) берлінська парадигма мудрості.

Мудрість, у розумінні Стернберга, пов'язана передусім із практичним і академічним інтелектом [27]. Академічний інтелект надає певну базу для "мудрого існування", тобто є необхідним, але недостатнім. Сама мудрість найбільше виявляється через практичний інтелект. Але наявність практичного інтелекту теж не є достатньою для того, щоб вважати людину мудрою. Людина, яку можна назвати мудрою, виявляє себе такою передусім у балансуванні. Цей баланс має бути й у прагненні особистої вигоди, і в інтересах інших людей, і в усіх інших контекстах, щоб досягти загального блага.

Таким чином, саме балансування, прийняття світу таким, який він є (прийняття неоднозначності нашого існування), є ключовими у теорії мудрості Стернберга.

У берлінській парадигмі мудрість описується як експертність у фундаментальних прагматиках життя. Ця експертність виявляється в точних судженнях про людський стан, слухних порадах щодо розв'язання тих чи інших життєвих проблем. Отже, ця експертність розуміється як знання людської природи, тобто і природи її проблем.

Виражається ця якість мудрості в таких п'яти критеріях:

1) *Фактичне знання*. Знання про те, як здійснюється розвиток людини, відносин між людьми, як працюють соціальні норми, що встановлюються у ході становлення цих відносин, тобто знання, за якими принципами функціонує людська життєдіяльність.

2) *Процедурне знання*. Знання про те, які стратегії, підходи можна використовувати для розв'язання тих чи інших людських проблем.

3) *Контекстуалізм життя*. Уміння розуміти, що є проблемою, а що – ні, виходячи зі своїх глобальних цінностей і цілей, де саме ця проблема "ховається".

4) *Релятивізм щодо цінностей і життєвих пріоритетів*. Розуміння того, що цінності однієї людини не поширюються на ціннісну орієнтацію іншої, і усвідомлення себе як однієї людини серед інших, які мають своє бачення світу, породжує толерантність і повагу до оточуючих.

5) *Усвідомлення та прийняття невизначеності*. Усвідомлення того, що людина не може знати всього, керувати світом, і прийняття цього факту. Мудра людина приймає певну невизначеність як частину свого життя.

Розглянемо деякі "персональні", за визначенням У. М. Стаудінгера [23], концепції мудрості, які дозволять успішно розкрити такий тип. По-перше, це погляди Крамера, що виражались у необхідності інтеграції афекту з мисленням для досягнення стану "мудрого" [15]. Крім того, він виділяв функції, які властиві мудрості:

- 1) усвідомлення своєї індивідуальності;
- 2) розгляд речей у контексті;
- 3) підтримання таких стратегій у міжособистісних стосунках, які спонукають до кооперації;
- 4) усвідомлення можливості будь-яких змін;
- 5) усвідомлення необхідності інтеграції мислення з афектами.

Таким чином, ця концепція особливо акцентує на активній взаємодії когнітивної й афективної систем та їх інтеграції, що і робить її "персональною".

Наступна концепція такого типу належить [2]. У ній мудрість виокремлена в такі три компоненти: когнітивні здібності, які виражають знання про навколишній світ; рефлексивні, які виражають усвідомлення людиною

своєї суб'єктності й розуміння чужої; афективні, які виражають здатність людини до емпатії.

Жерард Бругман [6] визначає мудрість як "експертність у невизначеності, що включає когнітивний, афективний і поведінковий компоненти".

З метою розкрити варіативність концепцій мудрості серед дослідників звернемося до М. Бовер [5]. Він проаналізував погляди різних дослідників мудрості, виявивши 13 різних її дефініцій. Ці визначення супроводжувалися різними уявленнями про її розвиток, якості мудрої людини, передбачувані продуктами мудрості. Методології дослідження мудрості також суттєво відрізнялися.

Розглядаючи особливості розвитку та виявлення мудрості особистості в емпіричних дослідженнях, ми вважаємо необхідним зазначити вплив віку на розвиток мудрості в людини. Наприклад, У. М. Стаудінгер [22], виходячи з берлінської парадигми мудрості, виокремлює чотири категорії корелятивів, причин і наслідків щодо розвитку мудрості: 1) ті, що пов'язані з інтелектом; 2) ті, що пов'язані із особистістю; 3) ті, що пов'язані з характеристиками, що перебувають між інтелектом і особистістю; 4) ті, що пов'язані з досвідом людини, її контекстом. Розглянемо кожну з них.

1) У берлінській парадигмі інтелектуальне функціонування розуміється у двох аспектах – "прагматик" і "механік розуму", причому прагматики пов'язані з мудрістю більше за "механіків" [22]. За результатами досліджень У. М. Стаудінгера [22] виявилось, що "механіки розуму" з віком схильні до погіршення своєї продуктивності, а прагматики загалом не залежать від віку [21]. Проте під час подібних досліджень було з'ясовано таке: якщо мудрість потребує від людини деякого рівня "механіки" розуму, то за недостатнього її рівня мудрість не буде виявлятися [4]. Таким чином, незважаючи на відсутність необхідної емпіричної бази, можна допустити, що залежність мудрості від віку не є визначальною.

Було зібрано дані щодо зв'язку моральних міркувань із виявленнями мудрості [17]. За умов вищого рівня моральних міркувань досліджувані виявляли тенденцію до акумулювання виявів мудрості у своєму подальшому житті. У ситуації з досліджуваними, які демонстрували нижчий рівень моральних міркувань, було з'ясовано, що їхній рівень виявлення мудрості не зростає із плином часу.

2) У когнітивних складових у результаті досліджень впливу особистісних характеристик на мудрість розрізняються нейтральні до віку і залежні від нього фактори. Емпіричні дослідження розкрили такі риси особистості, які релевантні виявам мудрості: відсутність емоційальної лабільності, наявність відкритості (як широти світогляду), товариськість [8; 13]. За даними досліджень [7], з віком рівень виявлення деяких із цих якостей знижується. Крім того, було показано, що особистісне зростання досягає піку впродовж середини життя і знижується після її подолання [18].

3) Характеристики, що перебувають між інтелектом і особистістю, мають свою специфіку. До них належать креативність, соціальний інтелект і когнітивні стилі, які були ідентифіковані як важливі провісники мудрості. Наприклад, в історичній літературі [22] мудрі рішення часто трактуються як зміна перспективи, з якою людина дивиться на певну річ, або трансценденція за межі проблеми, тобто нове бачення. Крім цього, також було встановлено, що інтелектуальні здібності у площині соціальних інтеракцій (соціальний інтелект) у дослідженнях імпліцитних теорій мудрості [13; 26] займають одну із ключових позицій в оцінці людьми якостей, які властиві мудрості. Аналіз когнітивних стилів, що певною мірою відображають якості, які перебувають між інтелектом і особистістю, розкрив деякі тенденції, що коре-

люють із виявами мудрості. Наприклад, було показано, що тенденція говорити швидко і необдумано (імпульсивність) негативно корелює із судженнями і мисленням, що пов'язані з мудрістю [21]. Крім того, як зазначає Стернберг [26], продуктивність, що пов'язана з мудрістю, позитивно пов'язана із "законодавчим" когнітивним стилем. Мається на увазі, що мудрі люди розуміють, чому і що відбувається, коли вони вчиняють так чи інакше, і не спрощують свої судження до "добре" і "погано". Стосовно впливу віку на такі якості, як когнітивні стилі та креативність, слід зазначити, що з віком вони набувають ригідності й домінантності та загалом мають тенденцію до зменшення із середнього віку [7; 29].

4) Характер життєвого досвіду, з яким пов'язаний розвиток мудрості, теж має неабияке значення. Наприклад, деякими дослідниками [3; 33] було зазначено, що досвід, який робить людині виклик, чи якась життєва криза є особливо важливими для розвитку, еволюції мудрості. Крім того, зазначається, що людина, яка постійно набуває досвіду, краще рефлексує та інтегрує досвід, який вона отримує, і краще виділяє його у своїй пам'яті, що дозволяє розвиватись далі [20] і рефлексувати продуктивніше. Історичний контекст теж має бути розглянутий як фактор, який може вплинути на розвиток мудрості людини, що надає їй більше досвіду. Наприклад, у роботі американських дослідників [4] у більшості "мудрих" респондентів, які досліджувались, у біографії був виявлений переломний досвід, пов'язаний із нацистським режимом і Другою світовою війною. Таким чином, люди, які жили за нацистського режиму, могли мати більше критичного, переломного досвіду, ніж інші покоління.

Також було зазначено, що загалом від віку залежить кількість подібного досвіду, який може стимулювати мудрість, але це не є твердженням щодо підвищення рівня мудрості протягом життя, оскільки для цього потрібна ще й адекватна інтерпретація, сприйняття цього досвіду [22]. Окреме питання – з якого віку взагалі можливий розвиток мудрості, подібна інтерпретація досвіду тощо. У дослідженні [17] показано, що навіть у 14 років підліток може виявляти пов'язану з мудрістю продуктивність, хоч і нижчого рівня, ніж у дорослих. Крім того, у цьому самому дослідженні було продемонстровано, що підлітковий вік є більш значущим для розвитку мудрості, аніж пізні роки розвитку. У. М. Стаудінгер [22] зазначає, що в дослідженнях, проведених нею та колегами, відповідно до берлінської парадигми мудрості було виявлено, що загалом після 20 років дорослішання вже не грає суттєвої ролі в набутті мудрості. Від 20 до 75 років узагалі не було помічено зростання мудрості в людей, яке могло би бути пов'язаним із дорослішанням. Загалом динаміка впливу дорослішання на наявність у людини мудрості виявляє як позитивні, так і негативні фактори, що впливають на розвиток мудрості протягом життя. Серед позитивних можна виокремити набуття досвіду, особистісний розвиток. Негативні, зі свого боку, представлені погіршенням когнітивних процесів, збільшенням ригідності щодо нової інформації, зменшенням відкритості новому досвіду.

Окремо слід розглянути культурні відмінності в розумінні мудрості. Оглядаючи це питання в загальному плані, розглянемо диференціацію поглядів західних і східних культур. Наприклад, у М. Чиксентмігаї, К. Ратхунде [10] зазначалось, що мудрість загалом кризь історію Заходу розглядалась як аналітичний вміння та велике фактичне знання про світ. У біблійних текстах здатність до пізнання також тлумачилася як шлях до мудрості [1; 8]. Сократ вважав усвідомлення обмеженості свого знання одним із найвищих виявів мудрості, що

робить особливий акцент на аналітичності в розумінні мудрості у традиціях Заходу.

У М. Чиксентмігаї, К. Ратхунде [10, с. 42] критикується такий підхід західної традиції до визначення мудрості суто в аналітичному аспекті. В інтерпретації східної традиції, навпаки, мудрість виступала інтегральною характеристикою, яка містила різні якості людини (когнітивні, афективні тощо) [9]. Ці якості не є єдиними і мають значення для мудрості тільки в інтеграції одні з одними, наприклад, для пояснення різниці між словом "розуміння" у західній і східній традиціях. Якщо в західній традиції це слово містить суто когнітивну компоненту, то у східній воно виражається сукупністю різних якостей людини, роблячи особливий акцент на інтуїтивному, емоційному прийнятті, залученості до якогось питання [10]. У деяких ситуаціях процеси, які містять когнітивну репрезентацію (мова, слова), сприймаються східною традицією не як необхідні чи достатні для розв'язання критичної ситуації, а скоріше вважаються перешкодою на шляху до розв'язання проблеми, набуття гармонії. Наприклад, Лао-цзи вважали мудрим і розуміючим саме тому, що він виявляв здатність до гнучкості, чутливості, що покладають дитячими якостями ("Лао-цзи" у перекладі означає "стара дитина").

З вищеведеного випливає питання щодо того, як люди Сходу і Заходу сприймають мудрість сьогодні. Масамі Такахаші та Прашант Бордіа [30] провели дослідження імпліцитних концепцій мудрості на Сході та Заході, щоб здійснити крос-культурне порівняння. У дослідженні показано, як дорослі люди зі США, Австралії, Індії та Японії співвідносили характеристики "мудра людина" з різними дескрипторами мудрості, такими як "дорослий", "інтуїтивний", "досвідчений", "стриманий", "обізнаний". Крім того, досліджуваних запитували, які із прикметників вони б обрали для опису ідеального себе. Результати дослідження продемонстрували, що імпліцитні концепції мудрості на Заході та Сході дійсно різняться. Наприклад, для австралійців і американців найбільш семантично близькими до слова "мудрий" були слова "досвідчений" та "обізнаний", а найменш близьким виявилось слово "стриманий", що підтверджувало вищеведену гіпотезу про те, що в західній культурі мудрість асоціюється із когнітивним накопиченням досвіду та знань [1; 8; 10]. Крім того, на підтримку цієї гіпотези вказують результати вибору досліджуваними тих прикметників, що характеризують їхнє ідеальне "Я". На першому місці виявився "обізнаний", а на останньому, як і в разі семантичних асоціацій, – "стриманий". Від досліджуваних із Японії та Індії отримали майже протилежні результати. Респонденти з обох країн обрали "стриманий" як найбільш семантично близьку "мудрому" характеристику, а слово "обізнаний" зайняло передостаннє місце. Персональні вподобання у вигляді характеристики свого ідеального "Я" виявили схожий характер: найчастіше обирали слова "мудрий" та "стриманий". Незважаючи на те, що індійці обирали слова "мудрий" і "обізнаний" частіше за інші, така характеристика як "стриманість" була оцінена ними набагато вище.

Отже, підсумовуючи ці порівняння, можна припустити, що на Сході панує холистична, а на Заході – аналітична концепція мудрості. Холистична мудрість вимагає розуміння не лише інтелектуального, але й чуттєвого (емоцій, інтуїції тощо).

**Наукова дискусія та висновки.** Підсумовуючи й узагальнюючи інформацію, наведену у статті, ми можемо виокремити дві групи поглядів на мудрість: інтегральні та когнітивні (розумові) концепції. Такі тенденції були зазначені дослідниками й у ретроспективі історії філософських поглядів на мудрість, і в дослідженнях

імпліцитних концепцій мудрості, і навіть у крос-культурних порівняннях імпліцитних (і експліцитних) концепцій мудрості. Сучасні крос-культурні дослідження імпліцитних теорій мудрості повторюють своїми результатами концепції експліцитні. Наприклад, за результатами одного з таких досліджень [30] представники східних культур частіше обирали таку якість, що найбільш вдало репрезентує мудрість, як "скромний", у той час як представники культур Заходу обирали "обізнаний". Крім того, такий поділ характерний не тільки між культурами – навіть у межах однієї культури, держави імпліцитні концепції досліджуваних тяжіють до когнітивного й інтегративного кластерів [11; 12].

Окремо слід зазначити вплив віку на виявлення мудрості в людей. Було показано, що вік негативно впливає на інтелектуальну складову мудрості, але при цьому є нейтральним для процедурного знання. Отже, з одного боку, з віком людина набуває досвіду, який вона може інтерпретувати й отримати з нього для себе нові процедурні знання. З іншого боку, сам факт наявності в людини життєвого досвіду ніяк не детермінує якісну інтерпретацію людиною того, що з нею сталося. Проте загалом можна зробити висновок, що незважаючи на зниження інтелектуальної продуктивності з віком, процедурне знання має тенденцію до зростання [22], а інтелектуальний рівень, який є достатнім для вияву продуктивності, що пов'язана з мудрістю, зберігається в людини від 20 до 75 років і далі. Можна припустити, що ці зростання й зменшення виявлень тих чи інших якостей виводять людину на "нуль", а фактор віку не відіграє вирішальної або значної ролі у становленні її мудрості.

#### References

- Achenbaum, W. A., & Orwoll, L. (1991) Becoming wise: A psycho-gerontological interpretation of the Book of Job. *The International Journal of Aging and Human Development*, 32(1), 21-39.
- Adler, M. J. (Ed.). (1952) *The great ideas: A syntopicon of great books of the western world* (Vol. 2). Encyclopaedia Britannica.
- Assmann, A. (1994) *Wholesome knowledge: Concepts of wisdom in a historical and cross-cultural perspective*. In D. L. Featherman, R. M. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior. Life-span development and behavior*, Vol. 12 (p. 187-224). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Baltes, P. B., Staudinger, U. M., Maercker, A., & Smith, J. (1995) People nominated as wise: A comparative study of wisdom-related knowledge. *Psychology and aging*, 10(2), 155.
- Bower, M. (1990) *Wisdom: Its nature, origins, and development*. Cambridge University Press.
- Brugman, G. (2000) *Wisdom: Source of Narrative Coherence & Eudaimonia: A Life-span Perspective*. Eburon.
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1994) *Stability and change in personality from adolescence through adulthood*. In C. F. Halverson, Jr., G. A. Kohnstamm, & R. P. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (p. 139-150). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Clayton, V. P., & Birren, J. E. (1980) The development of wisdom across the life span: A reexamination of an ancient topic. *Life-span development and behavior*, 3, 103-135.
- Conger, G. P. (1947) The meeting of East and West: an inquiry concerning world understanding. By FSC Northrop. New York: Macmillan, 1946. XIII, 531 p. *The Journal of Asian Studies*, 6(2), 173-175.
- Csikszentmihalyi, M., & Rathunde, K. (1990). The psychology of wisdom: An evolutionary interpretation. *Wisdom: Its nature, origins, and development*, 25-51.
- Glück, J., & Bluck, S. (2011). Laypeople's conceptions of wisdom and its development: Cognitive and integrative views. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(3), 321-324.
- Glück, J., König, S., Naschenweng, K., Redzanowski, U., Dörner-Hörig, L., Straßer, I., & Wiedermann, W. (2013) How to measure wisdom: Content, reliability, and validity of five measures. *Frontiers in psychology*, 4, 405.
- Holliday, S. G., & Chandler, M. J. (1986). Wisdom: Explorations in adult competence. *Contributions to Human Development*, 17, 100.
- Jung, C. G. (1964) *Man and his symbols*, London (Aldus Books).
- Kramer, D. A. (1990) 13 conceptualizing wisdom: the primacy of affect-cognition relations. *Wisdom: Its nature, origins, and development*, 279.
- Linley, P. A., Maltby, J., Wood, A. M., Joseph, S., Harrington, S., Peterson, C., ... & Seligman, M. E. (2007) Character strengths in the United Kingdom: The VIA inventory of strengths. *Personality and individual differences*, 43(2), 341-351.
- Pasupathi, M., Staudinger, U. M., & Baltes, P. B. (1999) The emergence of wisdom-related knowledge and judgment during adolescence. *Berlin: Max Planck Institute for Human Development*.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995) The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Searle, J. R. (1992). *The rediscovery of the mind*. MIT press.
- Staudinger, U. M., & Dittmann-Kohli, F. (1994) Lebenserfahrung und Lebenssinn [Life experience and meaning of life] In P. B. Baltes, I. Mittlestra B. & U. M. Staudinger (Eds.), *Alter und Altern Em interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie* (pp. 408-436)
- Staudinger, U. M., Lopez, D. F., & Baltes, P. B. (1997) The psychometric location of wisdom-related performance: Intelligence, personality, and more? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23(11), 1200-1214.
- Staudinger, U. M. (1999) Older and wiser? Integrating results on the relationship between age and wisdom-related performance. *International Journal of Behavioral Development*, 23(3), 641-664.
- Staudinger, U. M. (2008) A psychology of wisdom: History and recent developments. *Research in Human Development*, 5(2), 107-120.
- Staudinger, U. M., Dörner, J., & Mickler, C. (2005). Wisdom and Personality. In R. J. Sternberg & J. Jordan (Eds.), *A handbook of wisdom: Psychological perspectives* (p. 191-219).
- Sternberg, R. J. (1985) Implicit theories of intelligence, creativity, and wisdom. *Journal of personality and social psychology*, 49(3), 607.
- Sternberg, R. J. (1990) *Metaphors of mind: Conceptions of the nature of intelligence*. Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J. (1998) A balance theory of wisdom. *Review of general psychology*, 2(4), 347-365.
- Sternberg, R., & Jordan, J. (Eds.). (2005) *A handbook of wisdom: Psychological perspectives*. Cambridge University Press.
- Stevens, D. P., & Truss, C. V. (1985) Stability and change in adult personality over 12 and 20 years. *Developmental Psychology*, 21(3), 568.
- Takahashi, M., & Bordia, P. (2000) The concept of wisdom: A cross-cultural comparison. *International journal of psychology*, 35(1), 1-9.
- Takahashi, M., & Overton, W. F. (2005). *Cultural Foundations of Wisdom: An Integrated Developmental Approach*. In R. J. Sternberg & J. Jordan (Eds.), *A handbook of wisdom: Psychological perspectives* (p. 32-60). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511610486.003>
- Wolman, B. B. (1973) *Handbook of General Psychology*.
- Wollheim, R. (1984) *The thread of life*. Yale University Press.

Надійшла до редакції 10.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Veronika Kondratieva, Ph.D. (Philosophy), Assistant Professor,  
ORCID: 0000-0002-6588-6960;  
Illia Zarubin, Student,  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

#### MODERN THEORIES OF WISDOM: LITERATURE REVIEW

*The article presents a theoretical analysis of modern theories of wisdom, considers the formation and essence of the concept of wisdom in psychology. At the end of the twentieth century, the interest of psychologists in the subject of wisdom began to grow. Wisdom as a concept is integral to any society, culture and time, it reveals those qualities of personality that help a person to be realized. The concept of wisdom requires theoretical justification and empirical research. In general, there are two main concepts of wisdom: one affirms the affective qualities more or less with the cognitive, inherent in man; the other focuses precisely on cognitive and reflexive abilities, ignoring emotional life. This typification has proved itself in several planes. In the history of philosophy, the understanding of wisdom had both an affective and a cognitive character, represented by East and West. Empirical studies of implicit concepts of wisdom conducted in recent years indicate the variability of perception of wisdom. In the East, the concept of wisdom is less analytical and more psychological than in the West, which requires an understanding not only of the intellectual, but also of the sensual (emotions, intuition, etc.). Cross-cultural empirical studies confirm the general difference in the perception of wisdom in different cultures. The influence of age on the manifestations of wisdom in humans should be noted separately. Research has shown that age negatively affects the intellectual component of wisdom, but is neutral to procedural knowledge. On the one hand, with age a person acquires experience that can interpret and extract new procedural knowledge from him. On the other hand, the fact that a person has life experience does not determine a person's qualitative interpretation of what happened to him. The age factor cannot be decisive in becoming wise.*

**Keywords:** wisdom, theories of wisdom, cognition.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 38-44 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).7](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).7)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Людмила Крупельницька, д-р психол. наук, проф.  
ORCID: 0000-0002-0594-2369;  
Олександр Тельчаров, асп.  
ORCID: 0000-0002-3381-6693

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ІМПЛІЦИТНОЇ ТЕОРІЇ СВІДОМОСТІ В ОСІБ, ЗАЛЕЖНИХ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

*Метою статті є аналіз особливостей імпліцитної теорії свідомості в осіб, залежних від психоактивних речовин, і встановлено взаємозв'язки досліджуваної психічної властивості з алекситимією й особистісними диспозиціями. Використано "ToM assessment scale", ТАС 26 та П'ятифакторний особистісний опитувальник. Імпліцитна теорія свідомості залежних осіб вирізняється редукованим розумінням власних емоцій і утрудненою алокативною перспективою, високими показниками алекситимії, низькими показниками емоційної нестабільності.*

*Ключові слова: алекситимія, імпліцитна теорія свідомості, особи, залежні від психоактивних речовин, емпіричне дослідження, особистісні диспозиції.*

**Вступ.** Уживання психоактивних речовин (надалі ПАР) і залежність від них уже традиційно належать до загрозливих тенденцій, які спостерігаються в українському суспільстві. Протягом останнього десятиліття спостерігається стабільно високий рівень поширеності психічних і поведінкових розладів унаслідок уживання ПАР та ускладнень їхнього перебігу [2]. Пошук нових підходів не лише до медичного лікування, але й до психологічної та соціальної реабілітації осіб, залежних від ПАР, залишається актуальним. Перспективним у цьому плані може бути включення до реабілітаційних і психокорекційних програм розробок із використанням мало-дослідженого сьогодні конструкта імпліцитної теорії свідомості (надалі ІТС). ІТС забезпечує розуміння людей між собою, і отже, відіграє суттєву роль у комунікації та будь-якій соціальній взаємодії. У контексті клінічної психології дослідження цієї властивості важливі для розширення можливостей як психологічної діагностики, так і психологічних реабілітації та корекції. Особливо важливими є дослідження ІТС у осіб, залежних від ПАР: знання щодо її структури та механізмів функціонування здатні створити ґрунт для кращого розуміння особливостей взаємодії цих осіб з іншими людьми та принципів ефективної комунікації з ними в умовах лікувального закладу і поза ним.

**Теоретичні основи дослідження.** ІТС, в оригіналі "Theory of Mind" [16], у російському варіанті – "імпліцитна теорія розуму" [9] – це здатність пояснювати і приписувати психічні стани – переконання, бажання, емоції, знання тощо – собі та іншим, а також розуміння того, що інші мають вірування, бажання, наміри та ставлення, які відрізняються від власних.

Саме завдяки ІТС вищі примати і люди здійснюють соціальну взаємодію, коли аналізують, оцінюють і намагаються зрозуміти поведінку інших [12].

Більшість досліджень ІТС стосувались специфіки цієї здатності у тварин, тобто в контексті порівняльної та еволюційної психології [16], у дітей [11; 13; 19], у тому числі дітей із нетиповим розвитком [4; 20], а також певних категорій дорослих із психічними розладами [8; 17; 18; 21], зокрема осіб із залежністю від алкоголю [6; 14; 15].

В останньої категорії осіб було показано дефіцит ІТС. У метааналізі [15] показано, що в осіб, залежних від алкоголю, спостерігається афективний дефіцит ІТС, який може бути специфічним аспектом симптоматики залежності від алкоголю. Такий дефіцит розглядається як можливий наслідок специфічного пошкодження, імовірно в передньомедіальній лобній ділянці мозку внаслідок уживання алкоголю. Отримані висновки не

залежали від рівня IQ та освіти, які є показниками кристалізованого інтелекту. Авторами зроблено висновок про те, що ІТС, швидше за все, є когнітивною властивістю, не пов'язаною або погано пов'язаною із кристалізованим інтелектом, але це не стосується текучого інтелекту й екзекутивних функцій. На міжособистісному рівні результати цього дослідження свідчать про те, що особи, залежні від алкоголю, можуть частіше, ніж інші, неправильно сприймати емоції інших людей, що, своєю чергою, може провокувати конфлікти. Втручання, спрямоване на зменшення афективних дефіцитів ІТС під час лікування, може сприяти довгостроковому відновленню пацієнтів.

Рой. Онуоха, Данієл Куїнтана, Міхаел Ливерс, Адам Гуастелла [15] зазначають необхідність досліджень, які б проливали світло на специфіку ІТС у осіб, залежних від інших ПАР, і осіб, психічні та поведінкові розлади яких спричинені вживанням різних ПАР. З огляду на це наше дослідження є актуальним, а його результати можуть доповнити знання про специфіку ІТС у різних категорій осіб, залежних від ПАР.

**Метою статті** є аналіз особливостей ІТС у осіб, залежних від ПАР, і встановлення взаємозв'язків досліджуваної психічної властивості з алекситимією й особистісними факторами.

**Методологія.** Для проведення емпіричного дослідження ІТС, виходячи з вимог до дослідження осіб, залежних від ПАР, пов'язаних із їхньою високою реактивністю, зниженою здатністю до саморегуляції та самоконтролю, що на нейробіологічному рівні відображується в ураженні ділянок субстрату, які вважаються корелятами ІТС та емоційного інтелекту, нами було обрано методики, які ми вважаємо найбільш адекватними, з одного боку, меті дослідження, з іншого – специфіці вибірки. Вони були обрані за такими критеріями: 1) попереднє використання й адаптація на клінічній вибірці; 2) невеликий обсяг, тобто максимальне спрощення процедури проведення для того, щоб зменшити ризик отримання випадкових даних через втому пацієнта; 3) результати за кожним тестом отримуються в метричних шкалах, що поліпшує наочність отриманих даних, на відміну від зображення рангів виявлення властивості, і є більш показовим у виділенні певних тенденцій серед групи.

Для вимірювання ІТС у осіб, залежних від ПАР, доцільним є використання "Theory of Mind assessment scale", скорочено Th.o.m.a.s [7]. Беручи до уваги зв'язок між залежністю від ПАР і негативним впливом цього фактора на ділянки мозку, особливості функціонування

яких вважаються корелятами ІТС та емоційного інтелекту, цю психологічну властивість доцільно досліджувати разом із параметрами, які ілюструватимуть особливості афективної сфери досліджуваних осіб. Зокрема, ідеться про рівень збереженості афективної сфери, можливості розуміння власних переживань та інші здібності, які, як вважається, є показниками емоційного інтелекту. Тому до переліку методик ми також включили Торонтську алекситимічну шкалу ТАС 26, адаптовану в НДІ ім. Бехтерева [1], для вимірювання того, наскільки збереженою є здатність до розпізнавання власних емоцій і тілесних відчуттів, емоційного відгуку, а також можливості до розуміння емоцій інших, здатності поставити себе на місце іншого, що вкладається в понятійне поле емоційного інтелекту. Ураховуючи, що функціонування ІТС та його вияви в поведінці значною мірою залежать від особистісних характеристик, доцільним є також використання опитувальника для висвітлення особистісних диспозицій досліджуваних. Із цією метою нами використано п'ятифакторний особистісний опитувальник 5PFQ в адаптації Хромова [3].

Якщо ТАС 26 та 5PFQ доволі відомі у вітчизняній психології та валідизовані тестові інструменти, то щодо Th.o.m.a.s цього стверджувати не можемо. Така ситуація породжена складністю дослідження ІТС і відсутністю несуперечливого методологічного базису, що описано в літературі. Зокрема, А. Голдман [10] описав проблему дослідження ІТС і основні давно існуючі та сучасні методологічні підходи до вивчення й розуміння цієї психологічної властивості. На даний момент є багато підходів і методик дослідження ІТС, однак представлений адаптований тестовий інструментарій недостатній.

Методика Th.o.m.a.s. – це опитувальник, що складається із 39 відкритих запитань (деякі з них опціональні та входять до структури інших запитань, тому фактично запитань у методиці 37), які направлені на дослідження різних особливостей ІТС. Перевагою методу щодо завдань нашого дослідження є те, що він використовувався його авторами для дослідження клінічних груп, зокрема осіб, залежних від алкоголю. Окрім того, цей метод, на відміну від комп'ютеризованих, уможливує тестування досліджуваних в умовах реабілітаційних центрів, лікарень тощо.

*Процедура проходження методики доволі проста:* дослідник пропонує низку запитань, на які респондент відповідає як йому завгодно. Беручи до уваги існуючі можливості, ми пропонуємо модифікацію цього тесту у вигляді суб'єктивного опитувальника, який можна давати в малій групі досліджуваних (при цьому дослідник обов'язково помічає поведінкові та інші особливості, а також допомагає респонденту у випадку складнощів із проходженням).

#### **Шкали тесту**

**Шкала А: Я-мене (I-Me)** – запитання містяться у площині розуміння власних емоцій та їх впливу на респондента, того, наскільки людина добре розуміє власні емоційні стани, бажання, може вплинути на власний емоційний стан (егоцентрична перспектива).

**Шкала В: Інші-я (Other-Self)** – запитання лежать у площині того, як добре розуміє респондент емоційні стани інших людей і як вони відображаються у поведінці респондента, того, як добре респондент може уявити емоційні стани, бажання інших людей, а також чи можуть люди впливати на стани інших людей (алокативна перспектива).

**Шкала С: Я-інший (I-Other)** – запитання лежать у площині, як людина ставиться до гіпотетичних інших і чи розуміє зміну їхніх емоційних переживань, чи може поставити себе на їхнє місце й уявити, що вони можуть відчувати, хотіти, чи може респондент вплинути на

емоційний стан іншого, його бажання (егоцентрична перспектива).

**Шкала D: Інші-мене (Other-Me)** – запитання у площині того, як респондент думає стосовно ставлення інших до його/її емоційних станів, переживань і поведінки інших щодо нього (алокативна перспектива) [7].

**Опис вибірки дослідження.** Дослідження проводилося на 44 особах, залежних від психоактивних речовин. Під час проведення опитування вони перебували на лікуванні в реабілітаційному центрі "Медлюкс", м. Київ. Усі досліджувані мали в анамнезі попередній епізод тривалого вживання психоактивних речовини не менше ніж за три тижні до моменту проведення дослідження, що було обов'язковим критерієм для гомогенності вибірки. Усі досліджувані належали до однієї із трьох категорій, а саме: 1) алкогольна залежність (код МКБ F10); 2) від стимуляторів (код МКБ F15); 3) від одночасного вживання кількох наркотичних засобів (код МКБ F19.2).

Дослідження здійснювали в кілька етапів унаслідок того, що проведення у великих групах ускладнене через специфіку вибірки, тому опитування необхідно було проводити в малих групах або окремо з пацієнтом. Після опитування бланки кодували для збереження персональних даних пацієнтів. Окрім власне психологічних тестових методик, також збиралася інформація щодо віку, статі пацієнта, приблизного часу, протягом якого досліджуваній не вживає ПАР. Адміністрацією центру надавалася класифікація діагнозів за кодуванням МКБ, крім того, надавалися пояснення, якщо досліджуваній уживав різні типи ПАР.

Після первинного аналізу було вирішено, що до етапу статистичної обробки даних слід віднести результати 32 досліджуваних, інші анкети внаслідок різних причин (усі стосуються відповідей досліджуваних на опитувальники ТАС 26 та 5PFQ, зокрема це пропуски деяких відповідей, відмова досліджуваних відповідати на певні запитання або небажання закінчити проходження опитування) віднесені до категорії таких, що неможливо адекватно інтерпретувати без уникнення спотворення даних.

*Щодо гендерного розподілу:* 26 осіб становили чоловіки та 6 – жінки, тому при аналізі результатів слід зважати на переважну кількість чоловіків. Отже, ми не можемо стверджувати, що виявлені закономірності та зв'язки коректно розглядати щодо жіночої частини вибірки.

*Щодо структури вибірки за критерієм залежності від певного класу ПАР,* у трьох досліджуваних було діагностовано залежність від кількох препаратів у поєднанні з уживанням алкоголю, що відображено в подальшому кодуванні залежностей. 17 осіб віднесено до групи залежних від алкоголю, 5 осіб – до групи залежних від стимуляторів і 13 – до одночасного вживання без можливості виділити основну речовину.

*Щодо вікових особливостей вибірки:* досліджуваними були пацієнти від 20 до 70 років (див. рис. 1), медіана – 41 рік, SD = 11.83.

У віковій когорті 40–46 років перебувають 34,5 % від усієї вибірки, а у діапазоні від 20 до 46 років – 71,9 % усієї вибірки, тому можемо підсумувати, що основну частину вибірки становлять люди віком від 30 до 46 років, а саме 56,3 % вибірки, тому гіпотезу щодо фактора впливу вікових змін на когнітивні здібності, що могло суттєво вплинути на результат, відхиляємо.

Оскільки дослідження проводилося на клінічній вибірці, ми припустили, що вона не має відповідати критерію нормального розподілу. Для перевірки нами використано критерій Колмогорова – Смірнова, адже вибірка обиралася за певним критерієм (залежність),



крім того, кількість результатів невелика. За результатами застосування критерію Колмогорова – Смірнова (перевірялися результати за основними змінними, а саме за методикою TAS 26, чотирма шкалами тесту Th.o.m.a.s і основними факторами 5PFQ) виявлено, що результати майже за всіма шкалами відповідають нормальному розподілу (Sig. 2 tailed >0.05). Винятками є результат тесту за четвертою шкалою Th.o.m.a.s (Other-Me), (sig. 2 tailed = 0.022), а також дуже близький

результат за третьою шкалою Th.o.m.a.s (I-Other), (sig. 2 tailed = 0.057), що вище за мінімально необхідне значення для відхилення гіпотези про ненормальність розподілу, проте такі параметри, як мала кількість респондентів, велике значення середньоквадратичних відхилень щодо абсолютних значень середнього ставлять під сумнів нормальність розподілу (див. табл. 2).

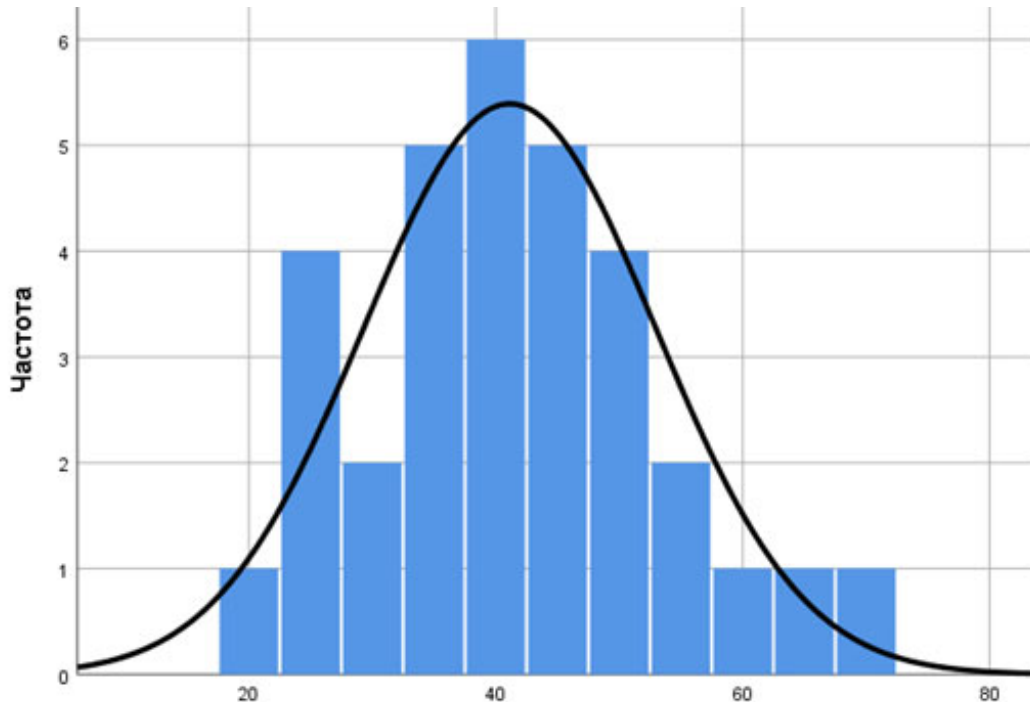


Рис. 1. Частотний аналіз вікового розподілу вибірки

Таблиця 1

Показники тесту Колмогорова – Смірнова

Показники	TAS26	ITC(A)	ITC(B)	ITC(C)	ITC(D)	Big1	Big2	Big3	Big4	Big5
N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
Середнє	67,09	2,472	2,131	2,138	1,789	48,69	52,63	52,59	44,88	48,94
SD	12,225	,5232	,4568	,4241	,3797	8,797	12,469	12,271	11,650	8,144
Абсолютне	,116	,105	,090	,152	,168	,066	,136	,108	,082	,125
Позитивне	,099	,105	,090	,143	,114	,066	,052	,078	,082	,104
Негативне	-,116	-,075	-,079	-,152	-,168	-,056	-,136	-,108	-,072	-,125
Статистика критерію	,116	,105	,090	,152	,168	,066	,136	,108	,082	,125
Асимп. знач.	,200	,200	,200	,057	,022	,200	,142	,200	,200	,200

**Примітка.** Використані скорочення TAS26 – відповіді за методикою "Торонтська алекситимічна шкала"; ITC(A) – результати шкали А тесту Th.o.m.a.s; ITC(B) – результати шкали В тесту Th.o.m.a.s; ITC(C) – результати шкали С тесту Th.o.m.a.s; ITC(D) – результати шкали D тесту Th.o.m.a.s; Big1 – результати першого генерального фактора за тестом 5PFQ; Big2 – результати другого генерального фактора за тестом 5PFQ; Big3 – результати третього генерального фактора за тестом 5PFQ; Big4 – результати четвертого генерального фактора за тестом 5PFQ; Big5 – результати п'ятого генерального фактора за тестом 5PFQ.

Виходячи з вищезазначеного та зважаючи на невелику кількість результатів, ми вважаємо доцільним використання непараметричних засобів статистичної обробки даних, зокрема коефіцієнта рангової кореляції г Спірмена для перевірки зв'язків між досліджуваними явищами, а також U-критерію Манна – Уїтні для порівняння результатів пацієнтів, залежних від алкоголю, і пацієнтів, залежних від інших ПАР.

**Результати дослідження.** На рис. 2 відображені медіанні значення, отримані за тестом Th.o.m.a.s у вибірці осіб, залежних від ПАР (окремо за шкалами, останнім зображене медіанне значення інтегративного показника ITC).

За модифікованою нами процедурою аналізу методики кожна відповідь досліджуваного може мати від 0

до 4 балів, далі ці бали додаються і вираховуються середні значення за кожною шкалою, тому максимальне значення, яке може бути отримане, – 4 бали. Як бачимо на рис. 2, отримані дані належать більше до середніх і низьких значень, що показує певну проблему у структурі ITC осіб, залежних від ПАР. Як бачимо, головною тенденцією, що відображується в результатах, є проблеми алокативної перспективи ITC (трудність або неможливість поставити себе на місце іншого, поглянути на ситуацію ззовні). Якщо егоцентричну перспективу відображають шкали А та С (медіанні значення 2,4 та 2,2, відповідно), то алокативну перспективу ілюструють шкали В та D (медіанні значення 2,1 та 1,8, відповідно).

Порівнюючи різницю в результатах егоцентричної та алокативної перспектив (віднімаємо медіанні значення



шкали А від медіанного значення шкали В і відповідно шкали С від шкали D), бачимо, що в середньому дані за егоцентричною перспективою на 0,3 та 0,4 бали вищі,

аніж за алокативною, тобто особи, залежні від ПАР, на 12,5 і 18,1 % менш влучно будують ІТС у випадку, коли йдеться про алокативну перспективу.

Розподіл даних за тестом Th.o.m.a.s

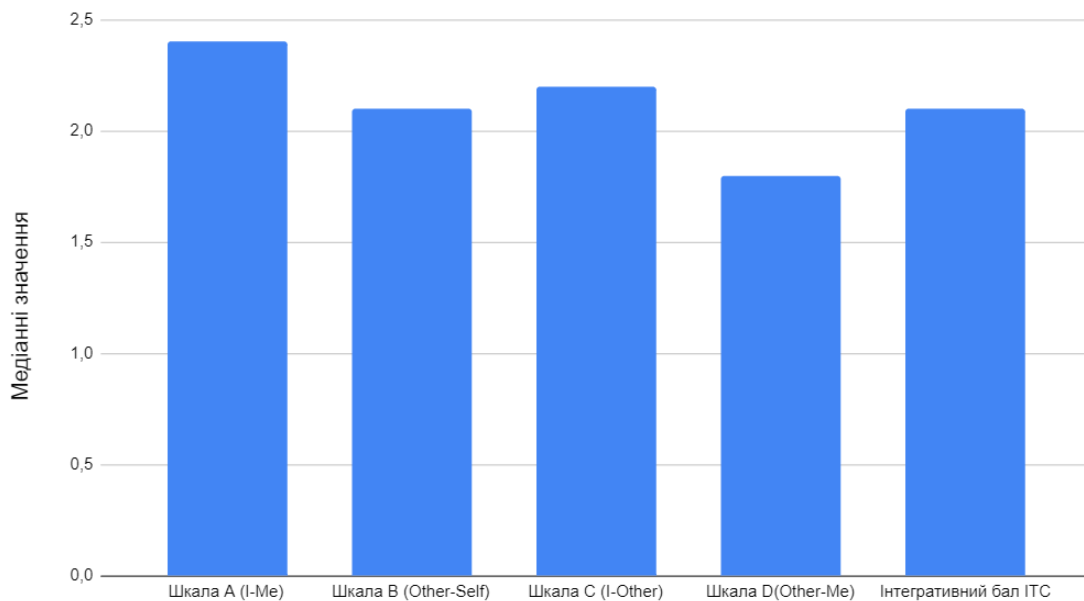


Рис. 2. Медіанні значення ІТС

Порівнюючи ці дані з результатами авторів тесту [6], бачимо, що медіанні значення в осіб, залежних від ПАР, яких досліджували (це особи, залежні від алкоголю), у середньому вищі за всіма шкалами: медіанне значення інтегративної шкали ІТС у нас 2,1 бала, на противагу 3,1 у авторів тесту. Однак у дослідженні авторів тесту [6] виявлено збереження специфічної тенденції, якої не було в контрольній групі, а саме: в осіб, залежних від ПАР, найвищий показник за шкалою А, другий за величиною – за шкалою С, третій за величиною – за шкалою В та найменший – за шкалою D. В осіб, що ввійшли до контрольної групи, у яких не діагностовано залежність, результат знижується лінійно від шкали А до шкали D. У наших результатах спостерігається таке саме співвідношення показників за шкалами, яке виявлене в основній групі в дослідженні авторів тесту. Однак наша вибірка має значно нижчі результати відносно результатів наших колег. Стосовно причин таких розбіжностей є низка припущень, які доцільно перевірити в майбутньому.

По-перше, найпростіше пояснення полягає в тому, що наша процедура дещо відрізнялася: не було аудіо-запису, натомість використовувалась форма опитувальника; дослідник модерував процес заповнення відповідей у невеликих групах, а не напівструктурованого інтерв'ю з кожним пацієнтом окремо; дані кодувалися самим дослідником, а не його асистентами. Усе це могло вплинути на результат, проте, зважаючи на збереження тенденцій у осіб, залежних від ПАР, які виявили автори тесту, ми вважаємо, що така модифікація процедури довела свою спроможність.

По-друге, досліджувані, яких ми просили пройти методики, могли бути менш функціональними, аніж ті, що брали участь у дослідженні колег.

По-третє, міг вплинути фактор культурних відмінностей, адже тест створювався в іншій культурі, мовою, відмінною від нашої. Який із цих факторів міг вплинути та чи не спостерігається вплив якогось іншого неконтрольованого фактора, на жаль, визначити поки що не-

можливо, тому слід віднести це до перспектив подальших досліджень.

Щодо факторів, що могли б пояснити такі низькі результати, можемо припустити, що це може бути пов'язане з доволі високим середнім значенням за методикою ТАС 26 (див. табл. 1). Це означає, що середнє значення за зазначеним тестом вище, аніж поріг нормальних значень за ним (нормальним рівнем вважається не вище ніж 62 бали, середнє значення у вибірці – 67 балів). Тобто більшість досліджуваних мали явні вияви алекситимії або принаймні ускладнення розуміння власних переживань. Аналізуючи відповіді респондентів, можна побачити, що у значній кількості були проблеми з плутаниною в розумінні пари слів "емоції/афекти" і фізіологічних реакцій тіла; емоційно забарвлені слова вони використовували доволі рідко, віддаючи перевагу опису дій, що механічно зумовлюють певні результати. Також можемо спостерігати тенденцію до значно зниженого, порівняно з іншими, середнього значення за четвертою шкалою 5PFQ (емоційна нестійкість / емоційна стійкість), тобто результати осіб, залежних від ПАР, тяжіють до емоційної стійкості.

Наприклад, у них спостерігається утрудненість контролю власних емоційних поривів, що разом із недостатньою здатністю до розуміння власних емоцій, диференціації їх від фізіологічних відчуттів ускладнює, а в деяких випадках і унеможливорює розуміння іншої людини, адже не формується чіткий і диференційований образ афектів, власних бажань. У структурі ІТС припущення про емоційний світ іншого, його бажання, інтенції замінюються проєкцією власного емоційного світу з перевагою опису дій і відсутністю пояснення причин тих чи інших вчинків та поведінки загалом.

Щодо кореляційних зв'язків між ІТС та іншими досліджуваними параметрами, спостерігаємо таке. Неочікувано виявилось, що статистично значущих зв'язків шкал ІТС зі шкалою алекситимії немає. Можливо, ці величини ніяк між собою не пов'язані (хоча це викликає сумнів) або ж характер взаємодії між цими двома яви-

щами відмінний від лінійного, тому необхідно дослідити інші варіанти при отриманні більшої кількості результатів. Перейдемо до кореляцій кожної зі шкал ІТС (використовувався коефіцієнт кореляції г Спірмена).

**Шкала А (I-Me)** має кілька статистично значущих зв'язків з іншими показниками (див. табл. 2).

Позитивні помірні зв'язки з іншими шкалами тесту на вимірювання ІТС ми до розрахунку не беремо, проте варто зазначити, що за шкалою В спостерігається прямий помірний зв'язок на рівні тенденції ( $,409$ ,  $\text{sig} = 0.02$ ). Водночас за шкалою С спостерігається прямий помірний зв'язок на рівні закономірності ( $,490$ ,  $\text{sig} = 0.004$ ), окрім того, немає кореляції між шкалами А та D.

Таблиця 2

Кореляції між шкалою А та іншими змінними

Показники	ІТС(А)	F10	F15	Стать	Товариськість
ІТС(А)	1,000	-,395*	,379*	,444*	-,486**
F10	-,395*	1,000	-,458**	-,191	,233
F15	,379*	-,458**	1,000	,014	-,075
Стать	,444*	-,191	,014	1,000	-,280
Товариськість	-,486**	,233	-,075	-,280	1,000

**Примітки.** 1) Використані скорочення: ІТС(А) – шкала А тесту Th.o.m.a.s; F10 – залежність від алкоголю; F15 – залежність від активаторів ЦНС; стать – параметр статі; товариськість – третя субшкала першого генерального фактора опитувальника 5PFQ (товариськість-замкненість). 2) Символ (\*) відповідає статистично значущому зв'язку на рівні ( $\text{sig}=0,05$ ); символ (\*\*) відповідає статистично значущому зв'язку на рівні ( $\text{sig}=0,01$ ).

Щодо інших статистично значущих зв'язків, маємо негативний помірний зв'язок на рівні тенденції в осіб, залежних від алкоголю (F10) ( $-,395$ ,  $\text{sig} = 0.02$ ), а також прямий помірний зв'язок на рівні тенденції ( $,379$ ,  $\text{sig} = 0.03$ ) в осіб, залежних від стимуляторів ЦНС (F15). Отже, особи, залежні від стимуляторів, статистично краще за осіб, залежних від алкоголю, будують ІТС за першою шкалою, тобто точніше розуміють власні емоції та побажання, як саме змінити настрій або виконати бажане. Також виявлено пряму помірну кореляцію на рівні тенденції ( $,444$ ,  $\text{sig} = 0,01$ ) залежно від статі, що означає, що жінки мають вищі показники за цією шкалою, аніж чоловіки. Останньою статистично значущою кореляцією є від'ємний помірний зв'язок на рівні закономірності ( $-,486$ ,  $\text{sig} = 0.005$ ) між шкалою А та субшкалою тесту 5PFQ 1.3 (товариськість-замкненість). За цими результатами чим більше людина тяжіє до замкненості, тим більшими є її показники ІТС за цією шкалою. Можемо припустити, що це може трактуватися крізь призму схильності до рефлексії, що більше тяжіє до полюсу інтроверсії. Тобто особи, схильні до замкненості, більше аналізують власні почуття, унаслідок чого в них формується більш диференційований образ ІТС, що дає змогу до побудови більш ефективної ІТС.

**Шкала В (Other-Self)** не має статистично значущих кореляцій (окрім зв'язків з іншими шкалами тесту Th.o.m.a.s), тому переходимо до аналізу наступної шкали.

**Шкала С (I-Other)** має один статистично значущий зв'язок (окрім зв'язків з іншими шкалами), а саме прямий помірний зв'язок на рівні тенденції ( $,375$ ,  $\text{sig} = 0.03$ ) із другим генеральним фактором тесту 5PFQ (прив'язаність-відособленість). Можемо пояснити це тим, що зміст шкали С пов'язаний із тим, що людині необхідно правильно увіяти, що інші люди можуть відчувати, бажати, до того ж прив'язаність якраз і характеризує людину як чуйну до інших, таку, що піклується про інших людей, хоче бути у їхній компанії.

Цікаво, що **шкала D (Other-Me)** не має статистично значущих кореляцій з іншими шкалами тесту на вимірювання ІТС (лише зі шкалою С), проте має один статистично значущий помірний прямий зв'язок на рівні тенденції ( $,395$ ,  $\text{sig} = 0,02$ ) із субшкалою тесту 5PFQ 2,3 (довірливість-підозрілість). Можемо пояснити це специфікою шкали D, яка характеризує здатність респондента припустити, чи можуть інші люди розуміти його емоції, бажання, переконання, інтенції. Більш довірливі особи намагатимуться припускати, що інші можуть про них подумати, чи добре зрозуміють, а також будуть поводитися більш спонтанно, щиро, виявляти себе та свої емоції, аніж підозрілі, які відповідатимуть, що інші люди не зможуть їх зрозуміти. До того ж більш підозрілі люди, скоріш за все, будуть більше проєктувати свої негативні домисли щодо того, що про них думають інші.

Вище ми зазначали, що спостерігаються статистично значущі кореляції між шкалою А опитувальника для вимірювання ІТС і залежністю особи від тієї чи іншої речовини (діагнозу). Зокрема, за умов залежності від алкоголю результати за шкалою А нижчі, аніж результати за тією самою шкалою в людей, які залежні від активаторів ЦНС. Проте на основі кореляцій ми не можемо стверджувати про статистично значущу різницю в ІТС між цими групами, тому їх необхідно порівняти. Для цього використаємо непараметричний критерій U Манна – Уїтні, поділяючи вибірку залежно від провідної речовини (див. табл. 3).

Як бачимо з табл. 3, виявлено статистично значущі відмінності між групами осіб, залежних від алкоголю, F10 ( $N = 17$ ), і залежних від активаторів ЦНС, F15 ( $N = 5$ ), за шкалою А тесту ІТС, що підтверджує й уточнює результати аналізу відмінностей за допомогою інших статистичних процедур.

Таблиця 3

Відмінності в ІТС між групами осіб, залежних від алкоголю, і осіб, залежних від активаторів ЦНС

Показники	Інтегративний бал ІТС	ІТС(А)	ІТС(В)	ІТС(С)	ІТС(Д)
U	-,985	-,280	-,668	-,1067	-,079
Значущість	,359	,019	,543	,319	,940

**Примітка.** Використані скорочення: ІТС(А) – результати шкали А тесту Th.o.m.a.s; ІТС(В) – результати шкали В тесту Th.o.m.a.s; ІТС(С) – результати шкали С тесту Th.o.m.a.s; ІТС(Д) – результати шкали D тесту Th.o.m.a.s.

**Наукова дискусія та висновки.** На основі отриманих результатів ми встановили низку особливостей ІТС у осіб, залежних від ПАР, порівняли результати з результатами дослідження авторів тесту Th.o.m.a.s, а

також установили низку статистично значущих зв'язків між ІТС та іншими вимірюваними параметрами у групі осіб, залежних від ПАР.

Установлено відмінності у структурі ІТС між особами, залежними від алкоголю, і особами, залежними від активаторів ЦНС. Специфічна тенденція співвідношення медіанних показників шкал тесту вимірювання ІТС збігається з аналогічною тенденцією, виявленою авторами цього тесту, що дозволяє стверджувати, що використання зазначеного інструменту для дослідження ІТС навіть за умов модифікації його проведення є доцільним.

ІТС у осіб, залежних від ПАР, вирізняється редукованим розумінням власних емоцій і переживань, що виражається в поганому розрізненні емоційних переживань і фізіологічних виявів організму; утрудненою алокативною перспективою, що свідчить про те, що особи, залежні від ПАР, не можуть або не хочуть ставити себе на місце іншої людини, тому проєктують власні переконання, іноді ворожого модуля, знижене бажання домогати іншим, що підкреслюється високими показниками шкали алекситимії у вибірці, а також зниженням за шкалою 5PFQ (емоційна нестабільність-емоційна стабільність).

Зважаючи на те, що кількість респондентів була невеликою, певні тенденції можемо лише припускати, тому до перспектив дослідження варто віднести проведення дослідження на більшій кількості клінічної вибірки, а також порівняння з контрольною групою. Ми вважаємо за доцільне порівняння даних осіб, які недавно ще вживали ПАР, з особами, які, маючи діагностовану залежність від ПАР, уже протягом тривалого часу не вживають жодних ПАР. Також ми вважаємо за потрібне навести результати, отримані у групі умовної норми, тобто в осіб без діагностованої залежності. Крім цього, варто зазначити, що в нашому дослідженні не було проконтрольовано фактор гомогенності у тривалості вживання ПАР, що може потенційно вплинути на результати. Тому при формуванні вибірки в подальших дослідженнях має враховуватись і цей параметр. Варто підкреслити також необхідність збільшення кількості жінок у клінічній вибірці для того, щоб проконтролювати вплив фактора статі.

#### Список використаної літератури

1. Алекситимия и методы ее определения при пограничных психосоматических расстройствах: метод. пособ. / Д. Б. Ересько, Г. С. Исурина, Е. В. Койдановская и др. – СПб: Санкт-Петербург. науч.-исслед. психоневрологич. ин-т им. В. М. Бехтерева, 2005.
2. Аналіз статистичних показників розладів психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин у 2015–2016 роках / І. Я. Пінчук, О. В. Колодежний, О. О. Петриченко, І. Ф. Здорик // Архів психіатрії. – 2017. – 23(4). – С. 252–260.
3. Хромов А. Б. Пятифакторный опросник личности: учеб.-метод. пособие / А. Б. Хромов. – Курган: Изд-во Курган. гос. ун-та, 2000.
4. Baron-Cohen S. Does the autistic child have a "theory of mind"? / S. Baron-Cohen, A. M. Leslie, U. Frith // *Cognition*. – 1985. – 21(1). – P. 37–46.
5. The "Reading the Mind in the Eyes" test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism / S. Baron-Cohen, S. Wheelwright, J. Hill et al. // *Journal of child psychology and psychiatry*. – 2001. – 42(2). – P. 241–251.
6. Theory of mind deficit in subjects with alcohol use disorder: an analysis of mindreading processes / F. M. Bosco, F. Capozzi, L. Colle et al. // *Alcohol and Alcoholism*. – 2014. – 49(3). – P. 299–307.
7. Psychometric properties of the Theory of Mind Assessment Scale in a sample of adolescents and adults / F. M. Bosco, I. Gabbatore, M. Tirassa, S. Testa // *Frontiers in psychology*. – 2016. – 7 (7). – P. 1–12.
8. Bora E. Theory of mind impairment in schizophrenia: meta-analysis / E. Bora, M. Yucel, C. Pantelis // *Schizophr. Res.* – 2009. – 109. – P. 1–9.
9. Dubyaga E. V. Implitsitnaya teoriya razuma: kratkiy obzor. Theory of Mind: a brief review [Electronic resource] / E. V. Dubyaga, B. G. Mescheryakov // *Psihologicheskii zhurnal Mezhdunarodnogo universiteta prirody i obschestva i cheloveka*. – Dubna (1), 2010. – Access mode: <https://psyanima.su/journal/2010/1/2010n1a4/2010n1a4.pdf>. [In Russian].
10. Goldman A. Theory of Mind / A. Goldman; In Eric Margolis, Richard Samuels & Stephen Stich (eds.) // *Oxford Handbook of Philosophy and Cognitive Science*. – Oxford University Press, 2012. – P. 402–424.
11. Gopnik A. Children's understanding of representational change and its relation to the understanding of false belief and the appearance-reality distinction / A. Gopnik, J. W. Astington // *Child development*. – 1988. – 59 (1). – P. 26–37.

12. Gweon H. Developmental cognitive neuroscience of theory of mind / H. Gweon, R. Saxe // *Neural circuit development and function in the brain*. – 2013. – 3. – P. 367–377.
13. Jacobs E. Affective and Cognitive Theory of Mind in children with intellectual disabilities: how to train them to foster social adjustment and emotion regulation / E. Jacobs, N. Nader-Grosbois // *J. Educ. Train. Stud.* – 2020. – 8. – P. 80–97.
14. Transcriptomic immaturity of the hippocampus and prefrontal cortex in patients with alcoholism / T. Murano, H. Koshimizu, H. Hagihara, T. Miyakawa // *Scientific reports*. – 2017. – 7(1). – P. 1–8.
15. A Meta-analysis of Theory of Mind in Alcohol Use Disorders / R. C. Onuoha, D. S. Quintana, M. Lyvers, A. J. Guastella // *Alcohol and Alcoholism*. – 2016. – 51 (4). – P. 410–415. doi: 10.1093/alcal/agv137.
16. Premack D. Does the chimpanzee have a theory of mind? / D. Premack, G. Woodruff // *Behavioral and brain sciences*. – 1978. – 1(4). – P. 515–526.
17. Neural mechanisms underlying affective theory of mind in violent antisocial personality disorder and/or schizophrenia / B. Schiffer, C. Pawliczek, B. W. Müller et al. // *Schizophrenia bulletin*. – 2017. – 43(6). – P. 1229–1239.
18. Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis / M. Sprong, P. Schothorst, E. Vos et al. // *Br. J. Psychiatry*. – 2007. – 191. – P. 5–13.
19. Thirion-Marissiaux A. F. Theory of mind "beliefs", developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities / A. F. Thirion-Marissiaux, N. Nader-Grosbois // *Research in developmental disabilities*. – 2008. – 29(6). – P. 547–566.
20. Wimmer H. Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception / H. Wimmer, J. Perner // *Cognition*. – 1983. – 13(1). – P. 103–128.
21. Theory of mind abilities in individuals with autism, down syndrome, and mental retardation of unknown etiology: the role of age and intelligence / N. Yirmiya, D. Solomonica-Levi, C. Shulman, T. Pilowsky // *J. Child Psychol. Psychiatry*. – 1996. – 37. – P. 1003–1014.

#### References

1. Eres'ko, D. B., Isurina, G. S., Kojdanovskaja, E. V., Karvasarskij, B. D., Karpova, Je. B., Korepanova, T. G., & Shifrin, V. B. (2005) Aleksitimiya i metody ee opredelenija pri pogranichnyh psihosomaticheskikh rasstrojstvah: Metodicheskoe posobie [Alexithymia and methods of its definition at borderline psychosomatic disorders: Methodical manual]. SPb: Sankt-Peterburgskij nauchno-issledovatel'skij psihonevrologicheskij institut im. V. M. Behtereva [in Russian].
2. Pinchuk, I. Ja., Kolodezhnij, O. V., Petrichenko, O. O., Zdorik, I. F. (2017) Analiz statistichnih pokaznikov rozladiv psihiki ta povedinki vnaslidok uzhyvannja psichoaktivnih rečovyn u 2015-2016 rokah [Analysis of statistical indicators of mental and behavioral disorders due to the use of psychoactive substances in 2015-2016]. *Arhiv psichiatrii* [Archive of psychiatry], 23(4), 252-260 [in Russian].
3. Hromov, A. B. (2000) Pjatifaktornij oprosnik lichnosti: Uchebno-metodicheskoe posobie [Five-factor personality questionnaire: Textbook]. Kurgan: Izd-vo Kurganskogo gos. Universiteta [in Russian].
4. Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985) Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21(1), 37-46.
5. Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001) The "Reading the Mind in the Eyes" test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of child psychology and psychiatry*, 42(2), 241-251.
6. Bosco, F. M., Capozzi, F., Colle, L., Marostica, P., & Tirassa, M. (2014) Theory of mind deficit in subjects with alcohol use disorder: an analysis of mindreading processes. *Alcohol and Alcoholism*, 49(3), 299-307.
7. Bosco, F. M., Gabbatore, I., Tirassa, M., & Testa, S. (2016) Psychometric properties of the Theory of Mind Assessment Scale in a sample of adolescents and adults. *Frontiers in psychology*, 7(7), 1-12.
8. Bora, E., Yucel, M., & Pantelis, C. (2009) Theory of mind impairment in schizophrenia: meta-analysis. *Schizophr. Res.*, 109, 1-9.
9. Dubyaga, E. V., & Mescheryakov, B. G. (2010) Implitsitnaya teoriya razuma: kratkiy obzor. [Theory of Mind: a brief review]. // *Psihologicheskij zhurnal Mezhdunarodnogo universiteta prirody i obschestva i cheloveka*, Dubna, (1). – URL: <https://psyanima.su/journal/2010/1/2010n1a4/2010n1a4.pdf> [In Russian].
10. Goldman, A. (2012) *Theory of Mind*. In Eric Margolis, Richard Samuels & Stephen Stich (eds.), *Oxford Handbook of Philosophy and Cognitive Science*. Oxford University Press, 402-424.
11. Gopnik, A., & Astington, J. W. (1988) Children's understanding of representational change and its relation to the understanding of false belief and the appearance-reality distinction. *Child development*, 59(1), 26-37.
12. Gweon, H., & Saxe, R. (2013) Developmental cognitive neuroscience of theory of mind. *Neural circuit development and function in the brain*, 3, 367-377.
13. Jacobs, E., & Nader-Grosbois, N. (2020) Affective and Cognitive Theory of Mind in children with intellectual disabilities: how to train them to foster social adjustment and emotion regulation. *J. Educ. Train. Stud.*, 8, 80-97.
14. Murano, T., Koshimizu, H., Hagihara, H., & Miyakawa, T. (2017) Transcriptomic immaturity of the hippocampus and prefrontal cortex in patients with alcoholism. *Scientific reports*, 7(1), 1-8.
15. Onuoha, R. C., Quintana, D. S., Lyvers, M., & Guastella, A. J. (2016) A Meta-analysis of Theory of Mind in Alcohol Use Disorders. *Alcohol and Alcoholism*, 51(4) 410-415. doi: 10.1093/alcal/agv137.

16. Premack, D., & Woodruff, G. (1978) Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and brain sciences*, 1(4), 515-526.
17. Schiffer, B., Pawliczek, C., Müller, B. W., Wiltfang, J., Brüne, M., Forsting, M., ... & Hodgins, S. (2017) Neural mechanisms underlying affective theory of mind in violent antisocial personality disorder and/or schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 43(6), 1229-1239.
18. Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J., & Engeland, H. (2007) Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. *Br. J. Psychiatry*, 191, 5-13.
19. Thirion-Marissiaux, A. F., & Nader-Grosbois, N. (2008) Theory of mind "beliefs", developmental characteristics and social understanding in

children and adolescents with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, 29(6), 547-566.

20. Wimmer, H., & Perner, J. (1983) Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1), 103-128.

21. Yirmiya, N., Solomonica-Levi, D., Shulman, C., & Pilowsky, T. (1996) Theory of mind abilities in individuals with autism, down syndrome, and mental retardation of unknown etiology: the role of age and intelligence. *J. Child Psychol. Psychiatry*, 37, 1003-1014.

Надійшла до редколегії 19.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Liudmyla Krupelnyska, Dr. Sc. (Psychology), Professor  
ORCID: 0000-0002-0594-2369;  
Oleksandr Telcharov, Ph.D. Student  
ORCID: 0000-0002-3381-6693  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## EMPIRICAL RESEARCH OF THEORY OF MIND OF PERSONS DEPENDENT ON PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

*The article is dedicated to empirical investigation of Theory of Mind of persons dependent on psychoactive substances. Searching new approaches to medical treatment, psychological and social rehabilitation retains an actual subject of scientific interest. Inclusion of the Theory of Mind to rehabilitation and corrective programs can be a perspective direction. The purpose of this article is to analyze the Theory of Mind peculiarities in persons who are addicted to psychoactive substances, as well as to determine the interconnection between the Theory of Mind, alexithymia, and personality dispositions. The following methods have been used: Theory of Mind assessment scale (Th.o.m.a.s), Toronto Alexithymia Scale (TAS-26), Big Five Personality Test (5PFQ). Statistical tools: descriptive statistics and non-parametric (Spearman's correlation coefficient, Mann-Whitney U test). Study sample – 32 persons, who are addicted to psychoactive substances (median = 41 y.o., SD = 11,83). As a result of this empirical study, we have found several peculiarities of the Theory of Mind in persons dependent on psychoactive substances. We have compared this result to previous findings obtained by authors of the Th.o.m.a.s test. There were determined the number of connections between the Theory of Mind and other psychological features. Theory of Mind in persons dependent on psychoactive substances is characterized by a reduced understanding of their own emotions and feelings. This appears as poor differentiation of emotional experiences and physiological manifestations of the body. Another peculiarity of Theory of Mind dependent on psychoactive substances is a poor allocative perspective. It means that dependent on psychoactive substances cannot or do not want to "walk in someone else's shoes", this is why they project their own beliefs.*

**Keywords:** alexithymia, Theory of Mind, dependent on psychoactive substances, empirical research, personality traits.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 45-51 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).8](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).8)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Ольга Купрєєва, канд. психол. наук, доц., докторант,  
ORCID: 0000-0002-5429-1427

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА СПРИЯННЯ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ У ІНТЕГРОВАНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

*Обґрунтовано тренінгову програму (особистісно-орієнтований тренінг), спрямовану на розвиток психологічних складових і особистісних ресурсів самореалізації студентів у інтегрованому освітньому середовищі: життєстійкості, ціннісно-смислових і мотиваційних ресурсів (осмисленості життя, мотивації саморозвитку, цінностей самореалізації, часової перспективи); ресурсів саморегуляції (самоставлення, самоефективності, автономності); активно-дієвих копінг-стратегій. Дослідження розкриває зміст і особливості впровадження тренінгової програми сприяння самореалізації особистості студентів у інтегрованому освітньому середовищі.*

*Кореляційним аналізом визначено взаємозв'язок між складовими самореалізації студентів з інвалідністю та їхніми особистісними характеристиками: самоставленням, цінностями та смислами життя, базовими переконаннями, життєстійкістю, часовою перспективою, індивідуальними стратегіями долаючої поведінки. На основі результатів комплексного емпіричного дослідження за участю 325 студентів з інвалідністю та 225 студентів без інвалідності, які навчаються в інтегрованих групах закладів вищої освіти м. Києва, визначено мішені психологічного впливу та змістовні блоки тренінгу сприяння самореалізації.*

*Тренінгова програма ґрунтується на принципах гуманістичної та позитивної психології, концептуальних положеннях проактивної моделі інвалідності, ресурс-орієнтованого підходу у психологічному консультуванні та психотерапії; концепції самодетермінованої поведінки. Апробація програми показала її високу ефективність.*

*Ключові слова: особистісно-орієнтований тренінг, самореалізація, самоорганізація, самодетермінація, життєстійкість.*

**Вступ.** Надання допомоги особистості в досягненні нею психологічної зрілості, особистісної автономності, відповідальності та сприяння здатності до самореалізації є одним із найважливіших завдань практичної психології.

Особливої актуальності проблема самореалізації набуває в юнацькому (студентському) віці. Саме у студентському віці актуалізується потреба стати особистістю, яка тісно взаємопов'язана зі здатністю бути особистістю, що передбачає розвиток готовності та потреби до саморозвитку як вияву задатків і здібностей; ступенем активності власних зусиль, спрямованих на подолання життєвих викликів; формуванням особистісної відповідальності за власний вибір, цілі та життєві події; здійсненням соціального, особистісного та професійного самовизначення.

Це повною мірою стосується студентів з інвалідністю, для яких отримання вищої освіти, здобуття професії – ефективний засіб соціальної затребуваності, економічної мобільності, свободи вибору життєвих цілей, життєвої стійкості й особистісної самореалізації. Навчання в закладі вищої освіти в інтегрованих групах зі студентами без інвалідності є важливим етапом особистісного саморозвитку та викликом особливої складності. Цей виклик не стільки ставить межі можливостям саморозвитку, самореалізації студентів з інвалідністю, скільки вимагає від них використання значно більших зусиль, активізації та розвитку особистісних ресурсів, ніж у ситуаціях звичайного, необтяженого хронічною хворобою, розвитку особистості.

Тому важливим завданням є надання психологічної допомоги, сприяння процесу самореалізації особистості в умовах інтегрованого навчання через цілеспрямований вплив, який стимулює внутрішні процеси, прогресивні зміни, при цьому не породжує заданий, запрограмований результат, урахує логіку й індивідуально-своєрідну траєкторію особистісного зростання як складного багатоаспектного процесу.

**Мета дослідження** – розкрити зміст та особливості впровадження тренінгової програми сприяння самореалізації особистості студентів у інтегрованому освітньому середовищі.

**Теоретичні основи дослідження.** Сучасні дослідження різних аспектів особистісного саморозвитку, самовдосконалення, самореалізації особистості осіб з

інвалідністю [1; 17; 20; 23; 25] свідчать про необхідність урахування їхніх психологічних особливостей при наданні їм психологічної допомоги. Дослідники зазначають, що студентам з інвалідністю притаманні: відчуття "нетиповості", яке обумовлює розвиток неадекватних і недовірливих стосунків взаємодії з оточуючим світом [13]; зниження адаптивного потенціалу, низький рівень здатності самосприйняття за рахунок вираженої залежності від інших [22]; підвищений рівень тривожності, соціальної фрустрованості та ригідності, особливо при спілкуванні з іншими [3]; низький рівень самоприйняття, самоставлення та саморозуміння, що зумовлює деструктивні стратегії особистісної самореалізації [2]; несформованість цінностей самореалізації (пізнання, розвиток, свобода, творчість) [7]; загальний низький рівень усвідомленості життя, переважання здатності бачити лише найближчі цілі; сприйняття власного минулого як нецікавого [19]; низький рівень рефлексії в самовизначенні власного життєвого призначення, самооцінки своїх можливостей, усвідомленості професійної та соціальної відповідальності за вибір професії [16].

**Методологія та результати дослідження.** У нашому комплексному дослідженні психологічних особливостей самореалізації студентів узяли участь 325 студентів з інвалідністю та 225 студентів умовно здорових, які навчаються за різними спеціальностями Відкритого міжнародного університету розвитку людини "Україна" та Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Вік досліджуваних – від 19 до 23 років [27; 29].

Нижче ми проаналізуємо результати, отримані за такими психодіагностичними методиками: модифікований опитувальник самоактуалізації особистості (САМОАО) Е. Шострома в адаптації А. Лузукіна, Н. Калина [21]; шкала життєстійкості С. Мадді [8]; тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махоліка, адаптація Д. О. Леонтьєва [9]; опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо в адаптації Г. Сирцової, О. Т. Соколової, О. В. Мітіної [18]; шкала "World Assumptions Scale" Р. Янова-Бульмана в адаптації О. Кравцової [24]; тест-опитувальник самоставлення В. В. Століна, С. Р. Пантілєєва [14]; "Опитувальник копінг-стратегій" Р. Лазарус, С. Фолкман у адаптації Л. І. Вассермана [4].

Обробка отриманих емпіричних результатів здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми для статистичної обробки даних "SPSS Statistics 21.0".

Кореляційний аналіз показників самореалізації студентів з інвалідністю та умовно здорових студентів наведено в табл. 1 та 2.

Таблиця 1

## Кореляційні зв'язки показників самореалізації із особистісними характеристиками студентів з інвалідністю

Показники самореалізації	Особистісні характеристики							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Орієнтація в часі	<b>0,48*</b>	<b>0,37*</b>	0,25	<b>0,32*</b>	<b>0,52*</b>	<b>0,49*</b>	<b>0,40**</b>	<b>0,36**</b>
Цінності	<b>0,68**</b>	<b>0,57**</b>	<b>0,35**</b>	<b>0,32**</b>	0,21	<b>-0,38**</b>	<b>0,56**</b>	<b>0,58**</b>
Погляд на природу людини	<b>0,38**</b>	<b>0,54**</b>	<b>0,35**</b>	-0,23	<b>0,49**</b>	0,25	0,11	-0,20
Потреба в пізнанні	0,27*	<b>0,46**</b>	<b>0,33**</b>	0,26	<b>0,44**</b>	0,25	<b>0,42**</b>	<b>0,38**</b>
Креативність	<b>0,33**</b>	<b>0,33*</b>	0,22	<b>0,47**</b>	<b>0,38**</b>	<b>-0,38**</b>	0,24	0,28
Автономність	0,09	<b>-0,22*</b>	-0,17	<b>0,30**</b>	-0,21	<b>-0,48**</b>	-0,25	-0,26
Спонтанність	0,10	-0,14	0,03	<b>0,42**</b>	-0,27	<b>-0,36**</b>	-0,16	-0,26
Саморозуміння	<b>0,38**</b>	-0,00	<b>0,25*</b>	<b>0,23**</b>	-0,25	<b>-0,37**</b>	<b>0,39**</b>	<b>0,36*</b>
Аутосимпатія	<b>0,43**</b>	<b>0,29*</b>	<b>0,44**</b>	<b>0,32**</b>	0,24	<b>-0,46**</b>	0,25*	0,14
Контактність	0,35**	0,22	0,26	<b>0,29*</b>	0,24	<b>-0,44**</b>	-0,04	-0,01
Гнучкість у спілкуванні	0,18	<b>-0,32**</b>	-0,22	0,13	-0,20	<b>-0,37**</b>	0,33**	<b>0,39**</b>
Самоактуалізація	<b>0,59**</b>	<b>0,55**</b>	<b>0,46**</b>	<b>0,46**</b>	<b>0,53**</b>	<b>0,59**</b>	<b>0,53**</b>	<b>0,56**</b>

**Примітка:** достовірність кореляційних зв'язків: \*\* на рівні  $p \leq 0,01$ ; \* на рівні  $p \leq 0,05$ .

Показники: тест життєстійкості: 1 – загальна життєстійкість; тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО): 2 – процес життя; 3 – локус контролю життя; шкала базових переконань особистості: 4 – цінність власного "Я"; опитувальник часової перспективи: 5 – гедоністичне теперішнє; опитувальник копінг-стратегій: 6 – пошук соціальної підтримки; тест-опитувальник самоставлення: 7 – глобальне самоставлення, 8 – самоповага.

Як бачимо з табл. 1, самореалізації студентів з інвалідністю сприяють: позитивне само ставлення, диференційоване за самоповагою; осмисленість життя, здатність його проектувати та керувати ним; здатність жити теперішнім; здатність використовувати активні стратегії долаючої поведінки. Складові самореалізації студентів з інвалідністю значущо корелюють із особистісною життєстійкістю, що допомагає їм бути суб'єктом власного життя,

розв'язувати життєві завдання, контролювати події життя, тобто життєстійкість є внутрішнім ресурсом самореалізації студентів з інвалідністю. Позитивні взаємозв'язки виявлено між більшістю показників самореалізації та базовим переконаннями у цінності власного "Я". Це свідчить, що переконання в цінності, силі власного "Я", уявлення про себе як людину, що гідна любові, поваги, прийняття підвищує цінність самореалізації.

Таблиця 2

## Кореляційні зв'язки показників самореалізації із особистісними характеристиками умовно здорових студентів

Показники самореалізації	Особистісні характеристики							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Орієнтація в часі	0,39	<b>0,48*</b>	<b>0,51*</b>	<b>0,53**</b>	<b>0,57**</b>	<b>-0,40*</b>	<b>0,57**</b>	<b>0,48**</b>
Цінності	0,49*	<b>0,53**</b>	0,27	<b>0,47**</b>	<b>0,46**</b>	-0,29	0,14	<b>0,49*</b>
Погляд на природу людини	-0,04	<b>-0,30*</b>	-0,21	-0,20	-0,27	-0,26	-0,24	-0,29
Потреба в пізнанні	0,13	<b>0,52**</b>	<b>0,51*</b>	<b>0,40**</b>	<b>0,59**</b>	-0,21	<b>0,39*</b>	<b>0,38**</b>
Креативність	0,13	<b>0,46**</b>	<b>0,46**</b>	<b>0,55**</b>	<b>0,55**</b>	<b>-0,42*</b>	<b>0,54**</b>	<b>0,47**</b>
Автономність	<b>0,46**</b>	0,24	<b>0,40**</b>	<b>0,39*</b>	0,26	-0,33	<b>0,59**</b>	0,14
Спонтанність	<b>0,47*</b>	0,28	<b>0,39*</b>	0,22	0,27	-0,39	0,07	0,02
Саморозуміння	0,29**	0,26	<b>0,47**</b>	<b>0,39*</b>	<b>0,58*</b>	-0,36	<b>0,45*</b>	<b>0,33**</b>
Аутосимпатія	<b>0,37**</b>	<b>0,49*</b>	<b>0,52**</b>	<b>0,41**</b>	<b>0,57**</b>	<b>-0,48*</b>	<b>0,56**</b>	<b>0,48**</b>
Контактність	0,01	0,22	0,22	<b>0,42**</b>	<b>0,58*</b>	0,30	0,13	0,03
Гнучкість у спілкуванні	0,00	0,22	0,29	<b>0,52**</b>	<b>0,47**</b>	-0,36	<b>0,47**</b>	0,11
Самоактуалізація	<b>0,46**</b>	<b>0,49*</b>	<b>0,51*</b>	0,23	<b>0,59**</b>	<b>-0,58*</b>	<b>0,57**</b>	<b>0,58**</b>

**Примітка:** достовірність кореляційних зв'язків: \*\* на рівні  $p \leq 0,01$ ; \* на рівні  $p \leq 0,05$ .

Показники: тест життєстійкості: 1 – загальна життєстійкість; тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО): 2 – цілі в житті; шкала базових переконань особистості: 3 – цінність власного "Я"; опитувальник часової перспективи: 4 – гедоністичне теперішнє; 5 – майбутнє; опитувальник копінг-стратегій: 5 – прийняття відповідальності; тест-опитувальник самоставлення: 7 – глобальне самоставлення, 8 – самоприйняття.

Дані, наведені в табл. 2, свідчать про те, що процес самореалізації умовно здорових студентів обумовлюють: наявність та усвідомленість життєвих цілей; особистісна життєстійкість; переконання в цінності власного "Я"; здатність ефективно жити теперішнім і вибудовувати власне майбутнє; долати життєві виклики, беручи на себе відповідальність за власні рішення; позитивне самоставлення та прийняття власної індивідуальності.

Отримані результати нашого комплексного дослідження свідчать про необхідність застосування форм психологічної роботи, які б сприяли розвитку психологічних складових і особистісних ресурсів самореалізації студентів у інтегрованому освітньому середовищі.

Тренінгова програма сприяння самореалізації студентів – це особистісно-орієнтований тренінг як система психологічних технологій і методів сприяння

неперервному процесу особистісного зростання, спрямований на активацію психологічних механізмів саморозвитку, самовдосконалення, самоактивації та самореалізації потенційних можливостей і здібностей.

Особистісно-орієнтований тренінг сприяння самореалізації студентів ґрунтується на положеннях гуманістичного підходу [11; 12; 15], позитивної психології та підходах до позитивного функціонування особистості [32]; положеннях проактивної моделі інвалідності (Active Model of Disability) [30]; теорії збереження та використання ресурсів [28]; концепції особистісних ресурсів, потенціалу [10], життєстійкості особистості [31]; концепції самодетермінованої поведінки [33]. Дотримання зазначених психологічних підходів і концепцій забезпечує можливість сприяти прогресивним психологічним змінам, при цьому не породжуючи заданий, за-



програмований результат; дозволяє створити психологічно безпечний, емоційно комфортний простір для взаємодії та саморозвитку, що сприяє актуалізації рефлексії, самопізнання, самоаналізу, саморозкриттю й актуалізує потреби в пізнанні та прийнятті інших учасників.

**Мета тренінгової програми** – сприяти самореалізації особистості студентів через розвиток її психологічних складових і особистісних ресурсів: життєстійкості, ціннісно-смыслових і мотиваційних ресурсів (осмисленість життя, мотивація саморозвитку, цінностей самореалізації, часової перспективи); ресурсів саморегуляції (самоствалення, самоефективність, автономність); активно-дієвих копінг-стратегій.

#### **Завдання тренінгу**

1. Активізація потреби особистості в *саморозвитку, самореалізації* через фасилітацію, розвиток особистісної рефлексії, самоаналізу, самопізнання, визнання й усвідомлене прийняття себе суб'єктом власного життя, діяльності та взаємодії з оточуючим світом.

2. Підтримка та стимулювання *осмисленого й активного ставлення до власного життя, суб'єктивно-благополуччя особистості* через інтерес до життя, усвідомлення мотивів власної поведінки та діяльності, здатність адекватного й ефективного цілепокладання, ефективної саморегуляції, конструктивної життєвої позиції, готовності управляти власним життєвим простором шляхом формування навичок самопідтримки.

3. Формування *життєстійкості* студентів з інвалідністю через *самоактивацію* (активацію, усвідомлення образу самого себе), особистісну та поведінкову активність, осмисленість свого життя, ціннісних настанов; особистісну автономію, свободу вибору; адекватну позитивну самооцінку; самоуправління, оцінку власних можливостей і обмежень; усвідомлене ставлення до різноманітних життєвих ситуацій і почуттів, пов'язаних із ними.

4. Сприйняття *самоефективності особистості* через розвиток позитивного самоствалення та його складових – самоповаги, аутосимпатії, самоприйняття; особистісної автономії; прагнення досягати мети; самооцінювання результатів діяльності, позитивної атрибуції успіхів; упевненості в силі власного "Я".

5. Формування та фасилітація навичок *самодетермінованої поведінки та саморегуляції*: прийняття рішення, самостійне розв'язання проблем, постановка та реалізації цілей, прийняття ризику, самооцінювання, контроль афектів, позитивні очікування, упевненість у собі, ініціативність.

6. Сприйняття усвідомленню *часу власного життя* як особистісного ресурсу, активній діяльній позиції щодо сьогодення, побудові майбутнього через індивідуальне планування з урахуванням своїх сильних і слабких рис, обмежень і можливостей.

7. Активізація розвитку індивідуального репертуару *стратегій долаючої поведінки та стресостійкості* особистості, здатності протистояти складним життєвим обставинам, трансформуючи їх у ситуації усвідомленого саморозвитку.

8. Сприйняття ефективній *соціально-психологічній взаємодії* студентів через активізацію процесів рефлексії, розвитку позитивного самоствалення та ставлення до оточуючого світу, формування навичок спілкування, саморегуляції, лідерських якостей, прийняття та розуміння партнерів взаємодії, здатність установлювати, підтримувати та розширювати мережу соціальної взаємодії.

В основу нашого тренінгу сприяння самореалізації студентів покладено *принципи групової роботи* [5; 6; 25].

1. **Принцип суб'єкт-суб'єктної взаємодії** передбачає зміну традиційного ставлення до осіб з інвалідністю як до пасивного об'єкта психологічних впливів на

визнання його активним учасником, суб'єктом особистісних змін, поведінки та життєдіяльності.

2. **Принцип цілісності**: здійснюючи психологічний вплив на особистість, необхідно враховувати її цілісність та індивідуальні особливості; дотримання цього принципу створює можливості досягати системних змін особистості за рахунок трансформації її підсистем.

3. **Принцип прийняття та поваги відмінностей учасників групи як невід'ємних характеристик особистості**. Дотримання цього принципу створює можливість для визнання різноманітності студентів з інвалідністю та інвалідності як компонента цієї різноманітності [26], що сприяє формуванню у студентів навичок самопідтримки – відповідальності, свободи вибору та самостійності.

4. **Принцип опори на власну цілеспрямовану активність студентів з інвалідністю**. Дотримання цього принципу дозволяє актуалізувати потребу особистості в активації (усвідомленні) власного "Я", сприяє формуванню навичок самопідтримки, розвитку самоефективності, відповідальності, свободи вибору та самостійності.

5. **Принцип цінності особистісних досягнень та досвіду учасників**; отримання нового досвіду, концептуалізація й узагальнення знань особистості передбачають включеність уже існуючих досягнень особистості, задіяність, переосмислення звичного способу дій, сформованих навичок і вмій, "переміщення" їх на якісно новий рівень, тобто розуміння нових можливостей їх застосування.

6. **Принцип відкритості до нових знань, досвіду та саморозвитку**. Його реалізація створює можливості для усвідомлення потреб, смислів особистісного розвитку, психологічних ресурсів самореалізації, що запускає процеси "само" (самоаналіз, самоприйняття, саморозуміння, саморегуляцію, самодетермінацію). Саме внутрішні зміни розширюють поле вже існуючого досвіду особистості у взаємодії із собою, оточуючим світом та іншими.

7. **Принцип створення психологічно комфортного простору тренінгової взаємодії**. Його дотримання сприяє згуртованості інтегрованої тренінгової групи, створенню приймаючої, підтримуючої атмосфери, що сприяє адаптації, саморозкриттю та сумісній діяльності учасників.

8. **Принцип сумісної діяльності**. Він передбачає допомогу в розвитку дифіцитарних особистісних ресурсів студентів з інвалідністю шляхом створення й актуалізації можливості вибору; прийняття та підтримку вибору, що зумовлює позитивні особистісно значущі зміни.

9. **Принцип співробітництва та взаємодії**. Його реалізація передбачає опору на позитивну взаємодію в інтегрованій тренінговій групі, яка є моделлю інклюзивної взаємодії.

10. **Здоров'язберігаючий принцип** передбачає застосування у тренінгу екологічних прийомів, технологій, вправ і завдань, які потенційно можуть виконувати всі учасники тренінгу і які сприяють укріпленню психічного і фізичного здоров'я учасників.

Основу нашої тренінгової програми сприяння самореалізації студентів у інтегрованому освітньому середовищі становлять традиційні *тренінгові методи і технології* – групова дискусія, "мозковий шторм", психотехнічні вправи, рольові ігри, шерінг, методи арттерапії, казкотерапії, фасилітуючі інформаційні блоки. Ці методи досить універсальні, їх можна адаптувати до спеціфіки роботи з людьми з інвалідністю, при цьому їх вибір зумовлено метою, завданнями, структурою й теоретичними підходами нашої тренінгової програми.

Процес особистісного розвитку – це взаємопов'язані зміни, які відбуваються як у внутрішньому плані особистості (*інтраперсональність*), так і у взаємостосунках із зовнішнім світом (*інтерперсональність*). З урахуванням цього тренінгова програма сприяння самореалізації особистості студентів у інтегрованому освітньому середовищі складається із трьох блоків, які логічно пов'язані між собою: інтраперсонального (один блок) та інтерперсональних (два блоки).

Інтраперсональний блок 1. *Я та мій внутрішній світ* (психологічні ресурси особистісної самореалізації) складається із трьох модулів (тривалість блоку – 28 годин):

*Модуль 1. Пізнання образу власного "Я": особистісні складові самореалізації* (самопізнання, саморозуміння, самоприйняття, самоствавлення, самоповага, самоідентичність). Модуль складається із п'яти занять по 2 години кожне. Загальна тривалість модуля 1 – 10 годин.

*Модуль 2. Мотиви, цілі, смисли, часові аспекти самореалізації* (внутрішні мотиви самореалізації, особистісні та життєві цілі, цінність самореалізації, базові переконання, цілісність і зв'язність життєвого шляху). Загальна тривалість модуля – 8 годин (чотири заняття по 2 години).

*Модуль 3. Життєстійкість як ресурс самореалізації особистості* (спрямований на формування психологічних компонентів життєстійкості через розвиток трансформаційного копінг, упевненості у силах власного "Я", психічної включеності, активізації вольових зусиль для розвитку особистісної компетентності, активної життєвої позиції та досягнення психологічного благополуччя). Модуль складається із п'яти занять по 2 години. Тривалість модуля – 10 годин.

Інтерперсональний блок 2. *Я та Інший* (соціальні ресурси особистісної самореалізації). Містить два модулі (тривалість блоку – 16 годин).

*Модуль 4. Я та Інший: цінність пізнання, розуміння, прийняття індивідуальності, неповторності особистості* (пізнання, розуміння та прийняття Інших через розвиток навичок перцепції, ефективної комунікації, взаємодії, емпатії, толерантності й асертивної поведінки); складається із чотирьох занять. Загальна тривалість модуля – 8 годин.

*Модуль 5. Ми: позитивні стосунки та взаємодія*. Сприяє розвитку навичок соціально-психологічної взаємодії у групі, позитивного ставлення до оточуючих, почуття пов'язаності з іншими, включеності у взаємодію (бути невід'ємною частиною суспільства), переконаності у власній ефективності в колективній взаємодії. Загальна тривалість модуля – 8 годин.

*Інтерперсональний блок 3. Я у Світі та Житті* (інструментальні ресурси підтримання якості життя та психологічного благополуччя); містить два модулі (тривалість блоку – 16 годин).

*Модуль 6. Саморегуляція, самоорганізація, самоефективність* (саморегуляція емоційних станів, поведінки; самоменджмент – управління власним часом, організація та планування діяльності, цілепокладання, самоконтроль; корекція цілей, поведінки та способів досягнення цілей; управління особистісними ресурсами, вияв самоефективності в соціальному, освітньому, особистісному середовищі з урахуванням власних можливостей).

*Модуль 7. Самодетермінована поведінка* (сприяння формуванню навичок здійснювати вибір, приймати рішення, самостійно розв'язувати проблеми, ставити та досягати мети; розвиток особистісної автономії, відповідальності, самопомогі, самопідтримки).

Перейдемо до загальної характеристики змістовних блоків тренінгової програми сприяння самореалізації студентів у інтегрованому освітньому середовищі.

*Модуль 1. Пізнання образу власного "Я": особистісні складові самореалізації.*

*Мета* – сприяння розвитку особистісних складових самореалізації: самопізнання, саморозуміння, самоприйняття, позитивного самоствавлення, самоповаги, самоідентичності через формування рефлексії, навичок самоаналізу, здатності осмисленого сприйняття та ставлення до себе як суб'єкта власного життя, особистісного розвитку та самореалізації.

*Завдання модуля 1:* сприяти усвідомленню образу власного "Я" через активацію особистісних ресурсів: самопізнання, прийняття себе; управлінню власною ідентичністю; самоефективності, самостійності; актуалізації мотивів учасників тренінгу до самопізнання через формування навичок особистісної рефлексії, самоприйняття, саморозкриття та самопрезентації; самодіагностика самоствавлення, виявлення неконструктивних настанов, ставлень до себе, які можуть бути бар'єрами особистісної самореалізації, і осмислення шляхів їх корекції; сприяти формуванню адекватного образу "Я", розширенню уявлень про власну значущість, цінність, індивідуальність, самоствавлення як джерел особистісної ідентичності; сприяти прагненню до збереження оптимального функціонування (незважаючи на обмеження у здоров'ї), розвивати віру у власні можливості через формування прийомів самопідкріплення, самопідтримки, самопомогі.

*Модуль 2. Мотиви, цілі, смисли, часові аспекти самореалізації.*

*Мета* – сприяти розвитку суб'єктних складових особистісної самореалізації через активізацію мотивів, усвідомлення цілей і пошук смислів особистісного розвитку; розвитку здатності орієнтуватися в часі власного життя.

*Завдання модуля 2:* сприяти усвідомленню учасників внутрішніх мотивів самореалізації (автономії, відповідальності, необхідності особистісної активності), формуванню здатності вибудовувати цілі, усвідомлювати результати особистісної самореалізації, ураховуючи власні здібності, можливості та ресурси; дослідження базових переконань і настанов, які гальмують досягнення цілей особистісної самореалізації, та їх корекція; розвиток здатності учасників самостійно формулювати цілі власного життя та діяльності, приймати рішення та ризики через підвищення осмисленості й усвідомленого ставлення до часу власного життя; формування навичок усвідомленого прийняття рішень, проєктування власного майбутнього через усвідомлення його єдності з минулим і теперішнім.

*Модуль 3. Життєстійкість як ресурс самореалізації особистості.*

*Мета* – сприяти формуванню життєстійкості як ресурсу самореалізації особистості, здатності протистояти складним життєвим обставинам, трансформуючи їх у ситуації осмисленого саморозвитку.

*Завдання модуля 3:* формування знань учасників про життєстійкість як властивість особистості через розширення знань про себе, фактори, які сприяють збереженню, укріпленню психічного та фізичного здоров'я; сприяння особистісному розвитку, прагненню до самореалізації через активізацію мотивів включеності у власне життя; розвиток позитивної самосвідомості (упевненості в собі, адекватної самооцінки); поліпшення психофізичного стану, емоційного самопочуття учасників; активізація вольових зусиль, спрямованих на розвиток особистісної компетентності, активної життєвої позиції та досягнення психологічного благополуччя;



дослідження та (за потреби) реконструкція психологічних настанов учасників щодо стресогенних факторів через формування механізмів трансформаційного копіювання зі складними життєвими ситуаціями; розвиток позитивного мислення учасників через формування навичок позитивного аналізу складних життєвих ситуацій і реконструкцію стресогенних обставин, готовності діяти та приймати ризики.

*Модуль 4. Я та Інший: цінність пізнання, розуміння, прийняття індивідуальності, неповторності особистості.*

*Мета* – сприяти успішній взаємодії учасників у різноманітних соціальних ситуаціях, підвищенню ефективності розуміння, пізнання оточуючих і прийняттю індивідуальності Іншого.

*Завдання модуля 4:* розвиток навичок соціальної самоідентифікації; сприяння розумінню оточуючих людей через формування навичок ефективної комунікації (активного слухання, "Я"-висловлювання, застосування різних видів запитань, аргументації тощо); розширення сфер контактів і комунікації, мереж соціальної підтримки через формування навичок міжособистісної перцепції, розуміння; установлення та підтримання позитивних взаємин з одногрупниками через розвиток навичок асертивної поведінки, емпатії та комунікації почуттів; розвиток здатності приймати інших людей через визнання їхньої індивідуальності й усвідомлення їхньої неповторності.

*Модуль 5. Ми: позитивні стосунки та взаємодія.* Загальна тривалість модуля – 8 годин (чотири заняття по 2 години).

*Мета* – сприяти розвитку навичок соціально-психологічної взаємодії в групі, позитивного ставлення до оточуючих, почуття пов'язаності з іншими.

*Завдання модуля 5:* сприяти ефективній груповій взаємодії через розвиток умінь вибудовувати конструктивні партнерські стосунки з оточуючими людьми; діагностика власних стилів взаємодії з оточуючими та сприяння їх реконструкції; формування навичок партнерської взаємодії через розвиток позитивної самосвідомості, усвідомлення власних потреб і потреб партнера по взаємодії; сприяти розвитку довірливих стосунків учасників через опанування техніками ведення конструктивної дискусії; формування відчуття пов'язаності з іншими та включеності у спільну діяльність.

*Модуль 6. Самодермінована поведінка: саморегуляція, самоорганізація, самоефективність.* Тривалість модуля – 16 годин, складається із восьми занять.

*Мета* – сприяти розвитку самодетермінованої поведінки й активізації процесів самоорганізації особистості через формування навичок саморегуляції, самоорганізації діяльності, самоефективності.

*Завдання модуля 6:* сприяти самоорганізації учасників через формування навичок цілепокладання, аналіз і корекцію цілей, оцінювання та прийняття рішень; розвивати навички самоменеджменту учасників – управління власним часом, організацію та планування діяльності; активізація процесів особистісної саморегуляції учасників через усвідомлення власних емоційних станів і розвиток навичок емоційного самоконтролю; розвиток самоефективності учасників через формування впевненості в собі, управління особистісними ресурсами; сприяти психічному здоров'ю учасників через розвиток психологічної компетентності (особистісної автономії, відповідальності, самопомоги, самопідтримки через посилення ресурсів самоактивації).

*Склад тренінгової групи.* Учасниками тренінгових груп були студенти з інвалідністю й умовно здорові студенти. До сьогодні дискусійним залишається питан-

ня щодо поділу осіб з інвалідністю на окремі підгрупи відповідно до типу дефекту у процесі надання їм психологічної допомоги.

Для проведення групової роботи в умовах інтегрованого навчання ми вважаємо доцільним об'єднання в тренінгові групи студентів з інвалідністю й умовно здорових студентів, оскільки тренінгова група є мінімально інклюзивним середовищем (зокрема освітнього), у якому взаємодіють студенти. При проведенні особистісно-орієнтованого тренінгу ми, безумовно, урахували типові особистісні особливості, які розвиваються внаслідок порушень, і виявлені нами особливості самореалізації студентів, які навчаються в інтегрованому освітньому середовищі [29].

Кількісний склад тренінгової групи становив до 12 осіб. Формат малої тренінгової групи є найбільш ефективною формою роботи в інтегрованій групі, він створює атмосферу комфорту, відкритості та довіри, забезпечує ефективну групову взаємодію, згуртованість, сприяє продуктивній діяльності учасників.

У процесі роботи в інтегрованих тренінгових групах психолог має при проведенні особистісно-орієнтованого тренінгу враховувати певні *специфічні труднощі*:

- збереженість у студентів з інвалідністю основних сенсорних каналів сприйняття та передання інформації зумовлює подачу інформації, інструкцій до вправ;

- знижений індивідуальний темп діяльності, працездатність, підвищена втомлюваність і виснажливність обумовлюють необхідність надання більшого часу для виконання вправ і відпочинку, періодичного від'єднання студентів з інвалідністю (за їх потреби) від тренінгової взаємодії;

- тренінгові вправи, завдання і технології мають бути потенційно доступними для виконання, передусім студентами з порушеннями опорно-рухового апарату, сенсорними порушеннями та порушеннями мовлення;

- робота в тренінгу передбачає отримання зворотного зв'язку від інших учасників. Підвищена вразливість студентів з інвалідністю, чутливість до ставлення інших, часто відсутність досвіду отримання конструктивного зворотного зв'язку вимагають від психолога контролю дотримання правил взаємодії у тренінговій групі та надання зворотного зв'язку, який стосується поведінки учасників, а не їхньої особистості;

- ступінь збереження мовленнєвої функції впливає на готовність студентів з інвалідністю вербалізувати власні думки, переживання, міркування, здатність виявляти активність/пасивність і має враховуватися психологом при проведенні тренінгових технологій, зокрема групової дискусії, шерінгу, "мозкового штурму", зворотного зв'язку тощо;

- непевненість у власних силах, нерішучість студентів з інвалідністю може обумовлювати їхнє прагнення працювати в тренінговій групі переважно зі студентами з інвалідністю. Психолог має максимально гнучко організувати тренінгову взаємодію, яка б сприяла розширенню досвіду взаємодії з однолітками без інвалідності, спілкування з різними учасниками групи.

Загальна тривалість тренінгової програми – 60 годин. Тривалість кожного заняття в модулі – 2 години. Тренінг сприяння самореалізації студентів було реалізовано в рамках комплексного психологічного супроводу процесу навчання студентів у інтегрованому освітньому середовищі. Ми проводили один модуль (повний день) раз на два місяці. Така організація та частота проведення тренінгу дозволяє учасникам бути повною мірою включеними в групову взаємодію, підтримує необхідний рівень психологічної

активності, сприяє досягненню поставлених цілей і реалізації завдань тренінгової програми.

**Висновки.** Результати нашого комплексного дослідження засвідчують, що важливим психолого-педагогічним завданням є сприяння розвитку тих психологічних характеристик студентів, які детермінують самореалізацію особистості у процесі їхнього навчання в інтегрованому освітньому середовищі: позитивне самоставлення, осмисленість життя, особистісну життєстійкість, базові переконання, здатність ефективно жити теперішнім і вибудувувати власне майбутнє; долати життєві виклики, беручи на себе відповідальність за власні рішення.

Тренінгова програма сприяння самореалізації студентів – це особистісно-орієнтований тренінг, мета якого – сприяти самореалізації особистості студентів через розвиток психологічних складових і особистісних ресурсів; активізація психологічних механізмів саморозвитку, самовдосконалення, самоактивації потенційних можливостей та здібностей.

Особистісно-орієнтований тренінг сприяння самореалізації студентів ґрунтується на положеннях гуманістичного підходу, позитивної психології, проактивної моделі інвалідності, концепціях особистісних ресурсів, життєстійкості особистості, самодетермінованої поведінки. Дотримання зазначених психологічних підходів і концепцій створює можливості сприяння прогресивним психологічним змінам, при цьому не породжуючи запрограмований результат, урахує індивідуально-своєрідну траєкторію особистісного зростання як складного багатоаспектного процесу.

В основу нашого тренінгу сприяння самореалізації студентів покладено принципи: суб'єкт-суб'єктної взаємодії; прийняття та поваги відмінностей учасників групи як невід'ємних характеристик особистості; цілісності; опори на власну цілеспрямовану активність; цінності особистісних досягнень і досвіду учасників; сумісної діяльності, співробітництва та взаємодії; здоров'язберігаючий принцип.

Тренінгова програма сприяння самореалізації особистості студентів у інтегрованому освітньому середовищі складається із трьох блоків, які логічно пов'язані між собою: інтраперсонального "Я та мій внутрішній світ" (психологічні ресурси особистісної самореалізації) тривалістю 28 годин, та інтерперсональних: "Я та Інший" (соціальні ресурси особистісної самореалізації) тривалістю 16 годин і "Я у Світі та Житті" (інструментальні ресурси підтримання якості життя та психологічного благополуччя) тривалістю 16 годин.

Апробація програми показала її високу ефективність, що свідчить про активізацію внутрішніх ресурсів, осмисленість резервів повноцінної самореалізації, розвиток власних здібностей, формування здатності до саморегуляції та самоорганізації. Предметом подальших досліджень може стати більш детальне опрацювання процесу сприяння самореалізації студентів у інтегрованому освітньому середовищі.

#### Список використаної літератури

1. Александрова Л. А. Психологические ресурсы личности и социально-психологическая адаптация студентов с ОВЗ в условиях профессионального образования / Л. А. Александрова, А. А. Лебедева, В. В. Бобожей // Психологическая наука и образование. – 2014. – 1. – С. 50–62.
2. Барна М. В. Психологічні особливості побудови стратегій самореалізації студентів-інвалідів: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / М. В. Барна. – К.: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2012.
3. Бугайчук Т. А. Психологічні чинники професійного самовизначення особистості з обмеженими фізичними можливостями: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Т. А. Бугайчук. – Л.: Східноєвропейський нац. ун-т імені Лесі Українки, 2016.
4. Вассерман Л. И. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситу-

аціями: пособ. для врачей и мед. психологов / Л. И. Вассерман. – СПб.: Психоневрологич. ин-т им. В. М. Бехтерева, 2009.

5. Злишков В. Сучасні тренінгові технології: інтегративний підхід / В. Злишков, С. Ліпінська, С. Лукомська. – Київ; Ніжин: ПП Лисенко М. М., 2020.

6. Купрєєва О. І. Соціально-психологічний тренінг як технологія психологічного супроводу процесу адаптації студентів-першокурсників / О. І. Купрєєва // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наук. праць. – 2010. – 8(10). – С. 162–171.

7. Купрєєва О. І. Ціннісно-сміслові основи самореалізації студентів в інтегрованому освітньому середовищі / О. І. Купрєєва // Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2020. – Вип. VI. – 17. – С. 167–176.

8. Леонтьев Д. Тест жизнестойкости / Д. Леонтьев, Е. Рассказова. – М.: Смысл, 2006.

9. Леонтьев Д. А. Тест смыслозначенных ориентаций (СЖО) / Д. А. Леонтьев. – М.: Смысл, 1992.

10. Леонтьев Д. А. Личностный потенциал: структура и диагностика / Д. А. Леонтьев; под ред. Д. А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2011.

11. Маслоу А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – СПб.: Питер, 2008.

12. Олпорт Г. Становление личности: избр. тр. / Г. Олпорт. – М.: Смысл, 2002.

13. Осьмук Л. А. Самореализация студентов с инвалидностью как базовый механизм социальной инклюзии / Л. А. Осьмук // Психологическая наука и образование. – 2018. – Т. 23. – № 2. – С. 59–67. DOI: 10.17759/pse.2018230207

14. Пантйлеев С. Р. Методика исследования самооношения / С. Р. Пантйлеев. – М.: Смысл, 1993.

15. Роджерс К. Становление личности. Взгляд на психотерапию / К. Роджерс. – М.: Ин-т общегуманитар. исслед., 2016.

16. Романович Н. А. Довузовская подготовка и профориентация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе профессионального образования: учеб. пособ. / Н. А. Романович. – Челябинск: Полиграф-мастер, 2014.

17. Сердюк Л. З. Самотворення особистості як цілісний самодетермінований феномен / Л. З. Сердюк // Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2015. – Вип. 38. – С. 422–431.

18. Сырцова А. Методика Ф. Зимбардо по временной перспективе на русскоязычной выборке / А. Сырцова, Е. Т. Соколова, О. В. Митина // Психологическая диагностика. – 2007. – 1. – С. 85–106.

19. Тищенко Л. В. Психологічні особливості життєвих перспектив студентів з обмеженими функціональними можливостями: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Л. В. Тищенко. – Київ: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2010.

20. Томаржевська І. В. Психологічні засади гуманізації професійної підготовки студентів-інвалідів за соціономічним профілем: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / І. В. Томаржевська. – К.: Ін-т педагог. освіти та освіти дорослих АПН України, 2007.

21. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М.: Прогресс, 2002. – С. 423–433.

22. Чайковский М. Е. Соціально-педагогічні умови реабілітації студентів з особливими потребами: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / М. Е. Чайковский. – Київ, 2006.

23. Чухрій І. В. Психологічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.08 / І. В. Чухрій. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020.

24. Практикум по психодиагностике и исследованию толерантности личности: учеб.-метод. разработка / Л. А. Шайгерова, Л. Ю. Прокофьева, О. А. Кравцова, Г. У. Солдатов. – М.: Центр СМИ МГУ им. М. В. Ломоносова, 2003.

25. Шамич О. М. Психологічні основи самореалізації пара олімпійців: монографія / О. М. Шамич. – К.: Талком, 2019.

26. Aquino K. C. A New Theoretical Approach to Postsecondary Student Disability: Disability-Diversity (Dis)Connect Model [Electronic resource] / K. C. Aquino // Journal of Postsecondary Education and Disability. – 2016. – 29. – 4. – P. 317–330. – Access mode: [http://www.ahead-archiv.org/uploads/publications/JPED/jped\\_29\\_4/JPED29\\_4\\_FullDocument.pdf](http://www.ahead-archiv.org/uploads/publications/JPED/jped_29_4/JPED29_4_FullDocument.pdf)

27. Danyliuk I. The Psychological Basis of Students' Self-Realization at the Integrated Educational Environment [Electronic resource] / I. Danyliuk, O. Kuprieva // SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. – 2020. – IV (May 22-23). – P. 17–29. – Access mode: <http://dx.doi.org/10.17770/sie2020vol4.5185>

28. Hobfoll Stevan E. Social and Psychological Resources and Adaptation [Electronic resource] / Stevan E. Hobfoll // Review of General Psychology. – 2002. – 6. – 4. – P. 307–324. – Access mode: <https://www.researchgate.net/publication/232556057>

29. Kuprieva O. Psychological Characteristics of Self-realization of Students with Disabilities / O. Kuprieva // Social Welfare: Interdisciplinary Approach. – 2015. – 2. – 5. – P. 64–74.

30. Levitt J. M. Developing a model of disability that focuses on the actions of disabled people / J. M. Levitt // Disability & Society. – 2017. – 32. – P. 735–747. Doi:10.1080/09687599.2017.1324764

31. Maddi S. R. Hardiness: an operationalization of existential courage [Electronic resource] / S. R. Maddi // Journal of humanitarian psychology. – 2004. – 44(3). – P. 1–20. – Access mode: <https://doi.org/10.1177/0022167804266101>

32. Seligman M. E. Positive psychology. An introduction [Electronic resource] / M. E. Seligman, M. Scikszentmihalyi // *American Psychologist*. – 2000. – 55. – P. 5–14. – Access mode : <https://doi.org/10.1177/0022167804266101>

33. Wehmeyer M. L. *The Oxford Handbook of Positive Psychology and Disability* / M. L. Wehmeyer. – 2013. DOI:10.1093/oxfordhb/9780195398786.001.0001

#### References

- Aleksandrova, L. A., Lebedeva, A. A., Bobozhey, V. V. (2014) Psihologicheskie resursy ličnosti i sotsialno-psiologicheskaya adaptatsiya studentov s OVZ v usloviyah professionalnogo obrazovaniya. *Psihologicheskaya nauka i obrazovanie*. 1, 50-62.
- Barna, M. V. (2012) Psihologichni osoblyvosti pobudovy stratehii samorealizatsii studentiv-invalidiv: dys... kand. psykol. nauk: 19.00.01. K.: Instytut psykholohii im. H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy.
- Buhaichuk, T. A. (2016) Psihologichni chynnyky profesiinoho samovyznachennia osobystosti z obmezhenyimi funktsionalnymi mozhlyvostiamy: dys... kand. psykol. nauk: 19.00.01. L.: Skhidnoievropeyskyi natsionalnyi universytet imeni Lesi Ukrainky.
- Vasserman, L. I. (2009) Metodika dlya psihologicheskoy diagnostiki sposobov sovladaniya so stressovymi i problemnymi dlya ličnosti situatsiyami. Posobie dlya vrachei i meditsynskikh psihologov. SPb.: Psihonevrologicheskii institut im. V. M. Behtereva.
- Zlyvkov, V., Lipinska, S., Lukomska, S. (2020) Suchasni treninovi tekhnologii: intehratyvnyi pidkhd. Kyiv-Nizhyn: Vydavets PP Lysenko M. M.
- Kuprieieva, O. I. (2010) Sotsialno-psykholohichni treniny yak tekhnologiiia psykholohichnoho suprovodu protsesu adaptatsii studentiv-pershokursnykiv. Aktualni problemy navchannia ta vykhovannia liudei z osoblyvymi potrebamy: Zbirnyk naukovykh prats. 8(10), 162-171.
- Kuprieieva, O. I. (2020) Tsinnisno-smyslovi osnovy samorealizatsii studentiv v intehrovanomu osvittom u seredovyschii. Aktualni problemy psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. Vypusk VI. 17, 167-176.
- Leontev, D., Rasskazova, E. (2006) Test zhiznestoykosti. Moskva: Smyisl.
- Leontev, D. A. (1992) Test smyslshizhennyykh orientatsiy (SZhO). M.: Smyisl.
- Leontev, D. A. (2011) Lichnostnyy potentsial: struktura i diagnostika: pod red. D. A. Leonteva. M.: Smyisl.
- Maslou, A. (2008) Motivatsiya i lichnost. SPb.: Piter.
- Olport, G. (2002) Stanovlenie lichnosti: Izbrannyye trudy. M.: Smyisl.
- Osmuk, L. A. (2018) Samorealizatsiya studentov s nvalidnostyu kak bazovyyi mehanizm sotsialnoy inkluziyi. *Psihologicheskaya nauka i obrazovanie*. 23(2), 59-67. Doi: 10.17759/pse.2018230207
- Pantileev, S. R. (1993) Metodika issledovaniya samootnosheniya. M.: Smyisl.
- Rodzher, K. (2016) Stanovlenie lichnosti. Vzgljad na psihoterapiyu. M.: Institut obshchegumanitarnykh issledovaniy.
- Romanovich, N. A. (2014) Dovuzovskaya podgotovka i profitorientatsiya invalidov i lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya v sisteme professionalnogo obrazovaniya: uchebnoe posobie. Chelyabinsk: Poligraf – Master.
- Serdiuk, L. Z. (2015) Samotvorennia osobystosti yak tsilnisnyy samodeterminovanyi fenomen. Aktualni problemy psykholohii: zb. nauk. prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. 38, 422-431.

- Syrtsova, A., Sokolova, E. T., Mitina, O. V. (2007) Metodika F. Zimbardo po vremennoy perspektive na russkoyazychnoy vyiborke. *Psihologicheskaya diagnostik*. 1, 85-106.
- Tyshchenko, L. V. (2010) Psihologichni osoblyvosti zhytlyevykh perspektiv studentiv z obmezhenyimi funktsionalnymi mozhlyvostiamy: avtoref. dys... kand. psykol. nauk: 19.00.01; Kyiv: Instytut psykholohii im. H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy.
- Tomarzhavska, I. V. (2007) Psihologichni zasady humanizatsii profesiinoy pidgotovky studentiv-invalidiv za sotsionomichnym profilom: dys... kand. psykol. nauk: 19.00.07. K.: Instytut pedahohichnoi osvity ta osvity doroslykh APN Ukrainy.
- Fetiskin, N. P., Kozlov, V. V., Manujlov, G. M. (2002) Social'no-psyhologicheskaya diagnostika razvitiya ličnosti i malyykh grupp. M.: Progress, 426-433.
- Chaikovskiy, M. Ie. (2006) Sotsialno-pedahohichni umovy reabilitatsii studentiv z osoblyvymi potrebamy: avtoref. dys... kand. ped. nauk: 13.00.05; Kyiv.
- Chukhrii, I. V. (2020) Psihologichni mekhanizmy sotsialnoi adaptatsii molodi iz porushenniy funktsii oporno-rukhovoho aparatu: dys... dokt. psykol. nauk: 19.00.08. K.: NPU imeni M. P. Drahomanova.
- Shajgerova, L. A., Prokofeva, L. Ju., Kravcova, O. A., Soldatova, G. U. (2003) Praktikum po psihodiagnostike i issledovaniju tolerantsnosti ličnosti (uchebno-metodicheskaja razrabotka). M.: Centr SMI MGU im. M. V. Lomonosova.
- Shamykh, O. M. (2019) Psihologichni osnovy samorealizatsii paralimpiitsiv: monohrafiya. K.: Talkom.
- Aquino, K. C. (2016) A New Theoretical Approach to Postsecondary Student Disability: Disability-Diversity (Dis)Connect Model. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 29, 4, 317-330. [http://www.ahad-archiv.org/uploads/publications/JPED/jped\\_29\\_4/JPED29\\_4\\_FullDocument.pdf](http://www.ahad-archiv.org/uploads/publications/JPED/jped_29_4/JPED29_4_FullDocument.pdf)
- Danyliuk, I., Kuprieieva, O. (2020) The Psychological Basis of Students' Self-Realization at the Integrated Educational Environment. *SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION Proceedings of the International Scientific Conference*, IV, May 22-23, 17-29. <http://dx.doi.org/10.17770/sie2020vol4.5185>
- Hobfoll, Stevan E. (2002) Social and Psychological Resources and Adaptation. *Review of General Psychology*, 6, 4, 307-324. <https://www.researchgate.net/publication/232556057>
- Kuprieieva, O. (2015) Psychological Characteristics of Self-realization of Students with Disabilities. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, 2, 5, 64-74.
- Levitt, J. M. (2017) Developing a model of disability that focuses on the actions of disabled people. *Disability & Society*, 32, 735-747. Doi:10.1080/09687599.2017.1324764
- Maddi, S. R. (2004) Hardiness: an operationalization of existential courage. *Journal of humanitarian psychology*, 44(3), 1-20. <https://doi.org/10.1177/0022167804266101>
- Seligman, M. E., Scikszentmihalyi, M. (2000) Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*. 55, 5-14. <https://doi.org/10.1177/0022167804266101>
- Wehmeyer, M. L. (2013) *The Oxford Handbook of Positive Psychology and Disability*. DOI:10.1093/oxfordhb/9780195398786.001.0001

Надійшла до редакції 29.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Olga Kuprieieva, Ph.D. (Psychology), Associate Professor, Doctorate  
ORCID: 0000-0002-5429-1427  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

### THE TRAINING PROGRAM PROMOTING STUDENTS' SELF-REALIZATION IN THE INTEGRATED EDUCATIONAL ENVIRONMENT

*The article presents the training program (for personality-oriented training) developing psychological qualities and personal resources of students' self-realization in the integrated educational environment: psychological hardiness, value-semantic and motivational resources (meaningfulness of life, motives for self-development, values of self-realization, time perspective); resources of self-regulation (self-attitude, self-efficacy, autonomy); active coping strategies. The study purpose was to reveal the content of the training program promoting students' self-realization in the integrated educational environment and the features of its implementation.*

*The correlation analysis was used to identify links among the components of self-realization of students with disabilities and their personal characteristics – self-attitudes, life values and meanings, basic beliefs, psychological hardiness, time perspective, used coping strategies. The comprehensive empirical study involved 325 students with disabilities and 225 students without disabilities studying in integrated university groups (Kyiv). The targets for psychological influence and meaningful parts of the proposed training promoting self-realization were identified. The training program was a personality-oriented training and included a set of psychological techniques and methods promoting continuous personal growth, activating psychological mechanisms of self-development, self-improvement, self-activation and self-realization of potential capabilities. The training program was developed on the principles of humanistic and positive psychology; the proactive conceptual model of disability; the resource-oriented approach used in psychological counselling and psychotherapy; the concept of self-determined behaviour. The purpose of the proposed training program was to promote students' self-realization via development of their psychological qualities and personal resources: psychological hardiness, value-semantic and motivational resources (meaningfulness of life, motives for self-development, values of self-realization, time perspective); resources of self-regulation (self-attitude, self-efficacy, autonomy); active coping strategies. The training program was based on self-realization components selected by us and consisted of three meaningfully related parts: "I and my inner world" (psychological resources of personal self-realization) including three modules; "I and the Other" (social resources of personal self-realization) with two modules; "I am in the World and Life" (instrumental resources maintaining life quality and psychological well-being) with two modules.*

*Approbation of the program has showed its high efficiency. The analysed components of students' self-realization – psychological hardiness, self-attitude, self-acceptance, meaningful life goals, active coping – showed their significant growth, and as a consequence, improved students' psychological well-being.*

**Keywords:** personality-oriented training, self-realization, self-organization, self-determination, psychological hardiness.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 52-56 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).9](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).9)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Anton Kurapov, Ph.D. (Psychology), Assistant Professor  
ORCID: 0000-0002-1286-9788;  
Mykhailo Kandykin, Student  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## CONNECTION BETWEEN PERSONAL VALUES AND MUSIC PREFERENCES

*This article describes the main correlations that were obtained between music preferences and personal values. It has been discovered that personal values play a significant role in people's music preferences and they are at the forefront in proposing a map that links personal values to music preferences. According to the results, music preferences can be defined by personal values since people tend to listen to a specific type of music if corresponding values are projected such as conservatism and openness. In this case, music is broken into four preference dimensions which include reflective and complex for folk, jazz, and classical, rebellious and intense comprising of punk, rock, and alternate, conventional and upbeat comprising of pop, country, and soundtracks, and lastly rhythmic and energetic including funk, electronica, hip-hop, and soul. Besides, preferences may be defined by socio-demographic characteristics such as age and gender such that the young people tend to prefer music because of what the other peers listen to and enjoy music in social places such as bars, restaurants, and music festivals, middle-aged people listen to the music of their preferences and at the time of their choosing at homes or while carrying out activities, the aged tend to have less music preference but some cannot do anything without listening to music and therefore have to keep their preference music always. Males tend to focus on certain genres of music such as heavy metal and rock which are associated with cognitive listening and demonstrates a negatively conservative nature of music while females prefer listening to pop music more than males. This article discloses the main results that were obtained in the empirical study of different articles concerning the topic of the relationship between personal values and music preferences. No such research was conducted on Ukrainian-speaking samples before.*

**Keywords:** personal values, music preferences, the psychology of music, music listening.

**Introduction.** The research aims to determine relationships between personal values, music preferences, and music listening approaches on Ukrainian speaking samples. "Personality traits are increasingly being incorporated in systems to provide a personalized experience to the user," [8, c. 285]. Multiple studies [4, 5; 9; 10; 11; 13] have shown that correlations between music preferences and personality traits do exist. Such connections usually concern different personality traits and affect the music that a particular person chooses to listen to and how a person approaches listening. Some of the personal factors that affect music choice and approach are extraversion/introversion, the image of oneself, and the intention to show this image to others, general intelligence [23]. "The most popular concept in personality research in contemporary psychology is the Big Five model, which specifies five traits: Extraversion which is the state of mainly getting self-gratification from the outside like enjoying human interactions and looking energized and thriving off being around other people, Neuroticism which is the tendency to have a negative feeling on oneself such as self-doubt, anxiety, and depression, Agreeableness which is a personality trait that exhibits itself in the individual's behavioral characteristics such as being warm, kind, tactful, sympathetic, and friendly among other traits, Conscientiousness which consists of well-directed behaviors, thoughtfulness, good control of impulse, being mindful of details and organized, and mindful of deadlines, and Openness includes having a broad range of interests and curious about other people and the world as a general to Experience/Intellect" [30]. Behavior involves the interaction between situational variables and the underlying personality of a person. A person reacts according to how a situation has presented itself. The dimensions, therefore, represent the broad areas of personality traits and the characteristic groupings that occur together in many people such as a sociable person being talkative but not always that the traits occur together. A person may show behaviors across several of the dimensions since personality is varied and complex. Listed factors can affect the general emotional range, complexity, and mood of preferable music. "Individuals do not necessarily prefer music that produces a specific level of arousal. Rather they use music to modulate their arousal and the preferred kind

of music changes according to the demands of the situation" [29, c. 592]. For example, extroverted people, who have a vision of themselves as energetic, tend to choose more positive and energetic music [32]. Contextual factors may also play a role in music preferences [25]. Many factors (e.g., contextual, cultural, personal) influence music preferences, but the current research focuses exclusively on personal values (i.e., personal factors). Additionally, according to [19], the rate of software piracy in Ukraine was 83 % in 2013, which was 1 % less than in 2011. Even though it's hard to summarize the trend of music in Ukraine, the media and other digital platforms have given the analysis. The result shows that 416 albums were released in 2018 from a sample of 1000 Ukrainian popular music [1].

**Problem Statement.** Music is prevalent and omnipresent in our everyday lives. Free platforms, such as YouTube, Facebook among other platforms, contain billions of viewers and listeners every day. According to Music Subscriber Market Shares H1 2019, 3,049 people pay for music streaming services subscriptions, such as Spotify, iTunes, etc. The paper, therefore, seeks to find out why people pay for streaming music and how their values are tied to how they select the music they prefer to listen to and when the music suits their emotional conditions and during human activities. The paper also seeks to find out how music brings satisfaction and peace during emotional breakdowns.

Many people use music to amplify or alter certain emotional states as a way of coping with the different emotional states they find themselves in like heartbreaks, breakdowns of emotions, self-doubt, fear among others [12; 17; 18; 25; 28]. People listen to "sad" music in a variety of situations such as when their loved ones have passed on when experiencing confusion, or heartbreaks. When they are sad and want to have kind of company to share their emotions with or when they want to experience a range of emotions close to feeling sad but taken out of life circumstances context [32]. It seems that emotions that usually are seen as negative, when taken out of life circumstances and scrutinized through art, can give a person a feeling of aesthetic enjoyment [32].

There is also evidence that stereotypes about listeners of specific genres exist [23]. As people tend to make conclusions about others' personalities based on genre

choices, they think that the music they listen to themselves can tell others about who they are and their traits [4; 23]. Speaking of music as the way of distinction of oneself and others, it can be added that music fans usually wear merchandise clothing and join fan clubs to make kind of statement about themselves.

According to reports of testees [9; 22], people frequently listen to music as a background activity or when socializing, for example, driving, cleaning the house, attending clubs, parties, and swimming. Due to this information, it is important to add a difference found in experience when listeners can or cannot choose background music to listen to. When tested subjects were allowed to choose a piece of background music (for example, when driving, cleaning alone, doing homework), they reported experiencing positive emotions more frequently than the situation where the music was chosen for them (at a restaurant, club, etc.) [17]. Therefore, choosing background music for oneself during the various activities, the listeners gain some fulfillment and enjoyment as opposed to being selected the music by someone else. Selecting the music ensures that the person plays the music that they know brings a better feeling to them and enlightens the mood of the activity. Listening to music is therefore a common behavior that many people are involved in from childhood to adulthood and into advanced old age. Music serves many adaptive functions for individuals across their lifespan from childhood to adulthood. Some potentially adaptive functional music listening that has been observed from previous qualitative studies include cognitive control, absorption, goal-attainment, flow, and transcendence among others.

Generally, music taste alters with age [3; 24]. Teenagers tend to choose contemporary music that their peers listen to, while middle-aged people tend to choose music mainly according to their taste and own sophistication [3]. Middle-aged people listen to music alone or in an intimate environment, while younger people more frequently listen to music in a social environment as clubs or music festivals. While aging, a person can lessen the interest in music, but for people whose lives are heavily

affected by music, it may remain an essential part of life as it contributes just more than the infested emotions and feelings. The problem of relations between personality traits and music preferences, while being rarely but firmly studied by Western researchers "A recent survey by Ferwerda et al. [8] of the top journals in six sub-disciplines of psychology revealed that 68 % of subjects were from the US and fully 96 % from 'Western' industrialized nations (European, North American, Australian or Israeli)" remain unstudied in Ukraine.

**Methodology.** It was decided to use an online test as a method of empirical research for this study. To perform a test, we used 1ka.si survey website. The link was spread via Facebook and Telegram social media. Before starting, the test participants were told that this test is not obligatory and they can quit it at any time they want, in case they are uncomfortable with the questions, etc.

Factors for adaptive functions of the music listening scale include cognitive regulation, identity, sleep, anxiety regulation, loneliness regulation, appreciation and awe, anger regulation, stress regulation, strong emotional experience, reminiscence, and rumination. We chose to use scales from Chamorro-Premuzic & Furnham's [4] research as a template for operationalization to measure music listening approaches. To translate scales from English to Ukrainian, we used the back-translation process. There were three scales of approach to music listening:

The scale of emotional listening "M (emot)." For example, a person may state that they listen to music to amplify or alleviate their emotions.

The scale of cognitive listening "M (cog)." It may be used when a person listens to music to appreciate musicians' technique or enjoy music composition sophistication.

The scale of background listening "M (back)" is used when a person listens to music while concentrating on other activities such as traveling, doing house chores, and swimming among other activities.

We chose scales from Schwartz [27] to measure personality traits, a 19-personal values test of S. Schwartz PVQ-R2R. On a diagram, these 19 values are shown in hierarchical order, according to the Schwartz research.

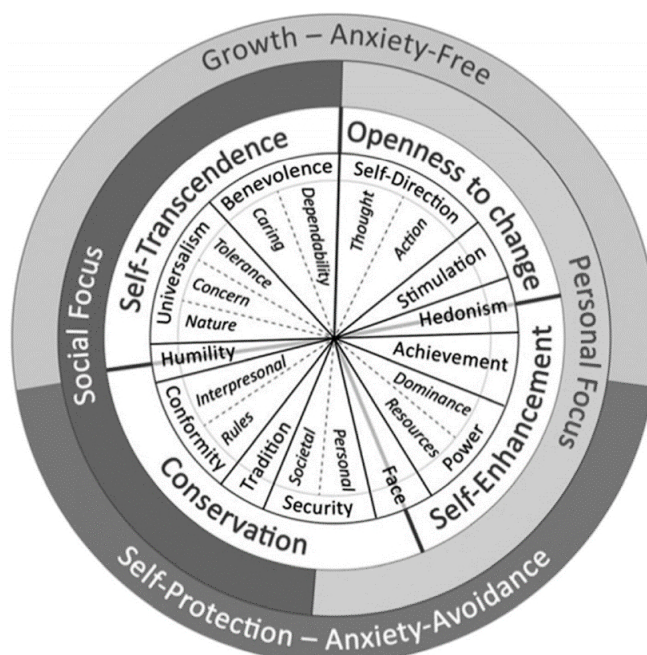


Fig. 1. S. Schwartz PVQ-R2R values [26]

In total, 384 respondents had begun to pass the test, 280 answered all questions. All respondents who had failed to answer all questions were excluded from the analysis. 209 identified their gender as female, 70 as male, and one respondent stated that they did not identify themselves as any binary gender. The medium age of the respondents is 37.4. The youngest respondent was 17 years old, and the oldest was 84.

Respondents were asked about their favorite genres from a sample of the following (jazz, blues, classical, electronic dance music, techno, rap, rock, heavy metal, ambient/movie soundtrack, religious music, country, and folk music). The genres were sampled depending on the following criterion: emotional listening, the scale of cognitive listening, and the scale of background listening. Additionally, they were asked where and how they listen to music (whether they buy records or use music streaming services, listen to the radio, etc.) and whether they have any musical education such as teaching and directing music. If they play any musical instrument (1. Do not have any musical education; 2. Can barely play one or few musical instruments on a fundamental level; 3. Good at playing one or few instruments and have some knowledge in music theory, but did not finish any music school; 4. Finished music school; 5. Have a degree in music). The test was conducted in the Ukrainian language, which allows viewing the sample with only Ukrainian-speaking samples.

**Results.** Main component analysis has shown four factors of music taste by the factorial load (inside gaps).

1. Factor 1: jazz (0.9), blues (0.91), and classical music (0.59).
2. Factor 2: electronic dance music (0.81), techno (0.78), and rap (0.72).
3. Factor 3: rock (0.84), heavy metal (0.87).
4. Factor 4: ambient/movie soundtrack (0.68), religious music (0.63), country (0.57), folk music (0.64).

As a result, scales proved their validity on these particular respondent samples. Results across samples have shown that levels of empath are heavily linked with music preferences even within genres and play a great role in the variance proportions over and above personality traits for various dimensions of music preferences. E-S cognitive styles help in differentiating musical preferences. Type E people prefer mellow music dimensions such as soft rock and adult contemporary. Individuals from type E prefer music that features emotional dept (thoughtful, poetic, and relaxing), negative valence (sad and depressing), and low arousal (sensual attributes, gentle, and warm). Type S people prefer intense dimension music such as hard rock, punk, and heavy metal. Individuals from this type preferred music featuring cerebral depth (complexity), high arousal (thrilling, strong, and tense), and aspects of positive valence (animated). The findings are essential on the autism spectrum, clinicians, and interventions. It can be proven by the scales of inner coherence of Cronbach and Guttman. The results are shown in the table 1.

Table 1

Inner Coherence Values		
Variable	α Kronbach	λ Guttman
Type 1 (jazz, blues, classical music)	0.78	0.75
Type 2 (electronic dance music, techno, rap)	0.71	0.63
Type 3 (Rock, Heavy Metal)	0.74	Does not count when the sum of points is < 2
Type 4 (Ambient, Folk, Country, Religious music)	0.6	0.54

It was found that correlations between personality traits and music taste do exist. To define relations between music tastes and personal values, 19 values have to be bound into four values of higher-order.

1. Conservation (interpersonal conformity and conformity to the rules; societal and personal security; tradition; shyness; reputation).
2. Openness (self-direction of thought and action; hedonism; stimulation).

3. Transcendence (universalism-tolerance; universalism-nature concern; universalism-social concern; benevolence-caring; benevolence-dependability).

4. Enhancement (power-resources; power-dominance; achievement).

Shyness, hedonism, and reputation are bound to not only one higher-order value but few. It is also important to review descriptive statistics of four types of music tastes (factors) and four higher-order values.

Table 2

Descriptive Statistics of Music Tastes					
Variable	Mean	SD	Median	Skewness	Kurtosis
Factor 1	13.85	4.03	14	-0.34	-0.47
Factor 2	9.01	4.2	8	0.59	-0.35
Factor 3	8.4	3.38	8	-0.09	-0.94
Factor 4	15.62	4.3	16	0	-0.6
Conservation	87.57	13.69	88	-0.1	-0.27
Openness	56.99	6.16	57	-1.06	5.43
Transcendence	80.26	10.03	82	-0.75	1.96
Enhancement	60.26	9.31	60.5	0.18	-0.15

Table 3

Spearman Correlational Matrix of Higher Order Values and Music Tastes				
	Conservation	Openness	Transcendence	Enhancement
Type 1 (jazz, blues, classical music)	0.003	0.16	0.16	-0.09
Type 2 (electronic dance music, techno, rap)	-0.02***	0.15	0.04*	0.13
Type 3 (rock, heavy metal)	-0.25***	0.08*	-0.19***	-0.03***
Type 4 (ambient, folk, country, religious music)	0.03*	0.03*	0.07	-0.03***
Pop-music	0.23	0.07	0.16	0.18

Note:  $p \leq 0.05^*$ ,  $p \leq 0.01^{**}$ ,  $p \leq 0.001^{***}$



Gender differences between approaches to music listening were also discovered. Females recognize familiar melodies better than males since memories of some specific melodies are learned by declarative memory. Significant differences were evident in the cognitive approach to music listening where males dominated in the cognitive approach. Music decreases the response time in females and increases it in males. Music also increases the conflict cost on both genders. The findings show that music has both beneficial and adverse effects on various behavioral measures. Factors such

as sex dependency, beneficial and adverse effects have to be considered while using music to rehabilitate neuropsychological disorders. (Student's T-criterion for unrelated samples with Welch correction, d Cohen). Male median index: 22.5 (standard deviation 6.53, kurtosis: -0.47), Female median index: 19.9 (standard deviation: 5.6, kurtosis: -0.44),  $p = 0.004$ , d Cohen: 0.44, it testifies about difference of almost half a standard deviation. There was found no other significant differences in approaches to music listening.

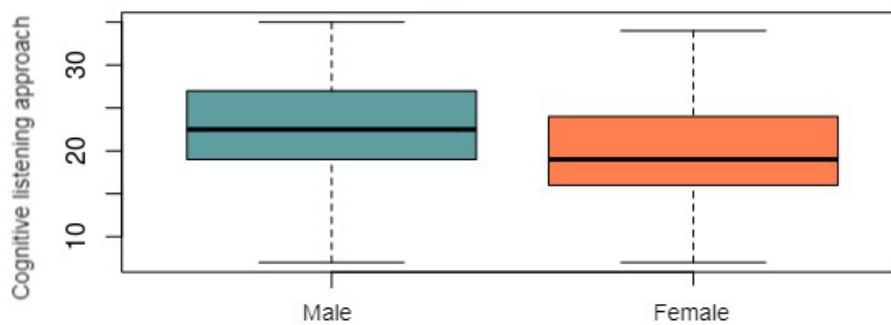


Fig. 2. Gender Differences in Cognitive Music Listening Approach

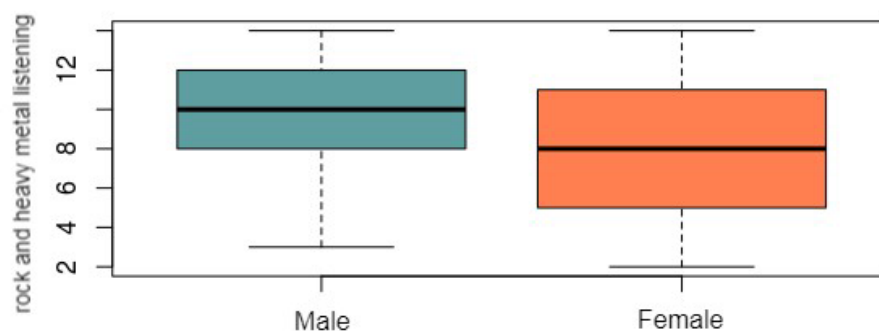


Fig. 3. Gender Differences in Rock and Heavy Metal Listening

*Type 1 (jazz, blues, classical music):* medium correlations with cognitive listening, musical education (it is important to add that music education has medium correlations only with cognitive listening). A weak correlation coefficient indicates a lower cognitive listening and self-transcendence.

*Type 2 (electronic music, techno, and rap):* medium correlations with background listening, self-enhancement, and openness to experience.

*Type 3 (rock, heavy metal):* more common to listen among men, medium and weak correlations coefficient with a lower cognitive listening, negative correlations with conservation and self-transcendence.

*Type 4 (ambient, folk, country, and religious):* medium correlations with emotional and cognitive listening, weak correlation coefficient with music education.

Pop music: negative correlation with cognitive listening, weak correlation with background listening. Weak correlations with conservation, self-transcendence, self-enhancement, musical education. A little bit more listened by females.

**Discussion and Conclusions.** This study looked into the correlation between personal value and music preferences listening in Ukraine through analyzing data provided in online music listening traits on the websites and the online platforms. Apart from investigating this correlation, we further needed to know whether the study agrees with the previous result of [8] of personality traits and music genres that were conducted outside Ukraine that had been done previously to determine the correlation between personal values and music preferences. However, by analyzing the online data, we were unable to realize a

correlation between personality traits and music preference in Ukrainian since the scientific community has not succeeded in finding any research about the psychology of music preferences even after using search engines Google Scholar and other well-equipped search engines such as z-library. Therefore, with no support for our results, it is hard to compare our study's results with previous studies' results since we just used data provided in the online platforms rather than carrying the actual experiment in the field to get first-hand information. Although American and Western European scholars have actively pursued scientific studies of correlations between personality traits and music listening during the last twenty years, there has not been sufficient information to quantify the correlation of music preference and personal values [2; 6; 31].

It seems interesting that the first type of music taste (jazz, blues, classical music) correlates with cognitive listening and musical education. It is possible to assume that jazz, classical music, and blues require broader musical awareness from listeners. It can be added that listeners take music listening seriously because their type of music taste shows a negative correlation with background listening. Perhaps for more experienced listeners, partly educated musicians, music takes a much more significant role than just a fun background for housecleaning.

Rock and Heavy Metal are more often listened to by males, that music taste factor correlates with cognitive listening but correlates negatively with conservation and self-transcendence. Females, on the other hand, tend to

listen to pop music more than males. Pop-music negatively correlates with cognitive listening and correlates positively with conservation, transcendence, enhancement, musical education. To interpret from the viewpoint where musical taste is a person's opportunity to make a statement or to define an image about oneself towards others and the society at large (Rentfrow & Gosling, 2003), an assumption can be made: males are more prone to view themselves as rebellious and non-conforming and that is why they listen to rebellious music which depicts negatively on conservation; Females, in contrary, tend to demonstrate more conformity and empathy as they listen to pop music which depicts empathy and other aspects that show concern to others and generality.

#### References

1. Ben, B. (2019) Explosion of new Ukrainian music after introduction of protectionist language quotas. *Euromaidan press*. Retrieved from: <http://euromaidanpress.com/2019/10/30/explosion-of-new-ukrainian-music-after-introduction-of-protectionist-language-quotas/>
2. Boer, D. (2009) Music makes the people come together: Social functions of music listening for young people across cultures.
3. Bonneville-Roussy, A., Rentfrow, P. J., Xu, M. K., & Potter, J. (2013) Music through the ages: Trends in musical engagement and preferences from adolescence through middle adulthood. *Journal of personality and social psychology*, 105(4), 703.
4. Chamorro-Premuzic, T., & Furnham, A. (2007) Personality and music: Can traits explain how people use music in everyday life? *British journal of psychology*, 98(2), 175-185.
5. Chamorro-Premuzic, T., Swami, V., Furnham, A., & Maakip, I. (2009) The big five personality traits and uses of music: A replication in Malaysia using structural equation modeling. *Journal of Individual Differences*, 30(1), 20-27.
6. Delsing, M. J., Ter Bogt, T. F., Engels, R. C., & Meeus, W. H. (2008) Adolescents' music preferences and personality characteristics. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*, 22(2), 109-130.
7. Eysenck, H. J. (1993) Creativity and personality: Suggestions for a theory. *Psychological Inquiry*, 4, 147-178.
8. Ferwerda, B., Tkalcic, M., & Schedl, M. (2017, July) Personality Traits and Music Genres: What Do People Prefer to Listen To? In *Proceedings of the 25th Conference on User Modeling, Adaptation and Personalization* (pp. 285-288).
9. Furnham, A., & Bradley, A. (1997) Music while you work: The differential distraction of background music on the cognitive test performance of introverts and extraverts. *Applied Cognitive Psychology*, 11, 445-455
10. Furnham, A., & Strbac, L. (2002) Music is as distracting as noise: The differential distraction of background music and noise on the cognitive test performance of introverts and extraverts. *Ergonomics*, 45, 203-217.
11. Furnham, A., Trew, S., & Sneade, I. (1999) The distracting effects of vocal and instrumental music on the cognitive test performance of introverts and extraverts. *Personality and Individual Differences*, 27, 381-392.
12. Gowensmith, W. N., & Bloom, L. J. (1997) The effects of heavy metal music on arousal and anger. *Journal of Music Therapy*, 1, 33-45.
13. Hallam, S., Cross, I., & Thaut, M. (Eds.). (2011) *Oxford handbook of music psychology*. Oxford University Press.
14. Henrich, J., Heine, S. J., & Norenzayan, A. (2010) We agree it's WEIRD, but is it WEIRD enough?. *Behavioral and Brain Sciences*, 33(2-3), 61-83.
15. Juslin, P. N. (2000) Cue utilization in communication of emotion in music performance: relating performance to perception. *Journal of Experimental Psychology*, 6, 1797-1813.
16. Juslin, P. N., & Laukka, P. (2003) Communication of emotions in vocal expression and music performance: Different channels, same code? *Psychological Bulletin*, 129, 770-814.
17. Juslin, P. N., Liljestrom, S., Västfjäll, D., Barradas, G., & Silva, A. (2008) An experience sampling study of emotional reactions to music: listener, music, and situation. *Emotion*, 8(5), 668.
18. Juslin, P., & Zentner, M. (2002) Current trends in the study of music and e *Musicae Scientiae*.
19. Khadka, I. (2015) Software piracy: A study of causes, effects and preventive measures.
20. Konečni, V. J., Brown, A., & Wanic, R. A. (2008) Comparative effects of music and recalled life-events on emotional state. *Psychology of Music*, 36(3), 289-308.
21. Music Subscriber Market Shares H1 2019 <https://www.midiaresearch.com/blog/music-subscriber-market-shares-h1-2019>
22. North, A. C., Hargreaves, D. J., & Hargreaves, J. J. (2004). Uses of music in everyday life. *Music perception*, 22(1), 41-77.
23. Rentfrow, P. J., & Gosling, S. D. (2003). The do re mi's of everyday life: The structure and personality correlates of music preferences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1236-1256
24. Saarikallio, S., & Erkkila, J. (2007). The role of music in adolescents' mood regulation. *Psychology of Music*, 35(1), 88-109.
25. Scherer, K. R., & Zentner, M. R. (2001) Emotional effects of music: Production rules.
26. Schwartz, S. H. (2012) An overview of the Schwartz theory of basic values. *Online readings in Psychology and Culture*, 2(1), 2307-0919.
27. Schwartz, S. H. (2017) The refined theory of basic values. In *Values and behavior* (pp. 51-72). Springer, Cham.
28. Sloboda, J. A., & O'Neil, S. A. (2001) Emotion in everyday listening to music [w:] *Music and emotions: Theory and research*, red. PN Juslin, JA Sloboda, New York.
29. Tekman, H. G. (2009) Music preferences as signs of who we are- Personality and social factors. In *ESCOM 2009: 7th Triennial Conference of European Society for the Cognitive Sciences of Music*. 592-595.
30. Tychmanowicz, A., Filipiak, S., & Sprynska, Z. (2019) Extravert individualists or introvert collectivists? Personality traits and individualism and collectivism in students in Poland and Ukraine. *Current Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00480-x>
31. Vella, E. J., & Mills, G. (2017) Personality, uses of music, and music preference: The influence of openness to experience and extraversion. *Psychology of Music*, 45(3), 338-354
32. Vuoskoski, J. K., & Eerola, T. (2012) Can sad music really make you sad? Indirect measures of affective states induced by music and autobiographical memories. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6(3), 204.

Надійшла до редколегії 01.09.2020  
Рекомендована до друку 15.11.2020

Антон Курапов, канд. психол. наук, асист.

ORCID: 0000-0002-1286-9788;

Михайло Кандикін, студ.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ОСОБИСТІСНИМИ ЦІННОСТЯМИ ТА МУЗИЧНИМИ ВПОДОБАННЯМИ

Представлено основні зв'язки між музичними вподобаннями й особистісними цінностями. Виявлено, що особистісні цінності відіграють важливу роль у музичних уподобаннях людей, адже більшою мірою вони є визначальними для формування переваг. Згідно з отриманими результатами музичні вподобання можуть визначатися особистісними цінностями, зокрема це стосується консерватизму та відкритості. Музику можна розподілити на чотири виміри: комплексна (джаз і класична); бунтівна та напружена (панк-рок, рок і альтернативні течії); звичайна оптимістична (поп-музика, кантрі та саундтреки); ритмічна (фанк, електроніка, хіп-хоп і соул). Крім того, уподобання можуть визначатися соціально-демографічними характеристиками, такими як вік і стать. Зокрема, молоді люди віддають перевагу музиці через те, що однолітки слухають і насолоджуються нею в соціальних місцях, таких як бари, ресторани та музичні фестивалі; люди середнього віку більшою мірою орієнтуються на індивідуальні вподобання; люди похилого віку мають менше музичних уподобань, але деякі не можуть нічого робити без прослуховування музики як фону. Чоловіки зазвичай зосереджуються на певних жанрах, наприклад "важкому метали" або року, які пов'язані з когнітивним прослуховуванням і демонструють негативно-консервативний характер музики, тоді як жінки віддають перевагу поп-музиці більше, ніж чоловіки. У статті розкрито основні результати дослідження різних аспектів взаємозв'язку між особистісними цінностями та музичними вподобаннями. Раніше таких досліджень на україномовних вибірках не проводили.

Ключові слова: особистісні цінності, музичні вподобання, психологія музики, слухання музики.



Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 57-60 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).10](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).10)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Катерина Лисник, асп.  
ORCID: 0000-0002-8196-6696

Інститут підготовки кадрів Державної служби зайнятості України, Київ, Україна

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СТРАХУ РЕЦИДИВУ РАКУ: ОГЛЯД ІНОЗЕМНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

*Наведено результати теоретичного огляду страху рецидиву раку, з яким стикаються онкоодужуючі, в іноземних наукових виданнях. Розглянуто новітні визначення страху рецидиву раку, а також визначення його клінічного рівня і перелік основних методик вимірювання, що найчастіше використовуються для діагностики страху рецидиву. Узагальнено відомості щодо особистісних чинників, які впливають на підвищення страху рецидиву раку в онкоодужуючих, і вплив на його підвищення приналежності до певних категорій населення. Досліджено вплив особливостей перебігу хвороби і типу отриманого лікування, у тому числі персоналізованого лікування (генетичної, імунної та молекулярної терапії), на підвищення рівня страху рецидиву раку. Попередні висновки свідчать, що наразі не існує зручних і надійних скринінгових методик визначення клінічного рівня страху рецидиву раку, а наявні опитувальники мають різну валідність за певними шкалами і потребують мовної та культуральної адаптації. Страх рецидиву раку підвищується серед тих, хто отримує персоналізовану терапію або має рідкісні форми онкології. Особистісні чинники та рівень соціальної адаптації впливають на зміни рівня страху рецидиву, як і приналежність до певних категорій населення. Подальші дослідження мають розкрити особливості страху рецидиву раку в українських онкоодужуючих, ураховуючи виявлені фактори при формуванні програм їх супроводження психонкологами, оскільки страх рецидиву суттєво впливає на їхню якість життя.*

*Ключові слова: страх рецидиву раку, особистісні особливості онкоодужуючих, персоналізована медицина, методики вимірювання, психонкологія.*

**Вступ.** Кількість онкохворих не зменшується із часом як в Україні, так і в усьому світі. Наразі приблизно один із 30 дорослих пережив рак, у тому числі майже п'ята частина всіх людей старше 65 років. На тлі зростаючої кількості онкоодужуючих усе важливішим стає розуміння і розв'язання психологічних проблем, пов'язаних із якістю життя в ремісії. Онкодіагноз, прийняття рішення про лікування, проходження лікування і подолання його побічних ефектів забирають багато зусиль, і часто тільки після завершення лікування в людини є час осягнути те, що сталося, і подумати про наслідки для свого майбутнього. І саме в цей час виникають неприємні думки та почуття занепокоєння із приводу можливості рецидиву раку.

У міру того як контакти з медичною бригадою слабшають, багато онкоодужуючих почуваються незахищеними, переляканими і покинутими замість того, щоб відчувати полегшення, рухатися вперед і повертатись до нормально-го життя. Для деякого психологічне подолання страху рецидиву раку інколи виявляється більш проблематичним, ніж прийняття початкового онкодіагнозу. Страх рецидиву раку може стати хронічною проблемою.

Хоча деякий ступінь страху рецидиву є нормальною реакцією на рак, його високий рівень пов'язаний із: підвищенням тривожності та депресії; зниженням якості життя, задоволеності лікуванням, поведінки, безпечної для життя; частішим використанням ресурсів охорони здоров'я. Неадекватні страхи можуть навіть призвести до затримки звернення по медичну допомогу і скорочення участі в рекомендованих програмах епідагляду за раком. Нарешті, люди з високим рівнем страху рецидиву з більшою ймовірністю стикаються із екзистенційними проблемами, які спричиняють труднощі у плануванні майбутнього і пошуку сенсу життя.

**Мета дослідження:** за іноземними джерелами проаналізувати сучасний погляд на страх рецидиву в онкоодужуючих, методи його вимірювання і клінічний рівень, а також вплив перебігу лікування й особистісних особливостей онкоодужуючих на підвищений рівень страху рецидиву.

**Методологія та результати дослідження.** Сучасне визначення страху рецидиву раку було затверджене на дводенному колоквиумі з питань його подолання (англ. Fear Of Cancer Recurrence, далі – FCR) в Оттаві, Кана-

да, 3-4 серпня 2015 року. Експерти з відомими науково-дослідними програмами у сфері FCR були відібрані за умовою публікації на тему FCR за останні п'ять років та/або участю в поточних випробуваннях втручань FCR і запрошені взяти участь у створенні визначення [11]. Учасники мали: 5–35 років досвіду в дослідженнях FCR, від 2 до 11 проведених досліджень на цю тему в кількох місцях і переважно були психологами, які зосереджувались на FCR, а не на страху прогресування захворювання (Fear Of Progressive, FoP). Крім того, були присутні 10 слухачів із досвідом досліджень у сфері FCR (призначені експертами), представник Канадського партнерства проти раку (CPAC, незалежна організація, що фінансується урядом Канади задля прискорення дії щодо боротьби з раком), а також двоє адвокатів із пацієнтів, яких було призначено CPAC і цілеспрямовано відібрано на основі їхнього інтересу, статі та досвіду роботи із хронічними та гострими діагнозами. Усі вони відвідали колоквиум і висловили свої думки щодо напрямів досліджень і пріоритетів практики.

Запропоноване визначення FCR "Страх, занепокоєння або тривога щодо повернення або прогресування раку" є першим на основі експертної думки. Метод "Delphi" був використаний для досягнення консенсусу щодо визначення. Цей метод формує консенсус-думки експертів за допомогою ітераційного процесу, відомого як раунди.

Що стосується клінічного рівня FCR, були запропоновані п'ять можливих характеристик:

- 1) високий рівень занепокоєності, роздумів чи нав'язливих думок;
- 2) неадаптивні поведінкові стратегії подолання;
- 3) функціональні порушення;
- 4) надмірний дистрес;
- 5) труднощі у плануванні майбутнього.

Точне формулювання було ретельно обговорене й вибрано, щоб охопити те, що традиційно згадується в літературі і як FCR, і як FoP [9]. Нині це визначення широко використовується у наукових дослідженнях. Проте необхідні спеціалізовані дослідження, щоб з'ясувати, чим явище FCR відрізняється в тих, хто має виліковну хворобу і боїться її рецидиву, порівняно з тими, хто має невиліковну хворобу і боїться її прогресування.

### Методи вимірювання та клінічне значення FCR.

Визначення FCR засноване на занепокоєнні й рівні страху, тоді як клінічний рівень страху, при досягненні якого необхідно застосовувати психосоціальну підтримку онкоодужуючих, включає те, як вони справляються із цим занепокоєнням, і оцінку впливу занепокоєння на дистрес, функціонування та планування майбутнього. Отже, вимір FCR може відрізнятися залежно від того, чи йдеться про теоретичний конструкт FCR (тобто страх перед хворобою), чи про його клінічний вияв (тобто вплив страху на життя людини). Існує необхідність визначити заходи скринінгу і відповідні порогові значення для клінічного рівня FCR. Розглянемо, які тестові шкали зазвичай використовують.

У 2002 році недержавна організація США "Довіра до медичних результатів" (англ. Medical Outcomes Trust, скорочено MOT) визначила набір атрибутів і критеріїв огляду для опитувальників результатів, про які повідомляли пацієнти [14], які широко прийняті та рекомендовані для оцінювання засобів вимірювання, що використовуються при раку. Указані атрибути якості за MOT включають: визначення поняття та моделі вимірювання, надійність, обґрунтованість, реагування на зміни, зрозумілість, важкість заповнення для пацієнта й альтернативні форми, а також культуральні та мовні адаптації.

Хоча обсяг літератури щодо FCR у останні роки збільшився, є дуже мало добре перевірених коротких вимірювань FCR. Систематичний огляд самооцінки показників FCR у 2015 році виявив, що якісні короткі вимірювання FCR усе ще відсутні [15]. Було виявлено 20 шкал із кількома запитаннями та 7 показників FCR із одним запитанням і проведено порівняння – інструменти оцінювались за атрибутами MOT і присвоювались рейтинги якості. Із коротких доступних на той час шкал вимірювання FCR лише одна мала психометричні дані з кількох досліджень, і лише одна, "Оцінка занепокоєння онкоодужуючих" (Assessment of Survivor Concerns, ASC), була ретельно перевірена [6]. Однак ASC не є специфічним для страху перед рецидивом раку і включає ширшу оцінку занепокоєння здоров'ям.

Хоча шкала стурбованості щодо рецидивів "Concerns about Recurrence Scale CARS", інша часто використовувана шкала щодо FCR, показала надійність і обґрунтованість, проте 30 пунктів – це занадто довго для використання в контексті скринінгу. Спочатку CARQ складався із п'яти пунктів, три з яких адаптовані до існуючих проблем FCR, щоб оцінювати частоту, ступені втручання і проблем особистості, викликаних FCR [5]. Із використанням поточних контрольних показників валідації та системи оцінки якості критеріїв MOT англійська скорочена версія CARQ-4 стала надійним і найбільше перевіреним коротким показником FCR.

Опитувальник тривоги щодо страху рецидивів раку "Fear of Cancer Recurrence Concerns Inventory" (FCRI) теж вважається надійним і містить 42 пункти. FCRI – це комплексний, багатовимірний показник, який включає сім підшкал: тригери, тяжкість, психологічний стрес, функціональне порушення, розуміння, упевненість і стратегії виживання [13]. Більш високі бали вказують на більший FCR. Оцінка 13 або вище за підшкалами тяжкості (діапазон = 0–36) була рекомендована як *порогове значення для клінічного рівня FCR* на основі аналізу робочої кривої з використанням клінічних інтерв'ю як золотого стандарту в сучасній англійській психоонкології.

Ґрунтуючись на сильних кореляційних зв'язках між підшкалою ступеня тяжкості з дев'яти пунктів FCRI і загальними показниками ( $r=0,8$ ), автори шкали запропонували індекс тяжкості як потенційний інструмент скринінгу на FCR у змішаній вибірці раку. Хоча субшка-

ла вагомості FCRI може використовуватись як інструмент скринінгу, опублікованих даних, що підтверджують таке її використання, наразі мало.

**Деякі особливі категорії осіб із FCR.** Найпершою особливою категорією осіб, що мають відмінний від інших показник рівня FCR, є ті, що пережили рак у дитинстві. Це важлива група з огляду на дані досліджень, які вказують, що FCR вище серед молодих людей, які пережили рак у дитинстві, ніж серед дорослих онкоодужуючих. Відповідно до моделі інтерпретації загрози раку ті, хто перенесли онкологію в дитинстві, більш схильні інтерпретувати появу фізичних симптомів, зокрема болю, залежно від типу раку і поточного контексту, як ознаку того, що онкологія повернулася. Ті, хто інтерпретує біль та інші соматичні симптоми як сигнал про загрозу рецидиву, стають наляканими і стурбованими, що викликає пильність щодо подальших симптомів рецидиву. Поведінка занепокоєності у вигляді медичних перевірок, непотрібних тестів ще більше підсилює страх і призводить до неадаптивних результатів, що сильно впливають на якість життя [7].

Певна низка досліджень повідомляє, що рівень FCR залежить від віку онкоодужуючого: у старшій віковій категорії цей рівень менший. Серед жінок, які мали РМЖ і лікувались протягом двох останніх перед дослідженням років, значно більше потерпали від FCR наймолодші пацієнтки. Можливо, більше вираження негативних емоцій характерніше для молодших жінок, а через емоційну стійкість, що забезпечується життєвим досвідом, жінки старшого віку повідомляють про менш суб'єктивне переживання стресу [10]. Дослідження, у яких використовувалися різні методи самооцінки FCR, незмінно повідомляли, що молодші жінки відчувають значно вищий FCR, ніж жінки старшого віку. Низка причин, включаючи вищий об'єктивний ризик рецидиву, агресивніше лікування в молодих жінок, більшу роль у догляді й несподівану природу небезпечного для життя захворювання в молодому віці, можуть допомогти пояснити вікові відмінності [12].

У жінок, які мали маленьких дітей, за інших рівних умов рівень страху рецидиву раку завжди виявлявся підвищеним порівняно з тими, хто не мав дітей. Попередньо це пояснюється підвищеним рівнем занепокоєння не лише за своє життя, а й за майбутнє своєї дитини, яке зазначається в молодих матерів.

Деякі дослідження виявили статистично значущу відмінність, про яку повідомляється як про вторинний результат дослідження, рівня страху рецидиву в онкоодужуючих, які належать до малих груп [2], таких як етнічні та сексуальні меншини, емігранти й ті, рівень соціальної адаптації яких помірно знижений (напр. слабозорі та слабочуючі). Для таких осіб страх рецидиву зазвичай підвищується, що пояснюється меншою соціальною підтримкою, на яку вони можуть розраховувати у випадку настання життєвих труднощів.

Усе частіше визнається, що FCR також проблематична для партнерів (чоловіка або жінки онкоодужуючого), і що FCR особи, яка здійснює догляд, асоціюється із FCR самого онкопацієнта [1]. З огляду на те, що FCR пов'язаний із низкою негативних психосоціальних наслідків, включаючи більше незадоволених потреб, меншу якість життя, підвищену тривожність, зниження клінічних рівнів FCR і його подолання є важливою темою у сфері психоонкології.

**Персоналізоване лікування та FCR.** Останнім часом поліпшилась виживаність для деяких раніше смертельних видів раку в результаті більш глибокого розуміння молекулярних, генетичних та імунологічних основ онкології й упровадження індивідуальних ліків.

Проте нові методи лікування піднімають питання про оптимальну тривалість терапії й особливості подальшого спостереження, а також змінюють способи інформування про ризик рецидиву. Хоча вивченню впливу нових методів лікування на виживання приділялась значна увага, на сьогоднішній день мало уваги приділяється розумінню їх впливу на психологічні чинники, зокрема FCR. Наприклад, збільшена тривалість лікування і моніторинг ознак рецидиву, пов'язаного з новими методами лікування, а також підвищена доступність інформації для прогнозування індивідуальної відповіді на лікування або ризику рецидиву можуть сприяти збільшенню кількості пацієнтів, уразливих до FCR у майбутньому десятилітті [16].

Таргетні методи лікування швидко розвиваються, нові агенти входять у клінічну практику. Проте залишається невизначеною тривалість ефекту лікування, і через відсутність повного розуміння оптимального подальшого спостереження проводиться частий і розширений моніторинг рецидивів чи прогресування. Така інформація може допомогти скоротити кількість непотрібних подальших відвідувань і тягар лікування в пацієнтів із групи низького ризику, але психологічний вплив цих результатів тестів не доведений, а частота подальшого спостереження не сертифікована. Цей невизначений контекст із частими дослідженнями протягом тривалого періоду може погіршити FCR у онкоодужуючих [16].

Упровадження пухлинспецифічного профілювання ДНК також викликало нові проблеми щодо FCR. Крім того, що характеристики пацієнта і пухлини, а не сімейний анамнез, визначають доступ до тестування на мутації зародкової лінії в онкохворих, ще і зростаюча кількість пацієнтів отримує складний масив геномної інформації і, у деяких випадках, можливість відмовитися від стандартного лікування на основі геномної характеристики низького ризику. На сьогоднішній день існує мало досліджень психологічного ефекту орієнтованого на лікування тестування зародкової лінії або соматичних мутацій, або того, як оптимально повідомляти результати геномного профілювання пацієнту з ризиком рецидиву. Існуючі дані є напівкількісними. Результати показують, що соматичне тестування зазвичай є досить прийнятним, оскільки воно забезпечує доступ до цільових методів лікування. Однак негативний результат може зменшити надію на сприятливий результат через меншу кількість варіантів лікування. Результати молекулярних тестів на мутації зародкової лінії можуть призвести до несприятливих психологічних наслідків, особливо для тих, у кого відсутній сімейний анамнез [3]. Досі в жодному дослідженні не вивчався взаємозв'язок між FCR і пацієнтом, який був поінформований про високий геномний ризик рецидиву або відмовився від стандартної терапії.

Ще в одному дослідженні визначалося, що пацієнти з низьким геномним ризиком можуть безпечно відмовитися від хіміотерапії, проте більшість пацієнтів із раннім раком грудей продовжують приймати хіміотерапію навіть заради невеликого статистичного збільшення виживаності (приблизно на 1%). Психологічні наслідки відмови від хіміотерапії не досліджувались [4]. Можна припустити, що довгостроково якість життя онкоодужуючих, яким рандомно призначали утримання від хіміотерапії в дослідженні, буде кращою порівняно з тими, хто отримував хіміотерапію, через менше навантаження на організм від побічних ефектів. Невідомо, чи готові пацієнти відмовитися від хіміотерапії поза клінічних випробувань, якщо серед тих, хто брав участь у випробуванні, було дуже мало таких бажаних. Однак попередньо прогнозується, що більш високі рівні FCR можуть спостерігатися в результаті компромісів навіть із незначного приросту виживання.

Імунотерапія – це ще одне важливе зрушення парадигми в онкології, дослідження у якій розвиваються неймовірними темпами. Нові імунотерапевтичні методи, що блокують контрольні точки імунної системи запрограмованої смерті, збільшують виживаність із місяців до років (напр. для підгрупи пацієнтів із запущеною меланомою). Стійкі відповіді, які спостерігаються після терапії в окремих пацієнтів із прогресуючою меланомою, змусили замислитися про те, наскільки довгострокова ремісія може означати одужання. Однак більше половини пацієнтів, відібраних у певний час для імунотерапії, або не отримують користі, або відчувають лише короткочасний відклик. Наразі тільки-но досліджуються біомаркери, що дозволять передбачити, які пацієнти отримують користь і відчувають стійкий позитивний відклик від імунотерапії. Незважаючи на ефективність, наразі відсутні дані з оптимальної тривалості імунотерапії й мало що відомо про те, які пацієнти можуть безпечно припинити терапію [2]. Незважаючи на відносно низьку токсичність, висока вартість імунотерапії ще довго не дасть статистичної відповіді на ці запитання.

Деякі дослідження виявили статистично значущу закономірність підвищення побоювань за своє здоров'я та, відповідно, рівня страху рецидиву раку в тих випадках, коли після завершення основного лікування залишаються тілесні, зазвичай больові симптоми, або показана пожиттєва підтримуюча терапія ліками (напр. гормональна).

**Висновки.** За результатами огляду іноземних джерел можна зробити попередні висновки про те, що наразі не існує зручних і надійних скринінгових методик визначення клінічного рівня страху рецидиву раку, а наявні опитувальники мають різну валідність за певними шкалами і потребують мовної та культуральної адаптації. Страх рецидиву раку – відносно нова сфера досліджень із виживаності в онкології, і розробка більш ефективних методів скринінгу FCR, придатних для використання у клінічних умовах, має велике значення як для клініцистів, так і для практиків, щоб допомогти ідентифікувати людей, яким необхідні психологічні втручання для розв'язання цієї проблеми.

Вік, стать і рівень соціальної адаптації суттєво впливають на підвищення рівня страху рецидиву, як і приналежність до певних категорій населення. На рівень страху рецидиву раку також впливає унікальність життєвого досвіду, а кількість таких онкоодужуючих кожного року збільшується. Крім того, схильність особистості до занепокоєння загалом, певний тривожний радикал, а також наявність тривожних розладів можуть впливати на підвищений рівень страху рецидиву раку, який вимірюється за результатами самозаповнення відповідних опитувальників.

FCR, імовірно, буде серйозною проблемою для тих, хто отримує персоналізовану терапію, оскільки викликає певну амбівалентність переживань як через тривале виживання при раніше смертельному раку, так і через невизначеність, пов'язану з відкликом на лікування і його тривалістю. Персоналізована медицина може вимагати від онкоодужуючих ще більшої толерантності до невизначеності, проте дослідження з питань FCR значною мірою обмежуються пацієнтами, які лікуються звичайними методами й мають діагноз із поширеними формами онкології.

Усі розглянуті чинники слід урахувати при формуванні індивідуального плану супроводження онкоодужуючих на етапі повернення до повноцінного функціонування, оскільки страх рецидиву раку суттєво впливає на їхнє психологічне благополуччя і є важливим питанням у психоонкології.

## References

1. Boehmer, U., Tripodis, Y., Bazzi, A. R., et al. (2016) Fear of cancer recurrence in survivor and caregiver dyads: differences by sexual orientation and how dyad members influence each other. *J Cancer Surviv* 2016; 10:802-813.
2. Burstein, H. J., Krilov, L., Aragon-Ching, J. B., et al. (2017) Clinical cancer advances 2017: Annual report on progress against cancer from the American Society of Clinical Oncology. *J Clin Oncol* 35:1341-1367.
3. Corless, C. L., Ballman, K. V., Antonescu, C. R., et al. (2014) Pathologic and molecular features correlate with long-term outcome after adjuvant therapy of resected primary GI stromal tumor: The ACOSOG Z9001 trial. *Journal of Clinical Oncology* 32:1563-1570.
4. Duric, V. M., Stockler, M. R., Heritier S., et al. (2005) Patients' preferences for adjuvant chemotherapy in early breast cancer: What makes AC and CMF worthwhile now? *Ann Oncol* 16:1786-1794.
5. Easterling, D. V., Leventhal, H. (1989) Contributions of concrete cognition to emotion: neutral symptoms as elicitors of worry about cancer. *J Appl Psychol*. 1989; 74(5):787-96
6. Gotay, C. C., Pagano, I. S. (2007) Assessment of survivor concerns (ASC): a newly proposed brief questionnaire. *Health Qual Life Outcomes*. 2007; 13(5):15
7. Heathcote, L., Eccleston, C. (2017) Pain and cancer survival: a cognitive-affective model of symptom appraisal and the uncertain threat of disease recurrence. *Pain* 2017; 158:1187-1191.
8. Herschbach, P., Dinkel, A. (2014) Fear of progression. In: Goerling U (ed) *Psycho-Oncology. Recent results in cancer research*, Vol. 197. Springer-Verlag, Berlin, 11-29.
9. Koch, L., Jansen, L., Brenner, H., et al. (2013) Fear of recurrence and disease progression in long term (≥5 years) cancer survivors – a systematic review of quantitative studies. *Psychooncology* 22:1-11. doi: 10.1002/pon.302
10. Lambert, S. D., Pallant, J. F., Boyes, A. W., et al. (2013) A rasch analysis of the hospital anxiety and depression scale (HADS) among cancer survivors. *Psychol Assess*. 2013. doi:10.1037/a0031154.
11. Lebel, S., Ozakinci, G., Humphris, G. et al. (2016) From normal response to clinical problem: definition and clinical features of fear of cancer recurrence. *Support Care Cancer* 24, 3265-3268. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3272-5>
12. Ong, A., Bergeman, C., Boker, S. (2009) Resilience comes of age: defining features in later adulthood. *J Pers*. 2009;77(6):1777–1804.
13. Simard, S., Savard, J. (2009) Fear of cancer recurrence inventory: development and initial validation of a multidimensional measure of fear of cancer recurrence. *Support Care Cancer*. 17(3):241-251.
14. Scientific Advisory Committee of the Medical Outcomes Trust. Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. *Qual Life Res*. 2002; 11:193-205.
15. Thewes, B., Butow, P., Zachariae, B., et al. (2012) Fear of cancer recurrence: a systematic literature review of self-report measures. *Psycho-Oncology*. 21(6):571-587. doi:10.1002/pon.2070.
16. Thewes, B., Husson, O., Poort, H. et al. (2017) Fear of Cancer Recurrence in an Era of Personalized Medicine. *Journal of Clinical Oncology* doi:10.1200/JCO.2017.72.8212.

Надійшла до редколегії 20.09.2020  
Рекомендована до друку 25.11.2020

Kateryna Lysnyk, Ph.D. student (Psychology)

ORCID: 0000-0002-8196-6696

Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine, Kyiv, Ukraine

## CONTEMPORARY APPROACHES TO THE EXPLORATION OF FEAR OF CANCER RECURRENCE: A REVIEW OF FOREIGN STUDIES

*Every year the number of cancer survivals who have successfully overcome cancer increases. However, with remission often comes concern about a possible recurrence of the disease, which can significantly impair quality of life. The article considers the latest definition of fear of cancer recurrence, the factors of its clinical level and existing measurement methods. Also an attempt is made to generalize information about personal factors, that increase the fear of cancer recurrence in cancer survivals (such as age, gender, level of education, life history, etc.) and the affiliation of them to certain categories of the population. The influence of the peculiarities of the disease and the type of the received treatment, including personalized (genetic, immune and molecular therapy), on the change in the level of fear of cancer recurrence is also considered. According to the review of foreign sources, it is concluded that currently there are no convenient and reliable screening methods for determining the clinical level of fear of cancer recurrence, and existing questionnaires have different validity on certain scales and need linguistic and cultural adaptation. Fear of cancer recurrence is likely to be a serious problem among those who receiving personalized therapy. Age, gender and level of social adaptation also significantly affect to the level of fear of cancer recurrence, as well as belonging to certain categories of the population and the uniqueness of the life experience. Further research should identify the features of the fear of cancer recurrence in cancer survivors in Ukraine, and take into consider the identified factors in forming a support program by psycho-oncologists, since the fear of cancer recurrence significantly affects of cancer survivals the quality of life.*

**Keywords:** fear of cancer recurrence, personal characteristics of cancer patients, personalized medicine, measurement methods, psychooncology.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 61-65 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).11](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).11)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Катерина Мілютіна, д-р психол. наук, проф.  
ORCID: 0000-0003-0013-2989  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна;  
Владислав Князев, асп.  
ORCID: 0000-0001-9599-7429  
Інститут підготовки кадрів Державної служби зайнятості України, Київ, Україна

## ОСОБЛИВОСТІ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ В ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАЖНОСТІ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ (СДУГ)

*У дослідженні брали участь 45 дітей віком із 7 до 9 років (середній вік становить 7,9 років) з діагнозом "синдром дефіциту уважності та гіперактивності" (СДУГ), установленим лікарем-психоневрологом, із них 37 хлопців і 8 дівчат. Методом спостереження виявлено специфіку емоційних реакцій дітей на різні умови складання історій. Діти з діагнозом СДУГ не є однорідною групою, їх поділено на дві підгрупи: "ризиковану" і "тривожну". У першій з них при ситуації невизначеності відбувається активація, емоційний підйом і деяке поліпшення мовлення, у другій – низький рівень толерантності до невизначеності, у цих ситуаціях діти відчувають тривогу і провину.*

*Ключові слова: СДУГ – синдром дефіциту уважності та гіперактивності, толерантність до невизначеності, схильність до ризику, тривожність, емоції.*

**Вступ.** СДУГ є одним з найбільш поширених розладів у дитячому віці. За даними досліджень симптоматика, характерна для цього синдрому, спостерігається приблизно у 2–18 % дітей [1]. Ранні вияви подібної симптоматики можуть призвести до значних поведінкових труднощів, які, у свою чергу, можуть стати перешкодою для освоєння академічних і соціально-побутових навичок. Крім того, нейропсихологічні дефіцити, характерні для цієї групи дітей, можуть призвести до недорозвинення регуляторних процесів, які, у свою чергу, є необхідним компонентом у структурі будь-якої вищої психічної функції [2]. У більшості випадків діагноз СДУГ ставлять дітям молодшого шкільного віку, що, імовірно, пов'язано з посиленням патологічних виявів на тлі різкого збільшення навантажень, складнощами з організацією роботи у класі, що посилюється недостатнім розумінням причин проблемної поведінки педагогами, батьками й самою дитиною. За даними досліджень дітей із симптомами СДУГ у дошкільний період рівні неухважності, а також вияви гіперактивності/імпульсивності часто високі, але спостерігається значна варіативність щодо особливостей виявлення симптоматики в дітей [3]. Зокрема, було показано, що інтенсивність патологічних виявів знижувалися з віком, однак така особливість більшою мірою була характерна для симптомів неухважності, ніж для виявів імпульсивності й гіперактивності.

**Теоретичні основи дослідження.** Будучи одним із найбільш розповсюджених неврологічно-поведінкових розладів розвитку, СДУГ становить значний інтерес у спеціалістів із різних галузей. Доказом тому є велика кількість досліджень, результати яких регулярно публікуються різноманітними науковими ресурсами. Однак незважаючи на те, що за останнє десятиріччя було отримано велику кількість відносно фізіологічних і психологічних виявів СДУГ у дітей, причини виникнення розладу досі визивають дискусію. Зокрема, одним із найбільш дискусійних питань залишається вплив соціального середовища на розвиток таких симптомів, як імпульсивність, гіперактивність, складнощі з переключенням і концентрацією уваги.

У дослідженні американських учених [4] було виявлено зв'язок між розвитком і вихованням дитини на ранніх етапах онтогенезу у стаціонарі та посиленням симптоматики СДУГ. Аналогічні дані було отримано в дослідженні К. А. МакЛаугхіна та колег [5]. У своїх статтях дослідники [7; 8] указують на значний зв'язок між генетичними та психосоціальними чинниками. Серед останніх аналізувалися дохід сім'ї, стратегії виховання, домашні сvari. Ав-

тори доходять висновку, що генетичні та психосоціальні фактори зазвичай чинять сумісний патологічний вплив на загальний розвиток дитини, що може стати причиною появи симптомів СДУГ.

Було показано негативний вплив непослідовного та неблагополучного виховання. За результатами дослідження [7] було виявлено посилення патологічних виявів у дітей зі СДУГ у сім'ях, що дотримувалися подібних стратегій виховання. Ще одне дослідження виявило кореляцію між батьківськими конфліктами та СДУГ, а також із неповним складом сім'ї [9]. Було розкрито і позитивний вплив виховання на інтенсивність виявів СДУГ, зокрема показано, що директивний стиль виховання, у рамках якого батьки займали авторитетну для дитини позицію, зумовлював поліпшення стану дитини, підвищення успішності і навчання [6].

Нетерпимість до невизначеності (IU) часто вивчалася в контексті внутрішніх розладів, але жодні дослідження, наскільки нам відомо, не досліджували взаємозв'язок між IU та зовнішніми розладами. Ураховуючи запропонований зв'язок між IU та регуляцією емоцій, поточне дослідження прагнуло вивчити рівні IU у клінічній популяції, що екстерналізується, з відомими труднощами регуляції емоцій – дефіцитом уваги / гіперактивністю (ADHD). Рівні IU у цій популяції порівнювали із клінічною популяцією, яка, як відомо, відчувала підвищений рівень IU. Учасниками цього дослідження були 93 дитини (36 тривожних розладів, 28 СДУГ, 29 неухважених дітей) віком 7–13 років, які заповнили шкалу нетерпимості невизначеності – коротка версія (IUS). Відповіді на BMC були перетворені на загальну, потенційну та інгібуючу ME. Був проведений лінійний аналіз змішаної моделі коваріації під час контролю за віком, статтю й ліками СДУГ. Виявлено значну взаємодію між діагностичним статусом і шкалою IU. Заплановані контрасти вказували на те, що діти із тривожними розладами та СДУГ повідомили про значно вищий рівень ME порівняно з дітьми, які не страждають, а діти зі СДУГ повідомили про рівні інгібуючого MO порівняно з дітьми із тривожними розладами. Поточні результати сприяють зростанню кількості літератури про зв'язок між ВН і психопатологією. IU, здається, є трансдіагностичною конструкцією, наявною серед дітей із розладами, що розростаються назовні та екстерналізуються, і може бути переважно пов'язана з дефіцитом регуляції емоцій, а не зі специфічними симптомами розладу [10].

Оцінка ризику є найважливішою складовою прийняття рішень. Толерантність до ризику актуальна як при

прийнятті щоденних рішень, так і при патологічних розладах, таких як синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ), де імпульсивність є основним симптомом. Метилфенідат, який зазвичай призначається при СДУГ, поліпшує увагу, але має неоднозначні звіти про прийняття рішень на основі ризику. За допомогою подвійного сліпого протоколу плацебо ми вивчали ставлення до ризику пацієнтів зі СДУГ і здорових добровольців, які відповідають віку, виконуючи послідовне двоступеневе навчальне завдання, і вплив метилфенідату на їхній вибір. Потім ми застосували новий обчислювальний аналіз, використовуючи ієрархічну модель дрейфу-дифузії, щоб вилучити такі параметри, як поріг ("а" – кількість доказів, накопичених до прийняття рішення), швидкість дрейфу ("v" – швидкість обробки інформації) і упередженість відповіді ("z" – апіорне упередження до конкретного вибору), зосереджуючись особливо на ризикованих виборах. Критично важливо, що ми показуємо, що пацієнти зі СДУГ на плацебо мають апіорі упередження до ризикованого вибору порівняно з контролем. Крім того, метилфенідат посилював перевагу щодо ризикованого вибору (вищі ухили апіорі) в обох групах, але мав значно більший ефект у популяції пацієнтів незалежно від клінічних оцінок. Таким чином, метилфенідат, здається, зміщує толерантність до ризикованих невизначених виборів, можливо, опосередкованих префронтальною дофамінергічною та норадренергічною модуляцією. Ми наголошуємо на корисності обчислювальних моделей для виявлення основних процесів. Наші висновки впливають на незначний, але диференційний вплив метилфенідату на СДУГ порівняно зі здоровою популяцією [11].

*Модель тваринного розладу азартних ігор*, раніше відома як *патологічна азартна гра*, могла б сприяти нашому розумінню розладу та допомогти у розробці лікування. Ми висунули *гіпотезу*, що багаторазовий вплив невизначеності під час азартних ігор викликає сенсibilізацію поведінки й допаміну (DA) подібно до хронічного впливу наркотиків. Вплив невизначеності (UE) також може збільшити ризикованість прийняття рішень у тваринній моделі азартних розладів. *Методи*. Самці щурів Sprague Dawley отримали 56 сеансів UE, під час яких тварини відповідали на сахарин згідно з непередбачуваним графіком змінного співвідношення підкріплення (група VR). Контрольні тварини реагували за передбачуваним графіком із фіксованим співвідно-

шенням (група FR). Також були включені щури, які отримували непередбачувану винагороду (група Y). Потім тварин випробовували за завданням азартних ігор на щурів (rGT), аналогом азартного завдання в Айові, для вимірювання прийняття рішень. *Результати*. Порівняно із групою FR групи VR та Y відчували більшу рухову активність після введення амфетаміну. На rGT групи FR та Y віддавали перевагу вигідним варіантам перед ризикованими та не вигідними протягом тестування (40 сеансів). Однак щури у групі VR не віддавали значної переваги вигідним варіантам під час сеансів 20–40. Амфетамін мав незначний, але важливий вплив на прийняття рішень лише у групі VR. Після тестування rGT лише група VR показала більшу гіперактивність після введення амфетаміну порівняно із групою FR. *Обмеження*: невизначеність винагороди була єдиною модельованою функцією азартних ігор. *Висновок*: активне реагування на невизначену винагороду, імовірно, спричинило сенсibilізацію системи DA та погіршило здатність приймати оптимальні рішення, моделюючи деякі аспекти азартних розладів [12].

**Мета дослідження:** експериментальне вивчення виявів толерантності до невизначеності в дітей молодшого шкільного віку зі СДУГ і розробка методів корекції.

**Методологія та результати дослідження.** У дослідженні брали участь 45 дітей віком від 7 до 9 років (середній вік становив 7,9 років) з діагнозом СДУГ, установленим лікарем-психоневрологом. З наших респондентів було 37 хлопчиків, 8 дівчаток. Усі діти навчалися в загальноосвітній школі, у них не було оформлено інклюзивне навчання, але батьки зверталися за психологічною допомогою у зв'язку з тим, що в дітей була порушена адаптація до школи: порушення поведінки, недостатня академічна успішність.

Для дослідження поведінкових особливостей дітей зі СДУГ було використано таблицю спостереження емоційних реакцій і аналіз створених історій. Як незалежну змінну використовували завдання зі складання історій за допомогою п'яти кубиків (стимульний матеріал – "Кубики історій").

Таблиця спостереження, створена як модифікація шкали диференціальних емоцій Ізарда, дозволяла виявити специфіку емоційних реакцій дітей на різні умови складання історій. Під час занять дітям випадковим чином пропонувалось виконання завдання "Розкажіть історію, у якій би йшлося про те, що зображено на кубиках", рис. 1.



Рис. 1. Зразок зображень "Кубиків історій"

Це завдання пропонувалося виконати трьома різними способами:

1. Дитина самостійно обирає кубики.
2. Кубики випадають випадково, стаканчик з ними трусить дитина.
3. Кубики випадають випадково, стаканчик з ними трусить дорослий.

Варіанти 2 і 3 обраховувались окремо, оскільки вони відрізнялись, за самозвітами дітей, контрольованістю. Діти вважали, що вони більшою мірою могли контролювати ситуацію, коли самі трусили стаканчик. Як допоміжні параметри враховувались довжина та логічна зв'язність історії (від 1 до 5 балів). Загалом кожна дитина брала участь у 15 пробах, потім вираховувалось середнє значення результатів для кожного типу проб.

Діти охоче брали участь у роботі з кубиками історій, яка була включена у загальну схему корекційного заняття з метою розвитку мовлення й уваги. За результатами спостереження було виявлено, що діти не були однорідною групою: з них 26 респондентів ми віднесли до "ризикованої"

групи, у 15 ознаки СДУГ поєднувались із тривожністю і ще 4 демонстрували "невизначені" результати в дослідженні та мали ознаки затримки розвитку мовлення. Остання група була виключена з подальших обрахунків через те, що їхній емоційний стан коливався залежно не від невизначеності, а від проблем, пов'язаних із самою спробою створити зв'язну розповідь.

Особливості емоційного стану дітей, згідно з таблицею спостереження, за кожною шкалою могли коливатись від 0 до 9 балів. Результати, залежно від групи, представлено у табл. 1.

**Дискусія.** Як видно, в обох групах дітей зазначалася зацікавленість у виконанні цього завдання, але у "ризикованій" групі вона була максимальною у випадку, коли кубики випадали випадково, а у "тривожній" – коли дитина обирала їх самостійно. У "ризикованій" групі у дітей у ситуації невизначеності переважала зацікавленість, радість і здивування. Діти іноді злилися та сумували, якщо кубики були "нехороші" і вони відчували, що скласти розповідь буде важко.

Таблиця 1

Емоції	"Ризикована" група				"Тривожна" група			
	Проба 1	Проба 2	Проба 3	Σ	Проба 1	Проба 2	Проба 3	Σ
Зацікавленість	6,71	7,70	8,51	22,92	8,12	5,95	6,86	20,93
Радість	4,53	6,42	7,93	18,88*	6,23	5,14	4,57	15,94
Здивування	3,72	8,61	8,83	21,16**	4,20	6,49	5,58	16,26
Сум	0,24	1,36	2,37	3,97	0,14	3,95	5,77	9,86**
Гнів	0,35	4,69	5,78	10,82**	0,25	1,32	3,41	4,98
Відраза	0,24	0,43	0,52	1,19	0,31	0,56	0,47	1,34
Розчарування	0,11	4,67	5,15	9,93*	0,12	5,62	0,34	6,06
Страх (тривога)	0,12	1,13	1,63	2,92	1,15	6,92	8,14	16,21**
Сором	0,32	0,12	0,21	0,65	0,42	2,01	1,08	3,51**
Провина	0,16	2,14	0,11	2,41	0,27	3,44	1,03	4,74
Сума	16,50	37,27	41,04		21,21	41,4	37,28	

**Примітка:** \* – достовірність розбіжностей за критерієм Мана – Уїтні на рівні  $\leq 0,05$ ;

\*\* – достовірність розбіжностей за критерієм Мана – Уїтні на рівні  $\leq 0,01$ .

У сірій колір пофарбовано дані, у яких є розбіжності за критерієм Кускала – Уолліса на рівні  $\leq 0,05$ .

Емоційний спектр у ситуації невизначеності у тривожній групі був іншим: страх, сум, гнів і розчарування. Розчарування та провина виникали в дітей цієї групи в тому випадку, коли вони самостійно кидали кубики. Вони вважали себе винуватими, якщо випадало щось неприємне або складне. Вони часто висловлювалися таким чином: "Ну чому таке випало? Я не хочу!", "Воно складне...", "Я не зможу про таке розповісти".

Історії дітей із досліджуваних груп також розрізнялися залежно від самостійного вибору та ситуації невизначеності. У ситуації невизначеності діти з "ризикованої" групи створювали розповіді про супергероїв, бійки, перемоги. Частим мотивом була раптова перемога, фарт. Наведемо приклад кількох типових історій, які створювали діти в ситуаціях самостійного вибору та невизначеності.

Сергій К. (7 років, СДУГ, загальна затримка розвитку мовлення). Розповідь створена при самостійному виборі стимульного матеріалу: "Це котик. Він пішов на вулицю. Грівся на сонечку. Прилетіла пташка. Він її хотів уполювати, та пташка полетіла. Кім пішов додому". Кількість слів – 21.

Інша розповідь була створена після того, як він кидав кубики випадковим чином: "О, ще краще вийшло! Цікаво, що буде. Ну... був дядько. Він був сильний, тягав гантелі. Він займався спортом. Пішов на річку. Річка тут. Він її переплив. Во, задоволений. Тай пішов додому їсти. Це про спортивні змагання розповідь". У розповіді – 37 слів. Історія стає більшою за обсягом,

більш емоційно насиченою, містить мотив успіху, перемоги. Наступний варіант розповіді створено після того, як кубики випадковим чином кидав дорослий: "Ви мені спеціально такі погані кубики кинули! Щоб я не зміг розповісти, та я зможу. Я можу багато розповісти. Так. Була пташка, вона співала. Сонечко визирнуло. Дядько вийшов зранку. Пташка хотіла їсти. У дядька був хліб, він дав їй хліба. Пташка задоволена і полетіла до човна. Сіла туди та поїхала далеко-далеко. На кораблі чайки каталися, я бачив сам". Розповідь містить 62 слова, дитина пов'язує сюжет із власним досвідом, описує настрій персонажу: "Пташка задоволена". Можна припустити, що збільшення ризику та невизначеності ситуації сприяє в цих дітей збільшенню активності кори головного мозку, у тому числі більшій активності мовлення.

Іншою була ситуація з дітьми із "тривожної" групи. За умови, коли в процесі експерименту виникала ситуація невизначеності, діти знижували мовленнєву активність, іноді на тлі тривоги вони взагалі не могли створити зв'язну розповідь. Наведемо приклад розповіді, створеної Андрієм (9 років). Перша розповідь, створена за умови самостійного вибору: "У великому, гарному домі жив чоловік. Він грав на гітарі, багато тренувався. І його запросили на концерт, запросили виступити. Він пішов туди. Там було важко, усі дивилися на нього, але він зміг. Він грав на гітарі і йому всі аплодували. Треба старатись". Розповідь містить 42 слова і мотив подолання власної тривоги та неспішності.



У другій серії дитина самостійно кидала кубики і була розчарована та схвильована отриманим результатом: "Ой, що я накоїв. Воно не таке... Спробую... Герой тут, він сів у човен та поплив кудись. Він побачив примару та злякався. Про це є у книзі?". Ця розповідь містить усього 21 слово. Тривога ускладнює здатність дитини формулювати власні думки та вибудувати зручну для розповіді послідовність кубиків. Результати третьої серії були дещо іншими – дитина також була стривожена, але не брала на себе відповідальність за те, що випало. Вона ретельно розглядала кубики і виставляла їх відповідно до власних планів історії: "Так, що воно? Так, зрозуміло. Була маленька дитинка, вона росла, стала сильним вікінгом. Він поплив у подорож. Там були чарівні істоти та вороги. Вони напали на нього. Усіх переміг і знайшов велику скриню зі скарбами". Історія теж невелика – 35 слів, але вона значно більше зв'язна та послідовна. Розповідь містить сюжет про перемогу та подолання. Подібні тенденції були притаманні також іншим дітям із цієї групи.

Ці особливості можуть бути використані в корекційній роботі з дітьми зі СДУГ при побудові занять: перша група легше засвоюватиме навички в умовах дозованої невизначеності, тоді як для другої групи необхідно включати непередбачені ситуації поступово, зменшувати рівень фрустрації при їх застосуванні. Імовірно, що ці особливості накладають відбиток і на стосунки між дітьми зі СДУГ та батьками: у деяких родин діти мають менше поведінкових і емоційних проблем за умови, що батьки дотримуються режиму та послідовного стилю виховання, а в деяких – коли батьки привносять елементи непередбачуваності.

**Висновки.** Діти зі СДУГ не є однорідною групою. У нашому дослідженні вони поділилися на дві підгрупи: "ризиковану" і "тривожну". У першій із них висока толерантність до невизначеності, за ситуації непередбачуваності та невизначеності в них відбуваються активація, емоційний підйом і деяке поліпшення мовлення. У другій підгрупі низький рівень толерантності до невизначеності, у цих ситуаціях діти відчувають тривогу, а якщо вважають, що вони можуть якось на це вплинути, то й провини. Можна припустити, що саме ці особливості впливають на схильність/несхильність підлітків зі СДУГ до азартних ігор.

#### Список використаної літератури

1. Rowland A. S. The epidemiology of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A public health view. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* / A. S. Rowland, C. A. Lesesne, A. J. Abramowitz. – 2002. – 8. – P. 162–170.
2. Семенович А. С. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А. С. Семенович. – М., 2002. – 232 с.
3. Predictors of adolescent outcomes among 4–6-year-old children with attention-deficit/hyperactivity disorder / B. B. Lahey, S. S. Lee, M. H. Sibley et al // *J. Abnorm Psychol.* – 2016. – 125. – P. 168. Doi:10.1037/abn0000086.
4. Merz E. C. Behavior problems in children adopted from psychosocially depriving institutions / E. C. Merz, R. B. McCall // *J. Abnorm Child Psychol.* – 2010. – 38. – P. 459–470.
5. Delayed maturation in brain electrical activity partially explains the association between early environmental deprivation and symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder / K. A. McLaughlin, N. A. Fox, C. H. Zeanah et al. // *Biol Psychiatry.* – 2010. – 68. – P. 329–336.
6. Tancred E. Mothers' parenting styles, and the association with family coping strategies, and family adaptation in families of children with ADHD / E. Tancred, A. P. Greeff // *Clin. Soc. Work J.* – 2015. – 43. – P. 442–451.
7. Ullsperger J. M. Does child temperament play a role in the association between parenting practices and child attention deficit/hyperactivity

disorder? / J. M. Ullsperger, J. T. Nigg, M. A. Nikolas // *J. Abnorm. Child Psychol.* – 2016. – 44. – P. 167–178.

8. From nature versus nurture, via nature and nurture, to gene x environment interaction in mental disorders / A-K. Wermter, M. Laucht, B. G. Schimmelmann et al. // *Eur Child Adolesc Psychiatry.* – 2010. – 19. – P. 199–210.

9. Williamson D. Marital and coparenting relationships: associations with parent and child symptoms of ADHD / D. Williamson, C. Johnston // *J. Atten. Disord.* – 2016. – 20. – P. 684–694.

10. Intolerance of uncertainty in children with attention-deficit/hyperactivity disorder [Electronic resource] / C. Gramszlo, N. D. Fogleman, P. J. Rosen et al. // *ADHD Atten Def Hyp Disord.* – 2018. – 10. – P. 189–197. – Access mode : <https://doi.org/10.1007/s12402-017-0244-7>

11. Shifting uncertainty intolerance: methylphenidate and attention-deficit hyperactivity disorder [Electronic resource] / A. Mandali, A. Sethi, M. Cercignani et al. // *Transl Psychiatry.* – 2021. – 11. – P. 12. – Access mode : <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01118-4>.

12. Uncertainty exposure causes behavioural sensitization and increases risky decision-making in male rats: toward modelling gambling disorder / D. Zeeb Fiona, Li Zhaoxia, Fisher C. Daniel et al. // *J Psychiatry Neurosci.* – 2017. – 42(6). – P. 404–413. Published online 2017 Aug 23. doi: 10.1503/jpn.170003

#### References

1. Rowland, A. S., Lesesne, C. A., & Abramowitz, A. J. (2002). The epidemiology of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a public health view. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 8(3), 162-170.
2. Semenovych, A. S. (2002) *Neiropsykholohycheskaia dyahnostyka y korrektsiia v detskom vozraste*. M., 232.
3. Lahey, B. B., Lee, S. S., Sibley, M. H., Applegate, B., Molina, B., & Pelham, W. E. (2016). Predictors of adolescent outcomes among 4-6-year-old children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of abnormal psychology*, 125(2), 168–181. <https://doi.org/10.1037/abn0000086>
4. Merz, E. C., & McCall, R. B. (2010). Behavior problems in children adopted from psychosocially depriving institutions. *Journal of abnormal child psychology*, 38(4), 459–470.
5. McLaughlin, K. A., Fox, N. A., Zeanah, C. H., Sheridan, M. A., Marshall, P., & Nelson, C. A. (2010). Delayed maturation in brain electrical activity partially explains the association between early environmental deprivation and symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological psychiatry*, 68(4), 329–336.
6. Tancred, E. M., & Greeff, A. P. (2015). Mothers' parenting styles and the association with family coping strategies and family adaptation in families of children with ADHD. *Clinical Social Work Journal*, 43(4), 442–451.
7. Ullsperger, J. M., Nigg, J. T., & Nikolas, M. A. (2016). Does child temperament play a role in the association between parenting practices and child attention deficit/hyperactivity disorder?. *Journal of abnormal child psychology*, 44(1), 167–178.
8. Wermter, A. K., Laucht, M., Schimmelmann, B. G., Banaschewski, T., Sonuga-Barke, E. J., Rietschel, M., & Becker, K. (2010). From nature versus nurture, via nature and nurture, to gene x environment interaction in mental disorders. *European child & adolescent psychiatry*, 19(3), 199–210.
9. Williamson, D., & Johnston, C. (2016). Marital and coparenting relationships: associations with parent and child symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 20(8), 684–694.
10. Gramszlo, C., Fogleman, N. D., Rosen, P. J., & Woodruff-Borden, J. (2018). Intolerance of uncertainty in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 10(3), 189–197. <https://doi.org/10.1007/s12402-017-0244-7>
11. Mandali, A., Sethi, A., Cercignani, M., Harrison, N. A., & Voon, V. (2021). Shifting uncertainty intolerance: methylphenidate and attention-deficit hyperactivity disorder. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01118-4>
12. Zeeb, F. D., Li, Z., Fisher, D. C., Zack, M. H., & Fletcher, P. J. (2017). Uncertainty exposure causes behavioural sensitization and increases risky decision-making in male rats: toward modelling gambling disorder. *Journal of psychiatry & neuroscience : JPN*, 42(6), 404–413. <https://doi.org/10.1503/jpn.170003>

Надійшла до редколегії 07.09.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020



Kateryna Miliutina, Dr. Sc. (Psychology), Professor,  
ORCID: 0000-0003-0013-2989  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine  
Vladislav Knyazev, Ph.D. student,  
Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine, Kyiv, Ukraine

### UNCERTAINTY TOLERANCE IN CHILDREN WITH ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

*The study involved 45 children aged 7 to 9 years (mean age 7.9 years) diagnosed with ADHD, diagnosed by a psychoneurologist. Of our respondents there were 37 boys and 8 girls. All children attended secondary school, they did not have inclusive education. However, parents sought psychological help since they had impaired adaptation to school: behavioral disorders and lack of academic performance. A table of observation of emotional reactions and analysis of created stories was used to study children's behavioral characteristics with ADHD. The task of compiling stories using five cubes (stimulus material – "Cubes of stories") was used as an independent variable. The observation table, created as a modification of the scale of differential emotions of Izzard, allowed to identify the specifics of children's emotional reactions to different conditions of storytelling. This task was proposed to be performed in three different ways:*

- 1) The child independently chooses cubes.*
- 2) The cubes fall out accidentally, the glass with them shakes the child.*
- 3) The cubes fall out accidentally; a glass with them shakes an adult.*

*Children with ADHD are not a homogeneous group. In our study, they were divided into two subgroups, "risky" and "anxious". There is a high tolerance for uncertainty in the first of them, and in a situation of unpredictability and uncertainty, they are activated, emotionally uplifted, and some improvement in speech. In the second subgroup – a low level of tolerance for uncertainty, in these situations, children feel anxious, and if they think that they can somehow influence it, then guilt. In the "risky" group, children in a situation of uncertainty were dominated by interest, joy, and surprise. The children sometimes got angry and sad if the dice were "not good" and felt it would be challenging to write a story.*

*The emotional spectrum in uncertainty in the anxiety group was different: fear, sadness, anger, and frustration. Disappointment and guilt arose in the children of this group when they threw the dice on their own. They considered themselves guilty of something unpleasant or difficult.*

*Keywords: ADHD, tolerance for uncertainty, risk aversion, anxiety, emotions.*

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 66-71 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).12](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).12)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Зоряна Оніко, канд. політ. наук, викл.  
ORCID: 0000-0001-9731-4847

Національний технічний університет України  
"Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського", Київ, Україна

## ФЕНОМЕН ПРОКРАСТИНАЦІЇ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

*Проаналізовано феномен прокрастинації в сучасній психологічній науці. Розглянуто особливості дефініції цього поняття у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників. Здійснено аналіз причин появи прокрастинації, визначено її характерні риси й особливості виявлення. Зазначено можливі негативні наслідки для особистості. Розглянуто основні типи прокрастинації. З'ясовано, що прокрастинація є складним, неоднорідним феноменом, який включає низку компонентів і поширюється на різні сфери життєдіяльності особистості. Проаналізовано співвідношення понять "прокрастинація" та "лінь".*

*Ключові слова: прокрастинація, мотивація, страх, перфекціонізм, лінь.*

**Вступ.** Стрімкі зміни в житті сучасної людини, поява та поширення значної кількості інформації, збільшення можливостей вибору сфер діяльності спричинили поширення проблем, які раніше не обговорювалися та ігнорувалися. Однією з таких проблем стала прокрастинація – свідоме відкладання важливих справ на потім – феномен, який набуває все більшого значення при оцінювання особистості індивіда в сучасному світі. Дані проведених досліджень свідчать, що так чи інакше схильні прокрастинувати до 25 % дорослих та до 95 % учнів і студентів. Значне поширення прокрастинації серед населення, її негативний вплив на психічне та, як наслідок, фізичне здоров'я особистості актуалізує дослідження цього феномена за такими напрямками: визначення поняття *прокрастинація*, аналіз підходів до розуміння цього феномена; дослідження проблематики на сучасному етапі; аналіз характерних особливостей феномена, компонентів прокрастинації, її видів і виявів.

**Метою статті** є аналіз теоретичних джерел, у яких висвітлені вітчизняні й зарубіжні підходи до розуміння прокрастинації, унаслідок чого формується цілісне уявлення про цей феномен.

**Теоретичні основи та результати дослідження.** З аналізу досліджень як зарубіжних, так і вітчизняних науковців щодо феномена прокрастинації (англ. *procrastination* – затримка, відкладання; лат. *cras* – завтра, *crastinus* – завтрашній, *pro* – для, заради) було виявлено, що він характеризується деякою складністю, оскільки існує багато підходів до розуміння його суті, причин, які лежать в основі, типів і способів нівелювання його негативних наслідків для особистості.

Наприклад, канадський психолог П. Стіл визначає прокрастинацію як добровільне відкладання суб'єктом запланованих справ, незважаючи на те, що можуть настати негативні наслідки через таку затримку. Таке відкладання може стосуватися не лише початку певної справи, а й її завершення, коли частина роботи вже зроблена [27]. Група інших психологів дає більш детальне визначення цього феномена, зазначаючи, що прокрастинація – послідовне відкладання виконання певного завдання, яке суб'єктивно визначається як важливе, що призводить до погіршення як кінцевого результату, так і емоційного стану людини загалом [24]. Інші психологи, даючи визначення прокрастинації, зазначають, що цей феномен є завжди добровільним ірраціональним відкладанням запланованих справ у тому випадку, коли людина розуміє важливість цих справ, але віддає перевагу заняттю чимось іншим [23]. К. Клінгсик (Klingsieck) влучно визначила прокрастинацію як "добровільне відкладання передбачуваної та

необхідної та/або (особисто) важливої діяльності, незважаючи на очікування потенційних негативних наслідків, що переважають над позитивними наслідками відкладання" [21].

Отже, загалом прокрастинація є свідомим відкладанням суб'єктом намічених дій, незважаючи на те, що це спричинить певні проблеми [4]. В. С. Ковилін вважає прокрастинацію певним поведінковим патерном, за якого виконання провідної на поточний момент діяльності свідомо відкладається [9].

Цей феномен доволі новий і набув поширення у вітчизняній психологічній науці лише в останні десятиліття. Незважаючи на те, що на сьогоднішній день існує багато дефініцій, які пояснюють це поняття, жодне з них не є загальноприйнятим. Спільним серед усіх наукових визначень прокрастинації є дві основні характеристики: по-перше, завжди наявне добровільне відкладання реалізації деякого наміру, по-друге, наявність психологічного дискомфорту, пов'язаного із відкладанням такого наміру. Таке відкладання завжди поєднане із психологічним дискомфортом, оскільки викликає в індивіда почуття провини, сорому та знижує його самооцінку.

Деякі психологи виділяють кілька компонентів, які є складовими прокрастинації: поведінковий, когнітивний і емоційний [30], тоді як інші додають ще вольовий компонент [10]. Останній автори розуміють як особливості вольової сфери особистості, які виявляються як недостатній рівень наполегливості, самостійності та саморегуляції [10].

В. С. Ковилін, проаналізувавши різні підходи до розуміння суті цього феномена, дійшов висновку, що існують три основні підходи, які пояснюють причини появи та сутність прокрастинації: психодинамічний, поведінковий і когнітивний [9].

Прихильники психодинамічного підходу [20; 26] вважають, що прокрастинація є своєрідним психологічним механізмом захисту особистості від виконання тих завдань, які можуть нанести шкоду її Его. Особи, схильні прокрастинувати, не здатні планувати та прогнозувати своє майбутнє, оскільки воно лякає їх і бачиться чимось непевним, сповненим тривог і проблем. Прокрастинація, згідно із цим підходом, пов'язана з деякими дитячими травмами або проблемами стосунків із батьками [9].

Поведінковий підхід ґрунтується на тому, що прокрастинація є результатом закріплення такої поведінки на основі попереднього позитивного досвіду, коли відкладання зумовлювало прийнятний результат. У такому випадку прокрастинація закріплюється як патерн поведінки, а індивід підсвідомо завжди сподівається, що результат буде хороший, навіть якщо завдання буде

виконано в останній момент [25]. Дж. Ейнслі вважає, що прокрастинатори завжди вибирають виконання такого виду робіт, які швидко дають шанс отримати винагороду, тоді як довгострокове планування для них пов'язане зі значними труднощами. Бажання швидкої винагороди стає основою ірраціональної поведінки індивіда, не дозволяє йому планувати роботу та виконувати завдання на перспективу [16]. Прокрастинатор усвідомлює, що невиконання поставлених завдань спричинить низку санкцій, наприклад, доведеться платити штраф, звільняти із роботи, чи відрахувати із навчального закладу тощо, однак не в змозі "узяти себе в руки" і діяти [1; 15].

Згідно з когнітивним підходом в основі цього феномена лежить ірраціональне мислення особистості, яке поєднане з низькою самооцінкою. Індивіди, схильні прокрастинувати, не здатні самостійно приймати рішення, оскільки бояться невдачі. У рамках цього підходу прокрастинацію часто уявляють як копінг-стратегію, яка пов'язана з уникненням, дистанціюванням [2], або як механізм психологічного захисту від негативних для психіки наслідків виконання роботи на неналежному рівні [7].

Крім того, виділяють також суб'єктивний, мотиваційний і психофізіологічний підходи до розуміння прокрастинації. Суб'єктивний підхід представляє прокрастинацію як особистісну характеристику людини, у якій недостатньо сформований регулятивний потенціал особистості [6].

Низка досліджень також виявила кореляцію між рівнем прокрастинації й емоційним інтелектом [14]. Психологи дійшли висновку, що люди, схильні до прокрастинації, у більшості випадків не мають навиків управління своїми емоціями та не здатні повною мірою диференціювати свої емоційні переживання і справлятися з ними. Крім того, якщо прокрастинація стає стійкою рисою особистості, то крім труднощів у виявленні та розумінні власних емоцій, прокрастинатори схильні подавляти їх, що призводить до появи психосоматичних розладів [14].

Мотиваційний підхід пояснює прокрастинацію як відсутність мотивації й визначає найефективнішим шляхом для її подолання достатнє мотивування особи до дій. Роль мотиваційного компонента, який би визначав наявність або відсутність прокрастинації в особі, можна спостерігати, розглянувши дві теорії: контролю дій [22] і тимчасової мотивації [27].

Перша теорія обґрунтовує думку, що прокрастинатори – це люди, у яких не збігаються мотивації вибору та виконання певного завдання. Перший вид мотивації пов'язаний із т. зв. фазою "до рішення", коли в особі формується намір, відбувається постановка цілей, які оцінюються з погляду можливості їх досягнення. Мотивація виконання з'являється на другій фазі (після прийняття рішення), яка характеризується реалізацією прийнятих рішень, підкріпленою вольовими якостями особи, яка прагне досягти намічених цілей.

Прокрастинатор, обираючи певне завдання для виконання (мотивацію вибору), має протилежну мотивацію під час його розв'язання, а це, у свою чергу, призводить до того, що він знову й знову відкладає його реалізацію [22].

Теорія тимчасової мотивації визначає бажання особистості діяти через визнання нею суб'єктивної корисності дії (Utility). Остання залежить від чотирьох параметрів, які у взаємозв'язку показують, наскільки та чи інша дія є бажаною для особи. До таких параметрів належать: упевненість у успіху (Expectancy); вигоди, які отримує людина (Value); час, який залишився до кінцевого терміну виконання завдання (Delay) і рівень нетерплячості та дискомфорту, який особа відчуває за невиконання роботи (Grade of Impatience). Користую-

чись запропонованою П. Стілом формулою  $U = E \times V / G \times I$ , можна розрахувати, як буде діяти людина [27; 28]. Вважається, що людина визначає справу як корисну у випадку, коли впевнена в успішному її завершенні та зможе отримати значну винагороду в кінці. Менш корисними для людини є справи, термін виконання яких віддалений у часі, а також вони не передбачають отримання прийнятних винагород. Психолог робить висновок, що людина менше схильна до прокрастинації, якщо винагорода після виконання завдання її більше задовольняє. Крім того, на думку дослідника, на рівень прокрастинації впливають передусім імпульсивність особистості [27; 28], а також час, який залишився до завершення роботи (чим його залишається більше, тим менше людина схильна до виявів прокрастинації). Крім імпульсивності, П. Стіл (Steel) також пов'язує прокрастинацію з такими характеристиками особистості: наявністю низької самооцінки, зниженням самоефективності, низькою енергійністю, самозвинуваченнями в бездіяльності або, навпаки, підвищеною самовпевненістю, і депресивністю [27].

Інші дослідники вважають, що причина прокрастинації криється у природній організації особистості. Низка досліджень у сфері нейробіології та фізіології показують, що у прокрастинаторів наявні пошкодження або низька активність у префронтальній корі головного мозку, а саме в лімбічній системі. Такі порушення не дозволяють особистості повною мірою відхилити подразники, які відволікають її від виконання завдань, і як наслідок знижуються концентрація та стійкість уваги, що підвищує рівень прокрастинації [19]. Прихильники психофізіологічного підходу також визначають взаємозв'язок між прокрастинацією й імпульсивністю, яка теж породжується лімбічною системою [27]. Такий підхід є дещо обмеженим, оскільки не пояснює той факт, що вона може виявлятися в одній особі лише в деяких сферах її життєдіяльності [10].

Дослідник Т. Квек [29] визначає такі причини прокрастинації, на яких варто зупинитися більш детально:

1. *Дезорганізація.* Автор вважає, що взаємозв'язок прокрастинації та дезорганізації обумовлений чотирма показниками. По-перше, це порушення у прокрастинатора розуміння різниці між терміновістю та пріоритетом. Такі люди спочатку виконують "комфортні" завдання, тобто такі, які є легкими, приємними або цікавими. Таким чином, у пріоритеті у прокрастинатора не термінові завдання, а ті, які здатні принести виконавцю задоволення. Як наслідок, неприємні завдання нагромаджуються, і на прокрастинатора очікує хаос, оскільки він змушений переходити від виконання поточних завдань до тих нагальних, які відкладав. Плутанина у справах, які Т. Квек [29] поділяє на три пари (пріоритетні/термінові; пріоритетні/нетермінові; непріоритетні/термінові), призводить до того, що прокрастинатор стає заручником тиранії термінового, не здатний встановити правильні розстановки завдань. І як парадокс, аби позбавитися стресу внаслідок усвідомлення неминучості настання кінцевого терміну, продовжує виконувати завдання, які є ані пріоритетними, ані нагальними (терміновими).

Другим показником є те, що прокрастинатори мають проблеми із зосередженістю, концентрацією та переключенням уваги. Часто вони мають докладати чимало зусиль, щоб, виконуючи неприємне завдання, не відволікатися на більш приємне. По-третє, варто враховувати й такий невід'ємний процес як забування, оскільки накопичення значної кількості справ призводить до того, що прокрастинатори плутаються в них і не пам'ятають про попередні завдання. Оскільки прокрастинатори часто дезорганізовані, то наявність усіляких щоденників, записників тощо не допомагає їм упорядкувати свої справи.

Четвертим показником є невміння систематизувати. Люди, схильні до прокрастинації, вважають, що більшість завдань взаємопов'язані, тому їх необхідно виконувати одночасно, не усвідомлюючи того, що раціональнішим є поділ їх на певні складові й поступове виконання.

2. *Страх*. Прокрастинація, викликана страхом, виявляється в уникненні й інтенсивному бажанні або відклаті виконання завдання, або дочекатися, доки термін його виконання мине. Часто завдання пов'язані одне з одним, тому кількість їх накопичується, а прокрастинатор стає пригніченим і неактивним, розуміючи, яка напружена робота на нього очікує. Т. Квек [29] вважає, що внутрішня боротьба зі страхом буває двох типів: раціональна проти ірраціональної ("я знаю, що я маю це зробити, то чому я не можу просто це зробити") і дисципліна проти дискомфорту ("я планував це зробити, але коли настав час, я просто не хотів цього"). У цьому й полягає проблема прокрастинатора, що він бореться з логікою або дисципліною замість того, щоб протистояти своїм страхам.

3. *Перфекціонізм*. Прокрастинатор часто починає активно виконувати певне завдання, але із часом втомлюється, роздратовується через невміння систематизувати роботу, а тому кидає його. Ще одним аспектом перфекціонізму прокрастинатора є те, що така особа не хоче починати щось робити, оскільки боїться зробити це погано, неякісно, а тому вважає, що краще взагалі не починати.

4. *Прокрастинація як показник наявності більш серйозної психічної проблеми*. Інколи це є симптомом гострої клінічної депресії, obsесивно-компульсивного розладу, СДУГ та інших проблем.

Викладач Стенфордського університету Дж. Перрі визначає дві підстави, які схиляють людину до прокрастинації. По-перше, це знову ж таки перфекціонізм, який автор пояснює тим, що людина, бажаючи виконати справу ідеально, розуміє, що необхідно докласти зусиль, і тому починає займатися простими завданнями [13]. Другою причиною є особистісна характеристика прокрастинатора, яка полягає в тому, що людина звикла в останній момент виконувати всю роботу, акумулювавши всі свої сили. Зазвичай результат є не найкращим, але таким, який задовольняє автора роботи та/або замовника. Тому прокрастинатор звикає все відкладати на останній момент, маючи відповідне позитивне підкріплення.

Дж. Перрі також виділяє т. зв. структурну прокрастинацію, яка може бути навіть корисною й не мати негативних наслідків для психічного благополуччя особистості. Він пропонує написати список завдань, які потрібно розмістити, починаючи з термінових, але неприємних, закінчуючи тими, які хочеться виконувати. Прокрастинатору рекомендується починати виконувати завдання з кінця списку. Оскільки будуть з'являтися все нові завдання, то попередні, які спочатку були на початку списку, будуть опускатися вниз, і людина вже не буде відчувати такого страху перед ними, а легко їх виконає [13].

Ще однією поширеною причиною прокрастинації є страх, який є не раціональним визначенням особою власних можливостей і здібностей, а пов'язаний з певними рисами характеру (невпевненістю, консервативністю, нерішучістю тощо) [3; 17; 30].

Дж. Бурка і Л. Юен [17] виділяють такі види страхів стосовно прокрастинації:

1. *Страх невдачі*. Найбільш розповсюджений. При даному виді страху прокрастинація допомагає уникнути безпосередньої оцінки здібностей цієї людини, оскільки виконання завдання відкладено й повністю не зроблено. Це зберігає самооцінку особистості та допомагає впоратися зі страхом знецінення.

2. *Страх успіху*. У цьому випадку людина-прокрастинатор дуже боїться опинитися в центрі уваги,

посісти новий соціальний щабель, конкурувати з будь-ким, викликати чиюсь заздрість тощо, тобто вийти зі своєї зони комфорту та переживати незвичні почуття.

3. *Страх втрати контролю над ситуацією*. Прокрастинація в цьому випадку допомагає відчути власну незалежність і уникнути надмірного контролю з боку оточуючих. При цьому явно свою незалежність відстоювати особі не потрібно, достатньо просто уникати будь-якої діяльності.

4. *Страх надмірного відособлення*. Відкладання при цьому виді страху дозволяє залишитися у звичному соціальному середовищі, не змінювати коло спілкування або залишитися на самоті без підтримки близьких [17].

Людина, яка переживає страх невдачі, витрачає виведений на виконання завдання чи підготовки час на тривогу, нервування із цього приводу, а не на безпосереднє виконання завдання або переключення на інший вид діяльності [30]. Прокрастинатор вважає, що його розумових або фізичних здібностей буде недостатньо для завершення справ, тому прагне їх уникати. Прокрастинація видається особі кращим виходом, аніж робота над власними страхами чи вдосконалення своїх навиків і здібностей [5]. Страх невідомого, втрати звичного стану, що може відбутися в разі здійснення певних дій, до якого особа є неготовою, нести відповідальність за наслідки власної діяльності.

Вітчизняні психологи Т. О. Мотрук і Д. В. Стеценко вважають причинами прокрастинації: перфекціонізм, страх неуспіху; страх успіху як додаткових обов'язків, які можуть виникнути за успішного виконання завдання; тривожність (особистісна і ситуативна); невміння планувати (погана орієнтація в часі, невизначення пріоритетності справ) [11].

Інколи прокрастинацію зводять до шкідливої людської звички, визначаючи її як спосіб поведінки, який сформувався в особі й не викликає жодних зусиль з її боку. Це визначається тим, що незалежно від ступеня несприйняття людиною завдання, яке вона мусить зробити, вона завжди прокрастинує. Однак, незважаючи на те, що прокрастинація частково відповідає опису звички, вона не пов'язана з позитивними емоційними переживаннями, які лежать в основі будь-якої звички [10].

Ще однією теорією, яка була спробою пояснити причини прокрастинації, стала теорія оманливих нагород. Прихильники цієї теорії [27] вважали, що прокрастинатори – це люди, які від природи виберуть задоволення, яке можна отримати відразу, а не віддалене в часі. Дослідження, проведені психологами, виявило, що люди, схильні прокрастинувати, орієнтовані більше на минуле, тоді як майбутнє викликає в них почуття невпевненості, тривоги. Такі особи не схильні планувати свої дії, а є деякою мірою фаталістами.

Отже, можна визначити такі характерні риси феномена прокрастинації:

1. *Усвідомленість процесу*. Індивід розуміє, що відкладаючи роботу, він зіткнеться із негативними наслідками, проблемами в сім'ї, навчанні чи роботі.

2. *Активність*. Прокрастинатор не відпочиває, він просто підмінює необхідну, але неприємну діяльність іншим видом. Він постійно шукає виправдання за типом: "ось зараз дороблю це, оскільки потрібно...", а потім візьмусь за цю роботу".

3. *Неприємність/складність завдання*. Найчастіше прокрастинатори відкладають ті види роботи, які не викликають позитивних переживань, видаються складними, їх важко реалізувати або перспектива досягнення позитивного результату не чітка.

4. *Негативні емоційні стани*. Прокрастинація завжди пов'язана із тривогою, страхом зазнати невдачі, розчарувати близьких, низькою самооцінкою, страхом зганьбитися тощо. Часто це поєднано із перфекціоніз-

мом, коли людина хоче виконати роботу ідеально, але розуміє, що це важко або потребує багато зусиль, або не вистачає ресурсів для такого результату тощо.

5. *Націленість на результат*. Прокрастинатор більшою або меншою мірою мотивований досягти результату, просто боїться робити кроки для його реалізації. Навіть плануючи роботу, визначаючи кінцеву мету, прокрастинатор може "загальмувати" у процесі виконання завдання через вищезазначені причини.

Можна зазначити, що прокрастинація може зачіпати як окремі види активності в індивіда, так і бути стійкою стратегією поведінки в різних ситуаціях. Зазвичай останнє більшою мірою стосується людей, які звикли жити із т. зв. "навченою безпорадністю", коли за індивіда завжди приймали важливі рішення інші люди, найчастіше батьки або чоловік/дружина. Такі особистості бояться брати на себе будь-яку відповідальність, боячись зіткнутися з результатами власної діяльності.

Перша класифікація видів прокрастинації була запропонована Н. Мілграмом у співавторстві із Дж. Баторі і Д. Моурером [24]. Автори виділяють п'ять основних видів прокрастинації.

1. Побутова, чи щоденна прокрастинація, яка пов'язана з відкладанням повсякденних справ і рутинних обов'язків.

2. Прокрастинація у прийнятті рішень, навіть незначних.

3. Невротична прокрастинація, пов'язана з відкладанням життєво важливих рішень.

4. Компulsiveвна прокрастинація, яка включає поведінкову прокрастинацію та прокрастинацію у прийнятті рішень.

5. Академічна прокрастинація, яка виявляється у відкладанні виконання навчальних завдань.

Згодом ця класифікація була вдосконалена [24] унаслідок зведення видів прокрастинації до двох основних:

1) прокрастинація у виконанні завдань;

2) прокрастинація у прийнятті рішень.

Викладач Чиказького університету Джозеф Феррарі [19], у свою чергу, визначає три типи прокрастинації:

- *arousal* "шукач пригод" (у деяких класифікаціях – "активний", тоді як інші – "пасивні") – прокрастинація, яка виникає тоді, коли особа схильна до отримання гострих відчуттів, прагне виплеску адреналіну, який відбувається тоді, коли вона виконує справи в останній момент перед дедлайном;

- *avoidant* ("такий, який бажає уникати") – прокрастинація, яка виникає тоді, коли людина прагне уникнути оцінки виконаної нею роботи, навіть якщо ця оцінка буде позитивною;

- *decisional* ("нерішучий") – прокрастинація, яка характеризується відсутністю в особи бажання приймати рішення і брати за них відповідальність. Часто це відбувається через перфекціонізм, який не дозволяє особі або розпочати справу, або її закінчити.

Вітчизняна дослідниця М. С. Дворник виділяє такі типи осіб, схильних до прокрастинації, залежно від суб'єктивних чинників, які є вирішальними в конструванні ними власного майбутнього [5]:

1) *Конструктивний* – характеризується недооцінкою власної готовності до виконання завдань. Для більш успішного виконання роботи такий тип потребує підтримки або контролю оточення. Схильний прокрастинувати через раціональні причини.

2) *Конвенційний* – закріплює прокрастинацію як шкідливу звичку, яка характеризує особистість як нерішучу, неквапливу людину.

3) *Енергозберіжливий* – характеризується невмінням правильно оцінити власні ресурси, а також наявністю таких рис, як нерішучість і знесиленість.

4) *Спорадичний* – відрізняється тим, що такий прокрастинатор постійно відчуває різні страхи: невдачі,

брати на себе відповідальність за результат, якщо сприймає завдання як занадто важливі та складні.

5) *Шаблонний* – характеризується наявністю у прокрастинатора страху не лише невдачі, але й успіху.

6) *Трендовий* – визначається небажанням виконувати незнайомі завдання, оскільки метою є отримання схвалення оточуючих, яке неможливо передбачити, якщо невизначеними є результати виконання завдань.

7) *Комунікативний* – визначається як тип, який схильний відкладати виконання завдань, якщо вони є нецікавими або не передбачають можливості схвалення від оточуючих за їх завершення.

Таким чином, серед причин відтермінування (прокрастинації) дослідниця виділяє такі: 1) недооцінку готовності до виконання; 2) страх невдачі та успіху; 3) знижений рівень зацікавленості; 4) нестачу сумлінності, недостатню увагу до планування; 5) орієнтацію на соціальну винагороду; 6) нездатність зосередитись на справі [5].

Деякі дослідники [3; 4; 6; 8] ототожнюють прокрастинацію з лінню або визначають спільні риси цих феноменів. Наприклад, І. Е. Ільїн вважає, що ліннь є однією із форм прокрастинації. Він поділяє прокрастинацію на два види: "напружену", яка супроводжується станом тривоги та почуттям провини, і "розслаблену", яка пов'язана з тим, що індивід займається лише тією діяльністю, яка приносить задоволення. Саме другий вид і є тим, що ми називаємо лінню [8].

Я. І. Варваричева визначає, що за прокрастинацією та лінню стоять однакові психологічні механізми захисту, а також відсутня або знижена мотивація [4].

Інші дослідники розмежовують ці два поняття, визначаючи, що між ними більше відмінного, аніж спільного. Наприклад, Е. Л. Михайлова визначає, що незважаючи на відсутність активності, яка є спільною для прокрастинації та лінні, прокрастинація характеризується більшою мотивованістю та сильнішою емоційною напругою. Адже дійсно, прокрастинатори планують виконати завдання, просто найчастіше у віддаленій перспективі, тоді як ліннів індивіди не збираються займатися цією діяльністю взагалі. Прокрастинатори пам'ятають про незавершену справу, можуть обдумувати шляхи її виконання, навіть ставити певні дедлайни, які потім усе ж переносять, тоді як ліннів індивіди переважно взагалі не планують виконувати неприємні завдання. Крім того, прокрастинація завжди пов'язана з негативними психічними станами, переживаннями, тривогами, невротизмом, тоді як ліннь не тягне за собою проблем для психічного здоров'я особистості [12].

**Висновки.** Підсумовуючи результати досліджень, можна виділити найбільш загальні висновки:

- Визначено відсутність у сучасній психологічній парадигмі єдиного загальноприйнятого визначення прокрастинації, однак можна виокремити дві найбільш загальні характеристики цього поняття: наявність добровільного відкладання виконання певних справ/завдань і психологічний дискомфорт, пов'язаний із цим відкладанням.

- Проаналізовано низку підходів до розуміння прокрастинації, серед яких виділяються такі: психодинамічний, поведінковий і когнітивний, суб'єктивний, мотиваційний, психофізіологічний.

- Установлено, що в сучасній психологічній парадигмі немає уніфікованого розуміння причин появи прокрастинації в особи. Серед найбільш поширених є страх, невпевненість у своїх силах, перфекціонізм, невміння планувати та систематизувати діяльність, неправильна мотивація, імпульсивність, нейротизм тощо.

- Проаналізовано основні типи прокрастинації, в основу яких покладені причини прокрастинування, особливості та сфери виявлення, а також наслідки.

• Досліджено співвідношення понять "прокрастинація" та "лінь" і встановлено, що в основі цих двох понять лежать різні механізми.

Перспективами подальших досліджень можуть стати поглиблене вивчення структури й компонентів феномена прокрастинації та визначення способів зменшення або усунення її виявів і нівелювання негативних для особистості наслідків.

#### Список використаної літератури

1. Барабанщикова В. В. Феномен прокрастинации в деятельности спортсменов индивидуальных и командных видов спорта / В. В. Барабанщикова, М. В. Останина, О. А. Климова // Нац. психол. журн. – 2015. – 3(19). – С. 91–104.
2. Борусяк Е. В. Прокрастинация как одна из форм неэффективных копинг-стратегий студентов / Е. В. Борусяк // Великие реки. – 2016. – С. 312–315.
3. Вайда Т. С. Прокрастинация как компонент поведенки работников ОВС та її профілактика під час професійної підготовки курсантів у ВНЗ МВС України / Т. С. Вайда // Юридичний бюлетень. – 2016. – 2. – С. 197–211.
4. Варваричева Я. И. Феномен прокрастинации: проблемы и перспективы исследования / Я. И. Варваричева // Вопросы психологии. – 2010. – 3. – С. 121–130.
5. Дворник М. С. Прокрастинация в конструировании собственного будущего: монография / М. С. Дворник. – Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018.
6. Дементий Л. И. Особенности ответственности и временной перспективы у студентов с разным уровнем прокрастинации / Л. И. Дементий, Н. Н. Карловская // Психология обучения. – 2013. – 7. – С. 4–19.
7. Ивтутина Е. П. Академическая прокрастинация как выявление защитно-совладающего поведения у студентов / Е. П. Ивтутина, Е. С. Шуракова // Вестн. Вятск. гос. ун-та. – 2013. – 4-1. – С. 146–151.
8. Ильин Е. П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень / Е. П. Ильин. – М.: Питер, 2011.
9. Ковылин В. С. Теоретические основы изучения феномена прокрастинации / В. С. Ковылин // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2013. – 2. – С. 22–40.
10. Кормачёва И. Н. Прокрастинация: феномен и научная проблема / И. Н. Кормачёва, Н. М. Клепикова // Системная психология и социология. – 2019. – 4(32). – С. 18–29.
11. Мотрук Т. О. Прокрастинация як інгібітор розвитку успішної особистості / Т. О. Мотрук, Д. В. Стеценко // Актуальні питання сучасної психології. – 2014. – С. 292–297.
12. Михайлова Е. Л. Лень в учебной деятельности студентов / Е. Л. Михайлова // Психология XXI века: тезисы междунар. науч.-практ. конф. студ., асп. и молодых специалистов. – Спб., 2005. – С. 312–314.
13. Перри Д. Б. Искусство прокрастинации: как правильно тянуть время, лоботрясничать и откладывать на завтра / Д. Б. Перри. – М.: Маргинем, 2015.
14. Сморгалова Т. Л. Исследование взаимосвязи прокрастинации и эмоционального интеллекта / Т. Л. Сморгалова, Н. Г. Васильева // Междунар. науч.-исслед. журн. – 2016. – 7-3(49). – С. 148–151.
15. Чевренди А. А. Обзор исследований феномена прокрастинации в исторической ретроспективе / А. А. Чевренди // Вестн. Ленинград. гос. ун-та им. А. С. Пушкина. – 2016. – 4-1.
16. Ainslie G. Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control / G. Ainslie // Psychological Bulletin. – 1975. – 82(4). – P. 463–496.
17. Burka J. Procrastination: why you do it, what to do about it. / J. B. Burka, L. M. Yeun. – Cambridge, MA: Da Capo Press, 1983.
18. Ellis A. Overcoming procrastination / A. Ellis, W. J. Knaus. – New York: Institute for Rational Living, 1977.
19. Handbook of neurofeedback: dynamics and clinical applications / J. R. Evans (Ed.). – CRC Press, 2007.
20. Ferrari J. R. The Plenum series in Social/clinical psychology. Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment / J. R. Ferrari, J. L. Johnson, W. G. McCown. – Plenum Press, 1995.
21. Klingsieck K. B. Procrastination in different life-domains: Is procrastination domain specific? / K. B. Klingsieck // Current Psychology. A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues. – 2013. – 32(2). – 175–185.
22. Kuhl J. A theory of action and state orientations. Volition and personality: Action versus state orientation / J. Kuhl. – Seattle: Hogrefe & Huber, 1994.
23. Lay C. Trait Procrastination, Anxiety, and Dilatory Behavior / C. Lay, S. Silverman // Personality and Individual Differences. – 1996. – 21. – P. 61–67.
24. Milgram N. N. Personality correlates of decisional and task avoidant procrastination / N. N. Milgram, R. Tenne // European Journal of Personality. – 2000. – 14. – P. 141–156.
25. Solomon L. J. Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates / L. J. Solomon, E. D. Rothblum // Journal of counseling psychology. – 1984. – 31(4). – 503 p.
26. Specter M. H. Time orientations of procrastinators: Focusing on the past, present, or future? / M. H. Specter, J. R. Ferrari // Journal of Social Behavior and Personality. – 2000. – 15(5). – P. 197–202.
27. Steel P. The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure / P. Steel // Psychological Bulletin. – 2007. – 133. – P. 65–94.
28. Steel P. The Procrastination Equation: How to Stop Putting Things Off and Start Getting Stuff / P. Steel. – Publisher: Harper Perennial, 2012.
29. Quek T. The Problem of Procrastination / T. Quek. – 2021. – Access mode: <http://webhome.idirect.com/~readon/procrast.html>
30. Yaakub N. Procrastination Among Students in Institutes of Higher Learning: Challenges for K-Economy / N. Yaakub. – 2020. – Access mode: <http://mahdzan.com/papers/procrastinate>

#### References

1. Barabanshchikova, V. V., Ostanina, M. V., & Klimova, O. A. (2015) Fenomen prokrastinacii v deyatel'nosti sportsmenov individual'nyh i komandnyh vidov sporta. *Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal*, 3(19), 91-104.
2. Borusyak, E. V. (2016) Prokrastinaciya kak odna iz form neeffektivnyh koping-strategij studentov. *Velikie reki*, 312-315.
3. Vajda, T. S. (2016) Prokrastinaciya yak komponent povedinki pracivnikov OVS ta ii profilaktika pid chas profesijnoi pidgotovki kursantiv u VNZ MVS Ukraini. *YUridichnij byuletень* (2), 197-211.
4. Varvaricheva, Ya. I. (2010) Fenomen prokrastinacii: problemy i perspektivy issledovaniya. *Voprosy psihologii*, (3), 121-130.
5. Dvornik, M. S. (2018) Prokrastinaciya v konstruyuvanni osobistisnogo majbutn'ogo: monografiya. *Kropivnic'kij: Imeks-LTD*.
6. Dementij, L. I., & Karlovskaya, N. N. (2013) Osobennosti otvetstvennosti i vremennoj perspektivy u studentov s raznym уровнем prokrastinacii. *Psihologiya obucheniya*, (7), 4-19.
7. Ivutina, E. P., & Shurakova, E. S. (2013) Akademicheskaya prokrastinaciya kak proyavlenie zashchitno-ovladayushchego povedeniya u studentov. *Vestnik Vyatskogo gosudarstvennogo universiteta*, (4-1), 146-151.
8. Il'in, E. P. (2011) Rabota i lichnost'. *Trudogolizm, perfekcionizm, len'*. M.: Piter.
9. Kovylin, V. S. (2013) Teoreticheskie osnovy izucheniya fenomena prokrastinacii. *Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'e, adaptaciya, razvitie*, (2), 22-40.
10. Kormachyova, I. N., & Klepikova, N. M. (2019) Prokrastinaciya: fenomen i nauchnaya problema. *Sistemnaya psihologiya i sociologiya*, 4(32), 18-29.
11. Motruk, T. O., & Stecenko, D. V. (2014) Prokrastinaciya yak ingibitor rozvitku uspishnoyi osobistosti. *Aktual'ni pitannya sushasnoi psihologii*, 292-297.
12. Mihajlova, E. L. (2005) Len' v uchebnoj deyatel'nosti studentov. *Psihologiya XXI veka: Tezisy Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii studentov, aspirantiv i molodyh specialistov*. Spb., 312-314.
13. Perri, D. B. (2015) *Iskusstvo prokrastinacii: kak pravil'no tyanut' vremya, lobotryasnichat' i otkladyvat' na zavtra*. M.: Marginem.
14. Smorkalova, T. L., & Vasil'eva, N. G. (2016) *Issledovanie vzaimosvyazi prokrastinacii i emotsional'nogo intellekta*. *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal*, (7-3(49)), 148-151.
15. Chevrenidi, A. A. (2016) *Obzor issledovanij fenomena prokrastinacii v istoricheskoy retrospektive*. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. A. S. Pushkina*, (4-1).
16. Ainslie, G. (1975). Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control. *Psychological Bulletin*, 82(4), 463–496.
17. Burka J. B, & Yeun, L. M. (1983). *Procrastination: why you do it, what to do about it*. Cambridge, MA: Da Capo Press.
18. Ellis, A., & Knaus, W. J. (1977). *Overcoming procrastination* (New York, Institute for Rational Living).
19. Evans, J. R. (Ed.). (2007). *Handbook of neurofeedback: dynamics and clinical applications*. CRC Press.
20. Ferrari, J. R., Johnson, J. L., & McCown, W. G. (1995). *The Plenum series in Social/clinical psychology. Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment*. Plenum Press.
21. Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination in different life-domains: Is procrastination domain specific? *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 32(2), 175–185
22. Kuhl, J. (1994). A theory of action and state orientations. Volition and personality: Action versus state orientation. Seattle: Hogrefe & Huber.
23. Lay, C. & Silverman, S. (1996) Trait Procrastination, Anxiety, and Dilatory Behavior. *Personality and Individual Differences*, 21, 61-67.
24. Milgram, N. N., & Tenne, R. (2000). Personality correlates of decisional and task avoidant procrastination. *European Journal of Personality*, 14, 141-156.
25. Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of counseling psychology*, 31(4), 503.
26. Specter, M. H., & Ferrari, J. R. (2000). Time orientations of procrastinators: Focusing on the past, present, or future? *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(5), 197–202.
27. Steel, P. (2007). The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. *Psychological Bulletin*, 133, 65-94
28. Steel P (2012). *The Procrastination Equation: How to Stop Putting Things Off and Start Getting Stuff*. Publisher: Harper Perennial.
29. Quek T. (2021) *The Problem of Procrastination* [Electronic resource]. – Access mode: <http://webhome.idirect.com/~readon/procrast.html>
30. Yaakub N. (2020) *Procrastination Among Students in Institutes of Higher Learning: Challenges for K-Economy*. Access mode: <http://mahdzan.com/papers/procrastinate>

Надійшла до редколегії 23.09.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

---

Zoriana Onipko, Ph.D. (Political Science), Lecturer  
ORCID: 0000-0001-9731-4847  
National Technical University of Ukraine  
"Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute", Kyiv, Ukraine

### PHENOMENON OF PROCRASTINATION IN MODERN PSYCHOLOGY: THEORETICAL FUNDAMENTALS OF THE RESEARCH

*The article is devoted to the analysis of the phenomenon of procrastination in the historical context. The peculiarities of defining this concept in the works of Ukrainian and foreign researchers are considered. Different definitions of the phenomenon of procrastination are analyzed and it is established that there is no single approach to its definition.*

*However, it was found that procrastination has always been characterized by two aspects: voluntary postponement of intention and the presence of psychological discomfort associated with postponement of such intention. The analysis of the reasons of its occurrence is carried out; it was found that there is no consensus on the factors that cause and / or exacerbate procrastination. The characteristic features of this phenomenon and features of manifestation are investigated. The main approaches to the study of procrastination are analyzed: psychodynamic, behavioral, cognitive, subjective, motivational, psychophysiological. Possible negative consequences for the personality are revealed, among which are anxiety, stress, loss of productivity, psychosomatic disorders. The main types of procrastination are considered. It was found that some of the most common reasons for procrastination are: the difficulty of the task, fear of failure and success, perfectionism, insecurity, inability to plan and organize their activities, improper motivation, impulsiveness and others.*

*It has been established that procrastination is a complex, heterogeneous phenomenon that includes a number of components and extends to various spheres of human life. The relationship between the concepts of procrastination and laziness is analyzed. It is established that they are based on various psychological mechanisms. Prospects for further research are identified.*

*Keywords: procrastination, motivation, fear, perfectionism, laziness.*

Олександра Осітковська, студ.  
ORCID: 0000-0002-6837-352X  
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, Дніпро, Україна;  
Оксана Байєр, канд. психол. наук, доц.  
ORCID: 0000-0002-0651-1472  
Університет імені Альфреда Нобеля, Дніпро, Україна

## СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ В РОЗЛАДІ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ: СТИСЛИЙ ЛІТЕРАТУРНИЙ ОГЛЯД

*Представлено огляд новітньої зарубіжної літератури із проблематики статевої відмінності серед носіїв РДУГ. Наведено аналіз теорій щодо причин поширеності синдрому серед хлопців і дівчат та виокремлено незначні гендерні відмінності. Зазначено, що загалом хлопці та дівчата зі РДУГ більш схожі, ніж відрізняються, і зазвичай симптоми не є специфічними для статі, проте різниця існує. З'ясовано, що її здатна описати теорія когнітивних ендотипів, яка передбачає вплив загальноновизнаних ендотипів на тяжкість РДУГ.*

*Ключові слова: когнітивні відмінності, поведінковий розлад, психосоціальні відмінності, симптоми РДУГ, статева особливості.*

**Вступ.** Розлад дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) є одним із найпоширеніших розладів нервово-психічного розвитку дітей, якому притаманні такі симптоми, як неухважність, імпульсивність та гіперактивність [2]. Незважаючи на це, феномен є недостатньо вивченим.

Нині визнано, що носіями РДУГ можуть бути представники як чоловічої, так і жіночої статі, проте частіше його діагностують саме у хлопців [4]. Цей факт спричинює дискусію щодо причини такого розподілу. Існують різні теорії, які намагаються аргументовано розв'язати це питання теоретично або емпірично [3].

Загалом для дівчат характерні помірна важкість розладу і проблеми в емоційній сфері, тоді як хлопцям зі РДУГ притаманні висока важкість хвороби та поведінкові проблеми. Усі ці особливості впливають не тільки на ефективність діагностики розладу, але й на обрання корекційних методів [20].

Інші дослідження вказують на те, що в дівчат частіше виявляються симптоми неухважності, водночас у хлопців спостерігаються вищі показники гіперактивності та імпульсивності [16]. Було доведено, що пропорційно більша кількість хлопчиків зі РДУГ дратують або засмучують своїх учителів, ніж дівчатка. Можливо, тому батьки вважають "жіночі" симптоми РДУГ менш проблематичними, ніж "чоловічі". Дуже ймовірно, що ці пояснення, поряд із більшою частотою діагностики у хлопців, спричинили стереотип стосовно РДУГ про "гіперактивного хлопчика", який може вплинути на те, як люди сприймають поведінку в дітей залежно від статі, що є ключовим для діагностики [17].

**Метою** цієї статті є огляд теорій щодо обґрунтування поширеності розладу серед осіб жіночої та чоловічої статі, а також виокремлення психосоціальних і когнітивних відмінностей у феноменології РДУГ.

**Методологія та результати дослідження.** Постановка діагнозу проводиться на основі симптомів, прописаних у діагностичних посібниках DSM-6 чи МКБ-11. Частіше за все синдром діагностується у віці 7–8 років, проте іноді симптоми можуть чітко виявлятися й у віці 3–5 років. Якщо це доросла людина чи юнак, то симптоми мають бути наявні до 12 років [15].

Виділяють три групи симптомів:

- 1) неможливість засередитися (неухважність);
- 2) надзвичайна активність (гіперактивність);
- 3) нездатність контролювати поведінку (імпульсивність).

У людини можуть виявлятися симптоми як переважно з однієї групи, так і з кількох. Діагностика РДУГ має передбачати:

- первинний скринінг учителями та психологами загальноосвітніх шкіл, корекційними педагогами;
- первинну діагностику лікарями ланки первинної медичної допомоги дітям, дитячими неврологами;
- заключну діагностику дитячими лікарями-психіатрами;
- за потреби психофізіологічне та нейропсихологічне обстеження [1].

Базовим методом діагностики розладу дефіциту уваги з гіперактивністю є клінічне інтерв'ю з батьками та рейтингові шкали для швидкої оцінки симптомів. Саме тому важливо забезпечити обізнаність батьків про розлад, що зумовить більшу об'єктивність при оцінюванні.

Завдяки тому, що РДУГ наразі активно вивчається, його поширеність серед населення залишається суперечливою, особливо в містах, де погано проводиться діагностика [15]. Статевої відмінності в частоті діагнозів із розладом дефіциту уваги та гіперактивністю добре задокументовані в літературі. Світові оцінки розповсюдження РДУГ у дитячому віці коливаються від 3 до 7 % [2] зі співвідношенням чоловіків до жінок 3 : 1 у дослідженнях у суспільстві [4], а у клінічних вибірках – у співвідношенні від 5 : 1 до 9 : 1 [2]. Отже, згідно з літературою в чоловіків цей розлад діагностують частіше за жінок. Деякі дослідження показують, що поширеність захворювання у зрілому віці варіюється залежно від статі. Показники становлять близько 60 % для жінок [12] і лише 35 % для чоловіків [6]).

Якщо й існують специфічні для статі стереотипи РДУГ, то можливо, що батьки та вчителі можуть не так легко розпізнати вияви розладу в дівчат порівняно із хлопцями. Крім того, статевої відмінності в розпізнаванні розладу можуть частково відображати упередженість у діагностичних критеріях або способі їх застосування [13].

Виявлено незначні гендерні поведінкові відмінності: дівчата-підлітки зі РДУГ мають меншу самоефективність і гірші стратегії подолання, ніж хлопчики-підлітки, але ці відмінності зазвичай зникають до зрілого періоду життя [17].

*Теорії про статевої особливості РДУГ.* Гіпотези, що пояснюють відмінності в поширеності РДУГ серед хлопців і дівчат, представлені на рис. 1 (виділені жирним прямокутником).

Загалом теорії діляться на ті, які або підтверджують дійсну відмінність, або її заперечують. Серед тих, що заперечують, можна виділити такі.

- Упередженість у відборі для діагностики. Існує переконання, що в дівчат складніше діагностувати РДУГ через особливості статі, а чоловіки частіше звертаються



до спеціалістів. Це і могло спричинити упередженість у діагностиці. Проте дослідження, проведене Е. Вілліттом [19], доводить, що стать дитини не впливає на оцінку її поведінки з боку батьків і вчителів, а тому упередженість відбору не розглядається як можливе.

• Відсутність інваріантності дослідження симптомів. Відсутність інваріантності вимірювання означала б, що шкали рейтингу РДУГ не є психометрично еквівалентними для жінок та чоловіків через їхню певну відмінність у зовнішній або внутрішній валідності. Ця гіпотеза спирається на те, що надмірне звернення чоловіків до спеціалістів у минулому призвело до виокремлення діагностичних критеріїв, характерних саме для чоловічої статі. Іншими словами, той самий діагностичний критерій може по-різному інтерпретуватися залежно від статі. Однак інваріантність вимірювання симптомів

РДУГ для статей була встановлена в кількох суспільних і клінічних зразках [7; 8], припускаючи, що це не є вагомим поясненням.

• Гіпотеза "відсутні симптоми". Група симптомів щодо уповільненого темпу мисленнєвої діяльності (дослівно *sluggish-cognitive tempo*) не включена у критерії DSM-IV, а є альтернативним, теоретично правдоподібним кандидатом на симптоми РДУГ і частіше виявляється в жіночій статі (з переважно неважним підтипом), але зберігає незалежність у фактор-аналізі зразка спільноти. Хоча попередні дослідження не виявили різниці у вираженості SCT між хлопцями та дівчатами, жодне з відомих нам досліджень не вивчало тяжкості цих симптомів серед жінок, які не відповідають критеріям діагностики розладу дефіциту уваги з гіперактивністю [11].

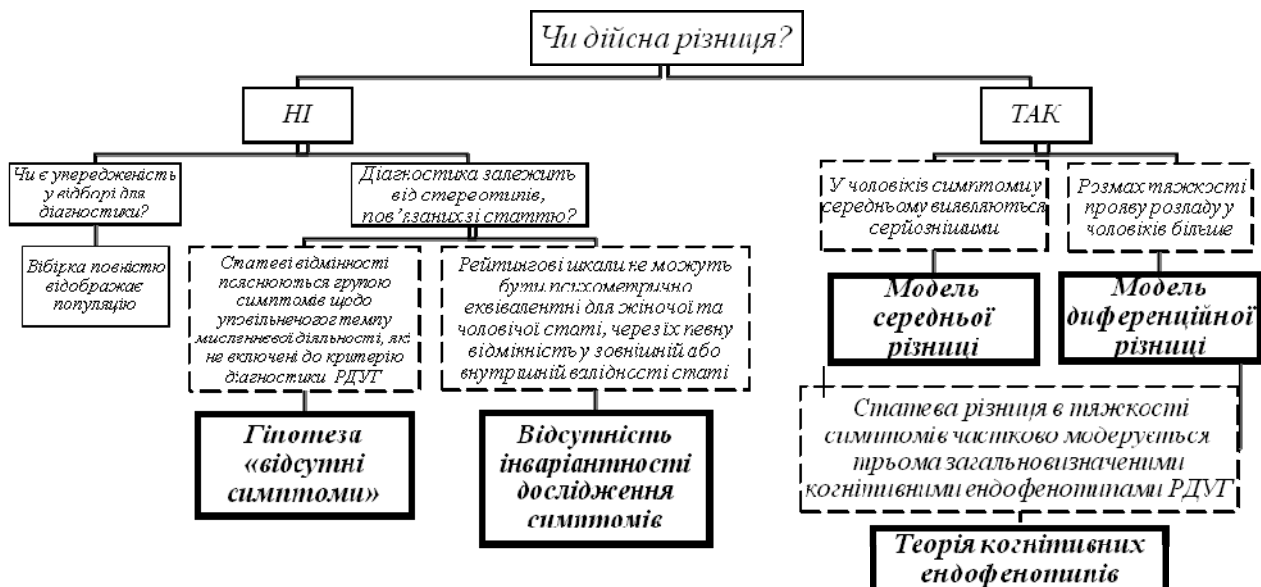


Рис. 1. Теорії, що описують статеві особливості [3]

У межах другої групи гіпотез, які аргументують достовірну різницю між статями в поширеності РДУГ, на рис. 1 запропоновано два можливі пояснення: модель середньої різниці (Mean Differences Model, MDM) та модель диференційної різниці (Variance Differences Model, VDM).

MDM указує, що в чоловіків у середньому симптоми виявляються серйознішими, ніж у жінок.

VDM зауважує, що розмах у тяжкості перебігу РДУГ у чоловіків більший, ніж у жінок.

**Теорія когнітивних ендотипів.** MDM та VDM не є взаємовиключними. Ці теорії можуть пояснювати не тільки розподіл тяжкості симптомів між статями, але й проміжні патогенетичні фактори, що лежать між етіологією та поведінкою, такі як ендотипи. Когнітивні ендотипи є спадковими факторами ризику, які пояснюють певну дисперсію розладу і теоретично тісніше пов'язані із основним генотипом, ніж поведінкові симптоми РДУГ [5]. Оскільки ці ендотипи генетично корелюють зі РДУГ, статеві відмінності можуть бути генетично опосередкованими. Наприклад, гальмування, яке узгоджується лише із MDM, мало більший частковий ефект впливу, ніж оперативна пам'ять, яка узгоджується лише із VDM. Швидкість процесів має найбільший ефект і відповідає обох моделям. Ці результати підсилюють думку про підтримку обох моделей, але також припускають, що середня різниця в когнітивних процесах може більше сприяти різниці статей у симптомах розладу дефіциту уваги з гіперактивністю, ніж у диференційній різ-

ниці. Окрім перерахованих ендотипів, А. Б. Арнет із колегами у своєму дослідженні [3] виділили також інші, які унаочнені в табл. 1. Усі варіанти підбиралися з оглядом на високу супутню захворюваність, тобто на коморбідні розлади, які зустрічаються найчастіше у поєднанні зі РДУГ. Бали нараховувалися за допомогою керованих нейропсихологічних тестів, які індивідуально підбиралися для кожного варіанта. Варіанти когнітивних ендотипів тестувалися на такі явища:

1. Негативну кореляцію із загальним ступенем тяжкості РДУГ.
2. Особливість статі, за якої чоловіки виконували тести гірше за жінок, коли дисперсії були вирівняні.
3. Диференційну різницю, коли середні значення порівнювалися.

Незважаючи на те, що вони не можуть урахувати всі статеві відмінності виявлення РДУГ, вони є хорошим кандидатом на пояснення індивідуальних особливостей розладу, включаючи різницю між статями.

Модель середньої різниці та модель диференційної різниці були підтримані А. Б. Арнет та іншими [3] як пояснення статевих відмінностей у тяжкості виявів симптомів РДУГ. Кожна модель частково, а комбіновані – повністю пояснюли невідповідність симптомів різних статей.

**Статеві відмінності розладу дефіциту уваги з гіперактивністю у психосоціальної діяльності та когнітивній сфері.** Було проведено сотні досліджень, що вивчали особливості психосоціальної діяльності при РДУГ, але набагато менше досліджень розглядають

стать як модератор цих особливостей. Загалом розлад дефіциту уваги з гіперактивністю сильно впливає на всі сфери психосоціального функціонування, але здебільшого він виявляється подібним чином як у чоловіків, так і у жінок. Метааналізи зазвичай виявляють незначні відмінності в соціальному функціонуванні хлопчиків зі РДУГ порівняно з дівчатами, за винятком того, що було виявлено, що хлопчики агресивніші до однолітків, ніж дівчата [16]. Дослідження підлітків установили, що дівчата-підлітки зі РДУГ почувуються більш неефективними, ма-

ють нижчу самооцінку і більше піддаються впливу негативних життєвих подій порівняно із хлопцями-підлітками. Крім того, деякі дослідники дійшли висновку, що дівчата зі РДУГ виявляють більшу вербальну агресію порівняно з дівчатами без розладу [18]. Інші проблеми, які можуть бути більш специфічними для дівчат із РДУГ, включають погану самоефективність, неефективні стратегії подолання, порушені структури соціальної підтримки та відсутність довіри до соціальних відносин [4; 15].

Таблиця 1

Статистичний зв'язок між когнітивними ендотипами, РДУГ та статтю [3]

Когнітивні ендотипи	Кореляція зі РДУГ	Середня різниця статі	Диференційна різниця
Швидкість процесів	$r = -.32, p < .001^*$	$t(1072) = 5.50, p < .001, d = .27^*$	$F(1, 930) = 6.79, p = .009^*$
Оперативна пам'ять	$r = -.22, p < .001^*$	$t(1050) = -3.03, p = .003, d = -.14$	$F(1, 1072) = 5.57, p = .018^*$
Сприйняття фонем	$r = -.22, p < .001^*$	$t(976) = -0.51, p = .611, d = -.03$	$F(1, 976) = 1.60, p = .206$
Вербальне мислення	$r = -.16, p < .001^*$	$t(1072) = -3.90, p < .001, d = -.20$	$F(1, 1072) = 3.23, p = .072$
Невербальне мислення	$r = -.06, p = .063$	$t(1072) = -3.97, p = .001, d = -.16$	$F(1, 1072) = .06, p = .812$
Гальмування	$r = -.34, p < .001^*$	$t(977) = 3.26, p = .001, d = .12^*$	$F(1, 977) = 2.80, p = .095$
Стандартне відхилення часу реакції	$r = -.28, p < .001^*$	$t(930) = -2.36, p = .018, d = .16$	$F(1, 930) = 1.60, p = .207$
Почуття ризику	$r = -.16, p = .090$	$t(111) = -2.50, p = .014, d = -.46$	$F(1, 111) = 1.21, p = .275$
Контроль	$r = -.10, p = .292$	$t(111) = 3.115, p = .002, d = .39^*$	$F(1, 111) = .72, p = .400$

Примітка: \* – статистично значущі результати.

Ф. Мовлем та колеги [17] у своєму дослідженні дійшли висновків, що значні проблеми в емоційній сфері, поведінці та проблеми з однолітками, які вирізняють їх серед хлопців, можуть свідчити про те, що ця характеристика є важливою для жіночого фенотипу. Окрім того, емоційні розлади можуть затьмарити симптоми розладу дефіциту уваги з гіперактивністю та призвести до отримання альтернативних діагнозів, які більш тісно пов'язані із внутрішніми виявами симптомів (напр. тривожність або депресія), або затримати процес діагностики. Можливо, емоційні проблеми не сприймаються настільки проблематично, як деструктивна поведінка хлопців зі РДУГ, батьками та вчителями. Це було підтверджено в дослідженні, тому автори визнали, що проблематичність діагностування розладу в дівчаток батьками зумовлена емоційними розладами. Отже, ці порушення особливо важливі при оцінюванні симптомів розладу в дівчат.

Зазначимо, що дівчата та жінки зі РДУГ менш вивчені, ніж чоловіки. Зафіксовано вищу поширеність серед них безсоння, хронічного болю, суїцидальних думок, генералізованого тривожного розладу, депресивних розладів, більшої вразливості до нікотинної залежності [18].

Дослідження, яке вивчало статеві відмінності в когнітивній сфері [9], показало, що дівчата зі РДУГ демонструють вищі показники мовленнєвих і мовних розладів та затримок. Інші статеві відмінності, зафіксовані в дослідженні підліткових вибірок, включають нижчу швидкість обробки інформації у хлопчиків-підлітків зі РДУГ, нижчі показники словникового запасу та більше порушення процесу гальмування в дівчат-підлітків зі РДУГ [18].

Одне з досліджень [20] показало, що жінки значно повільніше і нестабільніше реагували на стимул і погано себе виявили на субтесті з оперативної пам'яті. Можливо, це відбувалося через більшу поширеність у жінок групи симптомів уповільненого когнітивного темпу. Проте у хлопців частіше зустрічаються супутні розлади, які зачіпляють пізнавальні процеси (напр. дислексія).

Однак більшість досліджень [10] виявили незначні або відсутні когнітивні відмінності за статтю. При цьому значні когнітивні порушення в більшості сфер функціонування (напр. планування, переключення з одного завдання на інше, оперативна пам'ять, увага) виявляються як у чоловіків, так і у жінок зі РДУГ протягом усього життя порівняно із особами без розладу.

Постійне спостереження за такими ретельно відібраними зразками із часом буде життєво важливим для загального розуміння того, як різні змінні (напр. генетичні фактори, фактори навколишнього середовища, наявність інших порушень) взаємодіють і впливають на прогресування цього розладу протягом усього життя. Співпраця між різними культурами та країнами матиме важливе значення як для збільшення обсягу вибірки, так і для забезпечення більшої достовірності виявлених відмінностей.

**Висновки та подальші перспективи дослідження.** Загалом було виокремлено шість теорій, які аргументують особливості поширеності розладу дефіциту уваги з гіперактивністю серед дівчат та хлопців.

- Упередженість у відборі для діагностики: через особливості статі можливе упередження спеціалістів при діагностиці.

- Відсутність інваріантності дослідження симптомів: через надмірну кількість звертань хлопців на початку вивчення цього розладу виокремлювались діагностичні критерії, характерні саме для чоловічої статі.

- "Відсутні" симптоми: група симптомів уповільненого когнітивного темпу, що є альтернативним, теоретично правдоподібним кандидатом на симптоми РДУГ, який частіше виявляється серед жіночої статі.

- Модель середньої різниці: у чоловіків симптоми розладу виявляються тяжче, ніж у жінок.

- Модель диференційної різниці: вище співвідношення чоловіків і жінок на несимптоматичному кінці розподілу.

- Когнітивні ендотипи: статева різниця в тяжкості симптомів частково модерується швидкістю процесів, гальмуванням і оперативною пам'яттю, трьома загальнозначеними когнітивними ендотипами РДУГ, які самі демонструють відповідну різницю у статі (жінки перевершують чоловіків).

Перші дві не беруться до уваги через емпіричну доказовість зворотного. "Відсутні" симптоми мало вивчені, тому повністю прийняті бути не можуть. Моделі середньої та диференційної різниці були емпірично доведені та можуть пояснювати специфічну поширеність РДУГ серед чоловічої та жіночої статі, причому як окремо, так і разом. Модель середньої різниці вказує, що, припускаючи еквівалентні відмінності між статями, чоловіки мають зміщений розподіл щодо жінок, отже, середнє значення для чоловіків наближається до діагностичного

порогу. На відміну від цього, модель диференційної різниці визначає, що чоловіки мають більшу дисперсію, ніж жінки, і більше чоловіків потрапляє у крайні хвости. Взаємозв'язок цих двох моделей створює ще одну теорію – теорію когнітивних ендотипів, яка також була емпірично доведена. Отже, нині існують чотири теорії, які можуть аргументувати більшу кількість хлопців-носіїв РДУГ, проте вони не можуть бути остаточно прийнятими через недостатню вивченість або невелику кількість вибірки. У планах на майбутнє вбачаємо більшу розробку теорії когнітивних ендотипів і групи симптомів уповільненого когнітивного темпу.

Водночас можна виокремити головні гендерні відмінності у психосоціальній сфері в дівчат: вони мають нижчу самооцінку, неефективні стратегії подолання, меншу довіру до соціальних установ і, на відміну від хлопців, можуть виявляти більшу вербальну агресію, ніж дівчата без синдрому. Хлопцям притаманна більша вираженість агресії в поведінці, тобто виявлення саме гіперактивної/імпульсивної групи симптомів. У когнітивній сфері дівчата виявляють більш млявий темп діяльності, але при цьому супутні розлади, пов'язані з пізнавальною діяльністю, частіше спостерігаються у хлопців (напр. дислексія). Це можна аргументувати тим, що в дівчат частіше виявляється саме група симптомів неухважності.

Треба додати, що в носіїв РДУГ жіночої статі часто спостерігаються підвищена тривожність, депресія й афективні розлади. Надалі вбачаємо актуальним і виправданним детальне вивчення емоційної сфери дівчат зі РДУГ.

#### Список використаної літератури

1. Перепада О. М. Синдром дефіциту уваги та гіперактивності як медико-психологічна проблема / О. М. Перепада // Проблеми сучасної психології. – 2010. – 10. – С. 591–601.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5. – Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
3. Sex differences in ADHD symptom severity / A. B. Arnett, B. F. Pennington, E. G. Willcutt et al. // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2015. – 56(6). – P. 632–639.
4. Barkley R. A. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Guilford Publications / R. A. Barkley. – 2006.
5. Testing for neuropsychological endophenotypes in siblings discordant for attention-deficit/hyperactivity disorder / L. C. Bidwell, E. G. Willcutt, J. C. DeFries, B. F. Pennington // Biological psychiatry. – 2007. – 62(9). – P. 991–998.
6. How persistent is ADHD? A controlled 10-year follow-up study of boys with ADHD / J. Biederman, C. R. Petty, M. Evans et al. // Psychiatry research. – 2010. – 177(3). – 299–304.
7. The factor structure of DSM-IV attention deficit-hyperactivity symptoms: A confirmatory factor analysis of the ADHD-SRS / B. R. Collett, S. L. Crowley, G. A. Gimpel, J. N. Greenson // Journal of Psychoeducational Assessment. – 2000. – 18(4). – P. 361–373.
8. The revised Conners' Parent Rating Scale (CPRS-R): factor structure, reliability, and criterion validity / C. K. Conners, G. Sitarenios, J. D. Parker, J. N. Epstein // Journal of abnormal child psychology. – 1998. – 26(4). – P. 257–268.
9. Gershon J. A meta-analytic review of gender differences in ADHD / J. Gershon // Journal of attention disorders. – 2002. – 5(3). – P. 143–154.
10. The impact of sex and subtypes on cognitive and psychosocial aspects of ADHD / V. Gross-Tsur, G. Goldzweig, Y. E. Landau et al. // Developmental Medicine & Child Neurology. – 2006. – 48(11). – P. 901–905.
11. The relation between sluggish cognitive tempo and DSM-IV ADHD / C. A. Hartman, E. G. Willcutt, S. H. Rhee, B. F. Pennington // Journal of Abnormal Child Psychology. – 2004. – № 32(5). – P. 491–503.
12. Prospective follow-up of girls with attention-deficit/hyperactivity disorder into early adulthood: Continuing impairment includes elevated risk for suicide attempts and self-injury / S. P. Hinshaw, E. B. Owens, C. Zalecki et al. // Journal of consulting and clinical psychology. – 2012. – 80(6). – P. 1041–1051.
13. Subthreshold attention-deficit/hyperactivity disorder is associated with functional impairments across domains: a comprehensive analysis in a large-scale community study / S. B. Hong, D. Dwyer, J. W. Kim et al. // European child & adolescent psychiatry. – 2014. – 23(8). – P. 627–636.
14. Reaction time variability in ADHD: a meta-analytic review of 319 studies / M. J. Kofler, M. D. Rapport, D. E. Sarver et al. // Clinical psychology review. – 2013. – 33(6). – P. 795–811.
15. Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD / J. J. S. Kooij, D. Buitelaar, L. Salerno et al. // European psychiatry. – 2019. – 56(1). – P. 14–34.

16. ADHD symptoms in the adult general population are associated with factors linked to ADHD in adult patients / T. Li, N. R. Mota, T. E. Galesloot et al. // European Neuropsychopharmacology. – 2019. – 29(10). – P. 1117–1126.
17. Sex differences in predicting ADHD clinical diagnosis and pharmacological treatment / F. D. Mowlem, M. A. Rosenqvist, J. Martin et al. // European child & adolescent psychiatry. – 2019. – 28(4). – P. 481–489.
18. Rucklidge J. J. Gender differences in ADHD: implications for psychosocial treatments / J. J. Rucklidge // Expert Review of Neurotherapeutics. – 2008. – 8(4). – P. 643–655.
19. Willcutt E. G. The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review / E. G. Willcutt // Neurotherapeutics. – 2012. – 9(3). – P. 490–499.
20. Gender differences in adult ADHD: Cognitive function assessed by the test of attentional performance [Electronic resource] / T. Stibbe, J. Huang, M. Paucke et al. // Plos one. – 2020. – 15(10). – Access mode: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240810>.

#### References

1. Perepada, O. M. (2010) Syndrom dyfitysu uwagi ta hiperaktywnosti yak metodyko-psykholohichna problema *Problemy suchasnoi psykholohii*, 10, 591-601.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5. (2013) Arlington, VA: *American Psychiatric Association*.
3. Arnett, A. B., Pennington, B. F., Willcutt, E. G., DeFries, J. C., & Olson, R. K. (2015) Sex differences in ADHD symptom severity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(6), 632-639.
4. Barkley, R. A. (2006) *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. Guilford Publications.
5. Bidwell, L. C., Willcutt, E. G., DeFries, J. C., & Pennington, B. F. (2007) Testing for neuropsychological endophenotypes in siblings discordant for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological psychiatry*, 62(9), 991-998.
6. Biederman, J., Petty, C. R., Evans, M., Small, J., & Faraone, S. V. (2010) How persistent is ADHD? A controlled 10-year follow-up study of boys with ADHD. *Psychiatry research*, 177(3), 299-304.
7. Collett, B. R., Crowley, S. L., Gimpel, G. A., & Greenson, J. N. (2000) The factor structure of DSM-IV attention deficit-hyperactivity symptoms: A confirmatory factor analysis of the ADHD-SRS. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 18(4), 361-373.
8. Conners, C. K., Sitarenios, G., Parker, J. D., & Epstein, J. N. (1998) The revised Conners' Parent Rating Scale (CPRS-R): factor structure, reliability, and criterion validity. *Journal of abnormal child psychology*, 26(4), 257-268.
9. Gershon, J., & Gershon, J. (2002) A meta-analytic review of gender differences in ADHD. *Journal of attention disorders*, 5(3), 143-154.
10. Gross-Tsur, V., Goldzweig, G., Landau, Y. E., Berger, I., Shmueli, D., & Shalev, R. S. (2006) The impact of sex and subtypes on cognitive and psychosocial aspects of ADHD. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(11), 901-905.
11. Hartman, C. A., Willcutt, E. G., Rhee, S. H., & Pennington, B. F. (2004). The relation between sluggish cognitive tempo and DSM-IV ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(5), 491-503.
12. Hinshaw, S. P., Owens, E. B., Zalecki, C., Huggins, S. P., Montenegro-Nevado, A. J., Schrodek, E., & Swanson, E. N. (2012). Prospective follow-up of girls with attention-deficit/hyperactivity disorder into early adulthood: Continuing impairment includes elevated risk for suicide attempts and self-injury. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(6), 1041-1051.
13. Hong, S. B., Dwyer, D., Kim, J. W., Park, E. J., Shin, M. S., Kim, B. N., ... & Cho, S. C. (2014) Subthreshold attention-deficit/hyperactivity disorder is associated with functional impairments across domains: a comprehensive analysis in a large-scale community study. *European child & adolescent psychiatry*, 23(8), 627-636.
14. Kofler, M. J., Rapport, M. D., Sarver, D. E., Raiker, J. S., Orban, S. A., Friedman, L. M., & Kolomeyer, E. G. (2013) Reaction time variability in ADHD: a meta-analytic review of 319 studies. *Clinical psychology review*, 33(6), 795-811.
15. Kooij, J. J. S., Buitelaar, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balazs, J., ... & Asherson, P. (2019) Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European psychiatry*, 56(1), 14-34.
16. Li, T., Mota, N. R., Galesloot, T. E., Bralten, J., Buitelaar, J. K., Int'Hout, J., ... & Franke, B. (2019) ADHD symptoms in the adult general population are associated with factors linked to ADHD in adult patients. *European Neuropsychopharmacology*, 29(10), 1117-1126.
17. Mowlem, F. D., Rosenqvist, M. A., Martin, J., Lichtenstein, P., Asherson, P., & Larsson, H. (2019) Sex differences in predicting ADHD clinical diagnosis and pharmacological treatment. *European child & adolescent psychiatry*, 28(4), 481-489.
18. Rucklidge, J. J. (2008) Gender differences in ADHD: implications for psychosocial treatments. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8(4), 643-655.
19. Willcutt, E. G. (2012) The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *Neurotherapeutics*, 9(3), 490-499.
20. Stibbe, T., Huang, J., Paucke, M., Ulke, C., & Strauss, M. (2020). Gender differences in adult ADHD: Cognitive function assessed by the test of attentional performance. *Plos one*, 15(10), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240810>.

Oleksandra Ositkovska, Student,  
ORCID: 0000-0002-6837-352X  
Oles Honchar National University of Dnipro, Dnipro, Ukraine  
Oxana Bayer, Ph.D. (Psychology), Associate Professor,  
ORCID: 0000-0002-0651-1472  
Alfred Nobel University of Dnipro, Dnipro, Ukraine

### SEX DIFFERENCES IN ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD): SHORT LITERATURE REVIEW

*The review of the latest foreign literature on the issue of sex differences in ADHD carriers is presented. The analysis of theories on the causes of the prevalence of the disorder among boys and girls is presented, and minor sex differences are highlighted. Therefore, ADHD is more common among boys than among girls, which leads to arguments about the difference valid in the prevalence of the disorder among men and women. Also, many researchers have noticed certain differences in the symptoms and behaviour of girls compared to boys, both in childhood and adulthood.*

*Boys and girls with ADHD appear to be more similar than different, and usually the symptoms are not sex specific, but still there is a difference. In general, these differences are manifested in the fact that girls have problems with the emotional sphere and the predominant inattentive symptoms of ADHD, while boys have problems with the behavioural sphere and the predominant impulsive and hyperactive type of ADHD. Moreover, boys are more aggressive in behaviour than girls, although girls are more likely to manifest verbal aggression than their female peers, who do not have the disorder.*

*It has been found that the difference in the prevalence of the disorder among males and females can be described by the Cognitive Endophenotype Theory, which assumes the influence of generally accepted endophenotypes on the severity of ADHD, that means processing speed, inhibition and working memory. This theory does not preclude theories such as the Mean Difference Model and the Variance Difference Model, which state that men on the average have more severe symptoms than women, and thus the scale of the severity of the ADHD among boys is much wider than among women.*

*Keywords: cognitive differences, behavioural disorder, psychosocial differences, ADHD symptoms, sexual characteristics.*

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 77-81 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).14](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).14)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Ярослава Попович, студ.  
ORCID: 0000-0002-3262-1333

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ІСТОРИЧНИЙ ТА ЛІНГВОКУЛЬТУРОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПАТОПСИХОЛОГІЧНИХ ТЕРМІНІВ ІЗ ТЕРМІНОЕЛЕМЕНТАМИ *-MANIA, -PHOBIA*

*Досліджено походження і розвиток клінічної психологічної термінології, зокрема термінів "манія" і "фобія", які вперше згадуються у творах Гіппократа, Аретей Каппадокійського, Павсанія, Платона, а також римлян Сенеки та Цицерона. На матеріалі 118 латинськомовних термінів зі сфери клінічної психіатрії з терміноелементами *-mania, -phobia* розроблено тематичну класифікацію, що включає етимологічний і культурологічний коментарі.*

*Ключові слова: клінічна термінологія, латинська мова, манія, психологія, фобія.*

**Вступ.** Грецький за походженням термін *pathopsychologia* складається із трьох терміноелементів: *pathos* – страждання, *psyche* – душа, *logia* – наука і вказує на страждання як наслідок психічних розладів. Цей погляд тісно пов'язаний із концепцією порушення душевної рівноваги, яку запропонували античні філософи та лікарі. Першим, хто обґрунтував цей принцип, був Гіппократ. Хоча у творах Гіппократа рівновага описується по-різному, в основу його учення покладена ідея: людина здорова, коли сили, що містяться у її тілі, урівноважені. Уживання термінів "манія" і "фобія" має давню цікаву історію, джерела якої ми можемо знайти як у творах античних медиків і філософів, так і у художній літературі та міфології.

**Мета дослідження:** визначити особливості функціонування патопсихологічних термінів на різних етапах формування клінічної термінології, спираючись на твори античних авторів і сучасні медичні твори; проаналізувати дериваційні моделі, способи та засоби термінотворення одиниць грецько-латинського походження.

Актуальність теми зумовлена відсутністю в українській лінгвістиці комплексного лінгвокультурологічного дослідження історії формування патопсихологічних клінічних термінів з елементами *-mania, -phobia* та тематичної класифікації, яка б репрезентувала результати дослідження.

**Теоретичні основи та результати дослідження.** Аналіз літератури з визначеної теми виявив, що найбільш ґрунтовні та цікаві наукові доробки із приводу донаукового і ранньонаукового етапів формування патопсихологічної термінології представлені в роботах закордонних науковців Жуля Ангста та Андреаса Марнероса, Марка Антуана Крока. Необхідно також зазначити роботи Ольги Ахманової, Олени Бекишевої та Маргарити Мусохранової, що мали практичну користь для аналізу форми й особливостей творення цих термінів.

У дослідженні ми використовували такі методи: описовий – для презентації отриманих результатів, зіставний – для виявлення спільного та відмінного між термінами з елементами *-mania, -phobia*, кількісний метод як основу для презентації підрахунків термінів, а також метод лінгвокультурологічного аналізу – для виявлення універсальних і специфічних особливостей творення термінів у грецькій і латинській мовах.

**Історико-культурний аналіз понять "манія" та "фобія" крізь призму античних творів грецьких і римських авторів.** Донауковий етап уявленн про патопсихологію відзначився тим, що люди вірили, що психічні розлади – покарання чи прокляття від богів. Першим в античності спростував божественність ментальних хвороб Гіппократ у своїй праці "Про священну хворобу".

Терміни "манія" та "фобія" мають міфологічне походження та є міфологічними епонімами. Епонім (від грец. *epōnimos* – той, що дав ім'я) – це особа, від імені (прізвища) якої утворено назву місцевості, країни, народу тощо [6, с. 216]. Термін "манія" походить від імені богині Манії, яка у давніх греків уособлювала безумство. Римляни вживали назву *furor*, від якої походить спільна назва богинь помсти *furiae* – фурії, синонімічною до цього психічного стану. Термін "фобія" походить від імені бога Фобоса, який уособлював страх.

Отже, сучасні складні терміни на позначення різноманітних "маній" чи "фобій" зберігають культурологічну інформацію та міфологічні уявлення періоду античності про богиню Манію як уособлення безумства у греків і богинь помсти у римлян, а також відомості про бога Фобоса – персоніфікації страху у грецькій міфології.

За визначенням сучасних лексикографів, епонімічні терміни є одним із найчисельніших пластів медичної термінології, оскільки в них у найбільш явній формі втілюється сутність людського мислення [2, с. 163].

Згадки про божественне походження терміна "манія" знаходимо також у циклі міфів про Ореста, висвітлених трагіком Есхілом. Павсаній в "Описі Еллади", коментуючи сюжет цього міфу, додає, що божевілья Ореста спричинили еринії за те, що він убив матір. Ця подія сталася біля храму богині Манії, а місцевість довкола храму теж називалася на її честь. Цей історичний коментар указує на греко-римську міфологічну паралель, адже еринії – божества помсти, які переслідували Ореста за вбивство його матері Клітемнестри, покарали його біля храму Манії. Так само римські месниці – фурії, пов'язані з іменником *furor* – безумство, який також є латинським синонімом до грецького "манія".

Ранньонауковий етап формування медичної науки та термінології, що прийшов на зміну науковому, пов'язаний з ім'ям Гіппократа. Найвідоміший грецький лікар у збірнику праць під назвою "Corpus Hippocraticum" обґрунтував і зафіксував, що мозок є органом, відповідальним за психічну діяльність людини та її порушення. Ось деякі цитати на підтвердження цієї думки:

1. Мозок – причина всього, що стосується цього захворювання, так само як інших серйозних хвороб: але яким способом і з чого воно (захворювання) виникає, я не можу з точністю відповісти [13] (авторський переклад).

2. Через нього (мозок) ми стаємо божевільними (*mainumetha*), розлюченими, ми розвиваємо тривогу і страх (*deimata kai phoboi paristantai*), які можуть прийти вночі або вдень [13] (авторський переклад).

Після Гіппократа погляд на психічні захворювання та інші розлади дуже змінився. Завдяки йому ми маємо першу спробу класифікувати психічні хвороби, де також зустрічається перша науково мотивована згадка про манію.

У збірнику "Corpus Hippocraticum" зустрічається також термін "фобія". Гіппократ розповідає, що Ніканор під час нічних симпозиумів дуже боявся гри дівчини-флейтистки. Щоразу, коли Ніканор чув, як вона грає, його переповнював страх. Він розповідав, що вдень міг спокійно слухати гру на флейті (авлосі), але вночі його охоплював страх. Коментуючи цей випадок, Гіппократ визначив неконтрольований страх – "фобію" – як хворобу і назвав його *pathos* (грец. "хвороба"). Автор вживає синонім-прототип терміна "фобія" – *deima*, що має спільне культурологічне значення зі словом *phobos*, адже Деймос – брат Фобоса, бога страху. У цьому фрагменті тексту Гіппократа згадується словосполучення *phobos tes auloterides* – "страх перед флейтисткою", що випередило сучасний термін *aulophobia*.

Грецькі філософи Сократ і Платон вважали манію "божественним станом". Для Платона будь-який стан делірію (лат. *delirium*, і – "безумство") та манії має божественне походження, і як доказ цього в одному зі своїх діалогів він виводить етимологію слова "манія" зі слова *manteia*, що означає "ворожіння" (магія) [14, с. 3].

Сократ, за багатьма свідченнями, страждав на галюцинації: голос промовляв до нього, зазвичай не радив йому робити якихось справ. Його учні були в захваті від цього явища, але деякі його пізніші шанувальники вважали, що це потребує пояснень і є свідченням того, що в нього був якийсь психічний розлад [9].

Таким чином, деякі психічні порушення, відхилення від норми поступово зацікавили не тільки античних лікарів, але й філософів. Зокрема, Платон у діалозі "Тімей" (в уривку 86b) описав хворобу, яка за зовнішніми ознаками дуже нагадує біполярний розлад [15].

Французькі дослідники Жюль Ангст та Андреас Марнерос дослідили твори деяких античних авторів догіппократівської епохи і дійшли висновку, що вони містять цікавий матеріал для спостережень за виявами біполярного розладу, основним складником якого є манія [7, с. 3]. Проаналізовані ними описи хворобливих станів депресії та піднесення відповідають найвищим (манія) і найнижчим (депресія) показникам психічної діяльності людини, які зараз вважаються характерними ознаками вищезгаданого біполярного розладу [7, с. 3].

За матеріалами цих досліджень також можна дійти висновку про давність існування клінічного поняття "манія". З позицій маніакально-депресивного розладу термін "манія" вказує на епізод хвороби, який характеризується піднесенням настрою, ідеєю власної величчч та підвищенням психомоторної активності.

Римський лікар Аретей Каппадокійський також указав на те, що манія та меланхолія є рисами однієї хвороби. Про це свідчить таке твердження з його книги "Про гострі та хронічні хвороби": меланхолія попередає та є частиною манії [8].

У працях Цицерона та Сенеки ми також знаходимо описи зародків сучасних поглядів на зовнішні клінічні ознаки і способи лікування стану збентеження, або тривожності, що має схожі до фобій симптоми і вважається також закономірним і послідовним, подібно до меланхолії та манії, як про це колись писав Аретей у своїй праці.

У Міжнародній статистичній класифікації хвороб-10 (далі МКХ-10) тривожність розшифровується як настороженість до майбутньої, часто навіть неправдоподібною, загрози; вона відрізняється від страху або фобії – емоційної реакції на реально наявну загрозу або ту, яку людина переживала раніше [12, с. 320].

Цьому питанню приділяв увагу відомий римський оратор і філософ Цицерон, який запропонував клінічний опис різних аномальних психічних станів афектів, напр.: *angor aegritudo premens* (тривожність – хвороба,

що здавлює), *sollicitudo aegritudo cum cogitatione* (тривога – хвороба, яка наповнена роздумами), *molestia aegritudo permanens* (досада – хвороба постійна) [11].

За словами Сенеки, страх перед смертю (*thanatophobia*) заважає нам насолоджуватися життям: *qui mortem timebit, nihil umquam pro homine vivo faciet* – той, хто боїться смерті, ніколи не стане діяти як жива людина [16, глава 11, частина 6,7].

Ця думка передбачає ідеї філософів К'еркегора, Хайдеггера та інших філософів-екзистенціалістів про фундаментальну тривожність, спричинену усвідомленням людини, що її існування є скінченим, обмеженим у часі [12, с. 320].

У 1621 р. англійський дослідник Роберт Бертон опублікував трактат "Анатомія меланхолії", де зробив енциклопедичний огляд літератури із цього питання від часів античності до початку XVII століття. У трактаті знаходимо висновок, що ключовим критерієм визначення меланхолії є те, що хворий буде мовчати; а схвильованому, перезбудженому пацієнтові поставлять діагноз *mania* – грецькою мовою, чи *furor* – латиною [12, с. 320].

Порівняємо із сучасним визначенням цього психічного розладу: манія – хворобливий психічний стан людини, що характеризується підвищенням збудження, прискореним мисленням, говірливістю, нав'язливими ідеями підозрілості, величності, переслідування тощо [5, с. 156].

Зауважимо, що біполярний розлад психіки, ключовим епізодом якого є манія, або варіант послабленої форми манії – *hypomania* – сьогодні є поширеним патопсихічним розладом.

Зараз ставлення лікарів і психологів до виявів манії змінилося. Найчастіше стан, який визначають як манію, зустрічається як епізод біполярного розладу психіки, а її зв'язок із меланхолією (депресією) простежили ще в добу античної медицини. Термін "манія" трансформувався у базовий терміноелемент (далі ТЕ), що утворив назви для патологічних маніакальних станів; 56 прикладів із них ми дослідили у своїй роботі.

На відміну від манії, фобія – ірраціональний, інтенсивний і постійний страх, викликаний певними ситуаціями, діями, речами, тваринами або людьми. Основним її симптомом є надмірне і необґрунтоване бажання уникнути подразника, що лякає. Коли фобія виходить із-під контролю і заважає повсякденному життю, вона діагностується як особистісний або психічний розлад [10, с. 50].

Науково доведено, що страх – це сукупність надзвичайно складних станів суспільної свідомості, які розвиваються за схемою: хвилювання – тривога – страх – фобія – невроз – паніка – психоз [3, с. 11]. У сучасних дослідженнях тривожність не розглядається окремо від фобій, а є початковим етапом для розуміння механізму виникнення страху та фобії як такої. До того ж у МКХ-10 знаходимо схожу етіологію двох захворювань: тривожність, або тривога, і фобія, які у латинськомовних працях не мали чіткої диференціації. Це ще раз підтверджує збереження на етіологічному рівні традиції, що існувала ще за часів античності.

**Класифікація досліджених термінів із перекладом та етимологічним аналізом.** Сучасні латинськомовні клінічні терміни мають різну словотвірну структуру, залежно від кількості терміноелементів, що їх формують. Розуміння терміна ускладнюється, якщо він утворений способом основоскладання, отже, має кілька ТЕ. Досліджені нами терміни переважно складаються із двох ТЕ, але інколи трапляються приклади із трьома ТЕ – шість терміноодиниць (далі ТО), напр.: *auto-phono-mania* – "патологічне прагнення до самогубства", *auto-myso-phobia* – "хвороблива уява про те, що хворий брудний і від нього тхне", *eu-theo-mania* – "релі-

гієне божевілья", *sui-cido-mania* – "поривання до самогубства", *siderio-dromo-phobia* – "запаморочення під час їзди залізницею", *staso-baso-phobia* – "побоювання хворого стояти та ходити".

Крім основоскладання, у термінотворенні застосовується також спосіб афіксації. Відповідно до визначення О. С. Ахманової, афіксація є морфологічним процесом, який полягає у приєднанні афіксів до кореня чи основи слова [1, с. 59]. Цей спосіб деривації є непродуктивним для проаналізованих термінів, оскільки лише чотири ТО утворені за допомогою префіксів, напр. *dys-morpho-phobia* – різновид неврозу, за якого людина надмірно занепокоєна незначним дефектом або особливістю свого тіла. Грецький префікс *dys-* указує на порушення або позбавлення чогось.

Модель побудови складного терміна містить основний (базовий) кінцевий терміноелемент, яким є назва хворобливого стану (*-mania*, *-phobia*), і початковий ТЕ – атрибутивний компонент терміна. Початковий терміноелемент називає об'єкт чи явище, що викликає патологічний стан, і виступає неузгодженим означенням до базового терміноелемента.

Серед проаналізованих термінів, залежно від семантики початкових атрибутивних (означувальних) ТЕ, визначаються такі класифікаційні групи:

1) Атрибутивні ТЕ із просторовим значенням.

Манії: *agoromania* (грец. *agora* – "місце для зібрання людей") – патологічне прагнення вийти на залюднений простір, *claustromania* (лат. *claustrum* – "закрите приміщення") – небажання виходити із замкненого простору, *demomania* (грец. *demos* – "народ") – пристрасть до розчинення у юрбі, *dromomania* (грец. *dromos* – "дорога") – імпульсивне бажання подорожувати, *gephiromania* (грец. *gephura* – "міст") – неконтрольоване бажання ходити мостами.

Фобії: *aerophobia* (грец. *aer* – "повітря") – боязнь польотів у повітрі, *agorophobia* (грец. *agora* – "місце для зібрання людей") – страх відкритих, людних місць, *acrophobia* (грец. *acros* – "високий") – патологічний страх висоти, *bathophobia* (грец. *bathos* – "глибина") – запаморочення при погляді вгору на високі будівлі, *claustrophobia* (лат. *claustrum* – "закрите приміщення") – страх замкненого простору, *demophobia* (грец. *demos* – "народ") – страх скупчення людей, юрби, *dromophobia* (грец. *dromos* – "дорога") – боязнь подорожувати та змінювати місце, *gephirophobia* (грец. *gephura* – "міст") – страх мостів, *sideriodromophobia* (грец. *sideros* – "залізний" + *dromos* – "дорога") – запаморочення під час їзди залізницею.

2) Атрибутивні ТЕ, що передають пристрасть несексуального характеру.

Манії: *aulomania* (грец. *aulos* – "флейта") – патологічна жага до музики, яку виконує флейта, *bibliomania* (грец. *biblion* – "книга") – пристрасть збирати книги, навіть якщо вони не знадобляться, *cantomania* (лат. *cantus* – "спів") – пристрасть до співу, яка виражається у постійній потребі слухати музику та наспівувати, *eutheomania* (грец. *eu* – "добрий" + *theos* – "бог") – релігійне божевілья, *glossomania* (грец. *glossa* – "мова") – пристрасть до вивчення мов, *ludomania* (лат. *ludos* – "гра") – пристрасть до азартних ігор, *megalomania* (грец. *megalos* – "великий") – манія величності, *poriomania* (грец. *poroio* – "бродяжити") – бродяжництво, *sitiomania* (грец. *megalos* – "їжа", "хліб") – ненаситність при істерії, недоумстві, психозі, вовчий апетит у неврастеніків, *sophomania* (грец. *sophia* – "мудрість") – пристрасть до вивчення чогось, *theomania* (грец. *theos* – "бог") – релігійне божевілья.

Фобії: *belonephobia* (грец. *belone* – "голка") – боязнь гострих предметів, *coulrophobia* (грец. *kolobathron* –

"клоун") – боязнь клоунів, *cryophobia* (грец. *kruos* – "холод") – боязнь холоду.

3) Атрибутивні ТЕ, пов'язані зі статевим потягом.

Манії: *aidomania* (*aedoeomania*) (грец. *aidoia* – "статеві органи") – хвороблива хтивість, патологічне статеве прагнення, *andromania* (грец. *aner*, *andros* – "чоловік") – статеве божевілья, *hysteromania* (грец. *hystera* – "утроба", "матка") – психічний розлад унаслідок хвороби матки або статевої сфери у жінок, *gamomania* (грец. *gamos* – "шлюб"; Гамос – давньогрецький бог шлюбу, від власної назви якого утворився термін "шлюб") – патологічна пристрасть до багатшлюбності, *gynaecophobia* (грец. *gynaika* – "жінка") – хвороблива боязкість перед жінками, *nymphomania* (грец. *nymphē* – "німфа"; у давній Греції та в античних міфологічних джерелах славилися високим статевим потягом до чоловіків) – надмірний статевий потяг у жінок.

Фобії: *anuptophobia* (лат. *a* – заперечна частка + *lat. nuptiae* – "шлюб") – боязнь безшлюбності, *erotophobia* (грец. *eros* – "кохання", власна назва давньогрецького бога кохання Ерота) – страх сексу або питань про секс.

4) Атрибутивні ТЕ з назвою токсичної речовини.

Манії: *aetheromania* (грец. *aether* – "ефір") – патологічна пристрасть до вдихання або внутрішнього приймання великої кількості ефіру, *morphinomania*, *ae* (грец. *morpheus* – "морфій", грецький бог Морфей; Морфей – брат давньогрецького бога смерті Танатоса, бог сну, від власної назви якого утворилися назви наркотичних і знеболювальних засобів) – хронічне отруєння морфієм, *narcomania* (грец. *narkoo* – "класти до сну") – схильність до постійного користування наркотичними засобами, *toxicomania* (грец. *toxicos* – "отрута") – загальна назва для хвороб, пов'язаних із поглинанням отруйних речовин, через що розвивається хронічна інтоксикація.

Фобії: *iophobia* (грец. *ios* – "отрута") – хворобливий страх отрути, *toxicophobia* (грец. *toxicos* – "отрута") – страх отрутитися.

5) Атрибутивні ТЕ з назвою природних явищ.

Манії: *pyromania* (грец. *pur* – "вогонь") – розлад імпульсивної поведінки, що виражається у нестримному хворобливому потязі до підпалів, а також сильному захопленні спогляданням вогню та горіння, *potamophobia* (грец. *potamos* – "річка") – боязнь річок.

Фобії: *brontophobia* (грец. *bronte* – "грим"; Бронтон, грец. *bronton* – "громовержець" – один з епітетів Зевса – верховного бога у давньогрецькій міфології) – побоювання грози, *nyctophobia* (грец. *nyx*, *nyktos* – "ніч") – страх темряви, ночі, *pyrophobia* (грец. *pur* – "вогонь") – страх вогню, пожеж, загибелі від вогню.

6) Атрибутивні ТЕ з назвою дій (вчинків) або поведінки людини.

Манії: *autophonomania* (грец. *auto* – "сам себе" + *грец. phonos* – "убивство") – патологічне прагнення до самогубства, *graphomania* (грец. *grapho* – "писати") – патологічна пристрасть до письма, *kleptomania* (грец. *klepto* – "красти") – патологічно сильне бажання вкрасти що-небудь, *logomania* (грец. *logos* – "слово") – психоз із надмірною балакучістю, *suicidomania* (лат. *sui* – "сам себе" + *лат. cido* – "убивати") – поривання до самогубства.

Фобії: *ablutophobia* (лат. *abluerē* – "очищувати") – страх купання, прання або чищення, *automysophobia* (грец. *auto* – "сам себе" + *грец. mysos* – "ненависть") – патологічна уява хворого про те, що він брудний і від нього тхне, *dysmorphophobia* (грец. *dys* – префікс з негативним значенням + *грец. morphe* – "форма") – психічний розлад, різновид неврозу, за якого людина надмірно занепокоєна та зайнята незначним дефектом або особливістю свого тіла, *ereuthophobia* (грец. *erythros* –

"червоний") – боязнь почервоніти, *ergasiophobia* (грец. *ergasia* – "робота") – боязнь хірургічної операції або праці, *hamartophobia* (грец. *hamartia* – "помилка") – хворобливий страх неврастеніків, що вони зробили або можуть зробити неправильно, *hemophobia* (грец. *haima* – "кров") – хвороблива боязнь крові, *mysophobia* (грец. *mysos* – "ненависть") – страх заразитися інфекційним захворюванням, бруду, дотику до навколишніх предметів, *stasobasophobia* (грец. *stasis* – "стояння" + грец. *basis* – "ходіння") – боязнь стояти чи ходити.

7) Атрибутивні ТЕ з назвою тварин.

Манії: *hyppomania* (грец. *hyppos* – "кінь") – одержимість кінями, *kyonomania* (грец. *kyon*, *kyon* – "собака") – патологічна прив'язаність до собак, *musomania* (грец. *mus* – "миша") – надмірний інтерес до мишей.

Фобії: *ailurophobia* (грец. *ailuros* – "кішка") – хвороблива боязнь котів, *hyppophobia* (грец. *hyppos* – "кінь") – страх коней, *kyonophobia* (грец. *kyon*, *kyon* – "собака") – боязнь собак, *musophobia* (грец. *mus* – "миша") – страх мишей, пацюків, *ornithophobia* (грец. *ornis*, *ornithos* – "птаха") – хворобливий страх птахів, *zoophobia* (грец. *zoon* – "тварина") – хворобливий страх тварин.

8) Атрибутивні ТЕ з назвою хвороб або хворобливого стану.

Манії: *pharmacomania* (грец. *pharmakon* – "отрута/ліки") – прагнення хворого до споживання різних ліків або неконтрольованого споживання одного виду ліків.

Фобії: *odynophobia* (грец. *odyne* – "біль") – страх болю, *lyssophobia* (грец. *lyssa* – "безумство") – страх захворюти на водобоязнь, *nosophobia* (грец. *nosos* – "хвороба") – страх захворіти, *pathophobia* (грец. *pathos* – "хвороба") – боязнь хвороби, *pharmacophobia* (грец. *pharmakon* – "отрута/ліки") – страх лікуватися, приймати ліки, *syphilophobia* (лат. *syphilis* – "сифіліс"; у 1530 році Джироламо Фракасторо у своїй праці про сифіліс писав про сина Ніуби Сифіла, якого прокляв бог Аполлон цією хворобою) – боязнь заразитися сифілісом.

9) Атрибутивні ТЕ теонімічного походження.

Є найскладнішими для розуміння, адже мають подвійне семантичне навантаження, оскільки власна або класифікаційна назва божества асоціюється із функцією, яку це божество виконувало.

Манії: *erotomania* (грец. *eros* – "любов") – любовне бжевілля, від власної назви давньогрецького бога кохання Ерота, *gamomania* (грец. *gamos* – "шлюб") – патологічна пристрасть до багатошлюбності; Гамос – давньогрецький бог шлюбу, від власної назви якого утворився термін "шлюб", *morphinomania* (грец. *morpheus* – "бог сну та забуття") – хронічне отруєння морфієм; Морфей – брат давньогрецького бога смерті Танатоса, бог сну, від власної назви якого утворилися назви наркотичних і знеболювальних засобів, *nymphomania* (грец. *nymphe* – "німфа") – надмірний статевий потяг у жінки; німфа у давній Греції – дівчина, яка жила у воді (морська німфа), лісі (лісова німфа) або горах (гірська німфа), в античних міфологічних джерелах вони славилися високим статевим потягом до чоловіків, *plutomania* (грец. *plutos* – "багатство") – ненормальний інтерес до володіння багатством; Плутос, син Деметри та Ясіона, – бог багатства в давньогрецькій міфології.

Фобії: *brontophobia* (грец. *bronte* – "гроза") – побоювання грози; Бронтон (грец. *bronton* – "громовержець") – один з епітетів Зевса – верховного бога у давньогрецькій міфології, *erotophobia* (грец. *eros* – "кохання") – страх сексу або питань про секс; власна назва давньогрецького бога кохання Ерота, *nyctophobia* (грец. *nycta* – "ніч") – страх темряви, ночі; власна назва уособлення ночі у давньогрецькій міфології, першостихії Нікти, *syphilophobia*

(лат. *syphilis* – "сифіліс") – сифілофобія, боязнь заразитися сифілісом; у 1530 році Джироламо Фракасторо у своїй праці про сифіліс писав про сина Ніуби Сифіла, якого прокляв бог Аполлон цією хворобою, *thanatophobia* (грец. *thanatos* – "смерть") – страх смерті; Танатос – бог смерті, брат божества сну, Морфея, *plutophobia* (грец. *plutos* – "багатство") – страх багатства або накопичення грошей, намагання них найшвидше позбутись, бути бідним; Плутос, син Деметри та Ясіона, – бог багатства в давньогрецькій міфології.

10) Атрибутивні ТЕ з назвами історичних реалій.

Манії: *agoromania* (грец. *agora* – "місце для зібрання людей") – патологічне прагнення вийти на залюднений простір; Агора, ключовий символ грецької демократії, – місце для зібрання громадян і місце великого скупчення людей.

Фобії: *agorophobia* (грец. *agora* – "місце для зібрання людей") – страх відкритих, людних місць, *xenophobia* (грец. *xenos* – "чужий") – боязнь чужих людей; у часи дорійського Криту та Давньої Спарти існувало явище ксенеласії (грец. *xenelassia* – "вигнання чужинців") – примусового вигнання з території чужинців.

Латинські та грецькі позначення анатомічних утворень, що мають абсолютно однакове значення, називають греко-латинськими дублетними позначеннями, або дублетами [4].

Приклади цього лінгвістичного явища є у патопсихології, атрибутивні компоненти яких дублюють значення один одного, проте походять із різних мовних джерел.

Наприклад:

- *autophomania/suicidomania* – терміни виражають сильний потяг до самогубства, різниця полягає в тому, що атрибутивні компоненти обох термінів мають різні мовні джерела, а буквальный переклад буде однаковий;

- *acrophobia/altophobia* – страх висоти; "акрофобія" є варіантом грецького терміна "альтофобія" з латинізованим атрибутивним компонентом;

- *sociophobia/demophobia* – передають боязнь залюдненого місця; терміни "соціофобія" та "демофобія" є частковими синонімами, проте початкові ТЕ мають різні мовні джерела походження.

Поява латинськомовних ТЕ у цій групі термінів свідчить про нерегулярні термінологічні зміни у клінічній традиції, яка тяжіє до термінології грецького походження. Нерегулярних гібридних термінів ми визначили тільки 10 ТО: *altophobia* – боязнь висоти, *ablutophobia* – страх купання, прання або чищення, *ablutomania* – патологічний інтерес до купання, *anuptophobia* – боязнь не мати шлюбу, *cantomania* – пристрасть до співу, *claustromania* – небажання виходити із замкненого простору, *claustrophobia* – страх замкненого простору, *ludomania* – пристрасть до азартних ігор, хвороба, *suicidomania* – ірраціональний страх виконання будь-яких суспільних дій.

Це також є доказом розвитку патопсихічної термінології, адже означає, що латинськомовна термінологія на позначення маній та фобій почала поповнюватися і латинськими ТЕ. Таких термінів ми зафіксували мало (10 ТО), що вказує на усталену термінологічну традицію використання у клінічній термінології переважно слів грецького походження.

**Висновки.** Клінічна патопсихологічна термінологія має тривалий шлях розвитку, протягом якого вона виправдано ввібрала в себе багато мовнокультурологічного матеріалу попередніх епох. Етимологічний аналіз термінів з кінцевими терміноелементами *-mania*, *-phobia* довів, що переважна більшість їх є латинізованими термінами грецького походження. Лише 10 ТО мають у складі початковий терміноелемент латинського похо-



дження. Поява гібридних грецько-латинських термінів є доказом розвитку медичної термінології та продовження усталеної термінологічної традиції використання у клінічній термінології переважно слів грецького походження. З мовного погляду поява таких термінів – результат калькування. Розуміння і свідоме використання складних клінічних термінів греко-латинського походження фахівцями в галузі медицини і психології не можуть бути розшифровані без знання давніх мов і культурних традицій давніх греків і римлян. Знання граматичної форми і лексичного значення термінологічних одиниць дозволить психологу, психотерапевту чи психіатру вільно оперувати професійною лексикою.

Подальші дослідження термінології патопсихології будуть присвячені історії та лінгвокультурологічному аналізу термінів із терміноелементом *-pathia*. Еволюція грецького терміна *pathos* від античних джерел до мови сучасної медицини потребує детального культурологічного аналізу і суттєво поглибить висновки стосовно важливої ролі давніх мов – латинської та грецької – у сучасному термінотворенні.

#### Список використаної літератури

1. Ахманова О. С. Словарь лингвистических терминов / О. С. Ахманова. – М.: Книжный дом "Либроком", 2010.
2. Бекишева Е. В. Категориальные основы номинации болезней и проблем, связанных со здоровьем / Е. В. Бекишева. – Самара: ООО ИПК "Содружество", 2007.
3. Горохова Л. В. Страх як екзистенціаль буття сучасної людини: соціально-філософський аналіз: автореф. дис. ... канд. філос. наук / Л. В. Горохова. – Житомир, 2012.
4. Мусохранова М. Б. Пособие по латинскому языку для студентов фармацевтического факультета заочной формы обучения / М. Б. Мусохранова. – Омск: ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, 2008.
5. Синявський В. В. Психологічний словник / В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова. – Київ: Наук. світ, 2007.
6. Яковлева А. М. Сучасний тлумачний словник української мови / А. М. Яковлева, Т. М. Афонська. – Харків: Торсінг плюс, 2007.
7. Angst J. Bipolarity from ancient to modern times: conception, birth and rebirth / J. Angst, A. Mamerros // *Journal of affective disorders*. – 2001. – 67(1-3). – P. 3–19.
8. Adams F. L. L. D. The extant works of aretaeus, the cappadocian (Reprint of the 1856 edition "Ἀρεταίου Καππαδόκου Περί αιτίων και σημείων οξέων") / F. L. L. D. Adams. – Boston: Milford House, 1972.
9. Beck J. Diagnosing Mental Illness in Ancient Greece and Rome / J. Beck // *The Atlantic*. – 2014.
10. Bourne E. J. The anxiety & phobia workbook / E. J. Bourne. – Oakland, CA: New Harbinger Publication, 2005. – 481 p.

11. Cicero M. Tullius "Tusculanae Disputationes" / Tullius M. Cicero; ed. M. Pohlenz. – Leipzig; Teubner: Perseus, 1918.
12. Crocq M. A. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM / M. A. Crocq. // *Dialogues in clinical neuroscience*. – 2015. – 17(3). – 319 p.
13. Hippocrates "Περί ιερής νόσου", Oeuvres Completes D'Hippocrate; ed. A. Littre. – Amsterdam: Perseus, 1962.
14. Care for Patients with Mental Illness in Ancient Greece / L. Kourkouta, P. Karametsou, V. I. Papanassiou et al. // *Top 10 Contributions on Nursing & Health Care*. – 2nd Edition. – 2018.
15. Plato "Τίμαιος", Platonis Opera; ed. John Burnet. – Oxford University Press, Perseus, 1903.
16. Seneca, L. Annaeus. "De Tranquillitate Animi". Vol. 2: Moral Essays. – London; New York: Heinemann, Perseus, 1932.

#### References

1. Akhmanova, O. S. (2010). Slovar' lnhvystichieskikh tierminov. M.: Knizhnyi dom "Librokom".
2. Bekisheva, E. V. (2007) Kategorial'nye osnovy nominacii boleznej i problem, svyazannyh so zdorov'em. Samara, OOO "IPK "Sodruzhestvo".
3. Gorohova, L. V. (2012) Strah yak ekzistencijal buttya suchasnoï lyudini: social'no-filosofskij analiz. Avtoreferat, diss. kand. filosof. nauk, Zhitomir.
4. Musohranova, M. B. (2008) Posobie po latinskomu yazyku dlya studentov farmacevticheskogo fakul'teta zaочноj formy obucheniya. Omsk, GBOU VPO OmGMA Minzdrava Rossii.
5. Sinyav'skij, V. V., & Sergeenkov, O. P. (2007) Psihologichnij slovnik. Kiiiv: Naukovij svit.
6. Yakovleva, A. M., & Afons'ka, T. M. (2007) Suchasnij tлумачnij slovnik ukraiñs'koï movi. Harkiv: Torsing plus.
7. Angst, J., & Mamerros, A. (2001) Bipolarity from ancient to modern times: conception, birth and rebirth. *Journal of affective disorders*, 67(1-3), 3-19.
8. Adams, F. L. L. D. (1972) The extant works of aretaeus, the cappadocian (Reprint of the 1856 edition "Ἀρεταίου Καππαδόκου Περί αιτίων και σημείων οξέων"). *Milford House, Boston*.
9. Beck, J. (2014) Diagnosing Mental Illness in Ancient Greece and Rome. *The Atlantic*.
10. Bourne, E. J. (2005) The anxiety & phobia workbook. Oakland, CA: New Harbinger Publication, 50.
11. Cicero, M. Tullius (1918) "Tusculanae Disputationes", ed. M. Pohlenz. Leipzig, Teubner, Perseus.
12. Crocq, M. A. (2015) A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 319.
13. Hippocrates (1962) "Περί ιερής νόσου", Oeuvres Completes D'Hippocrate, ed. A. Littre. Amsterdam, Perseus.
14. Kourkouta, L., Karametsou, P., Papanassiou, V. I., Koukourikos, K., Iliadis, Ch., Plati, P., Vakalopoulou, B., Tsaloglidou, A. (2018) Care for Patients with Mental Illness in Ancient Greece. *Top 10 Contributions on Nursing & Health Care: 2nd Edition*, 3.
15. Plato (1903) "Τίμαιος", Platonis Opera, ed. John Burnet. Oxford University Press, Perseus.
16. Seneca, L. (1932) Annaeus. "De Tranquillitate Animi". *Moral Essays: volume 2*. London and New York, Heinemann, Perseus.

Надійшла до редакції 13.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Yaroslava Popovych, Master student,  
ORCID: 0000-0002-3262-1333  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## HISTORICAL AND LINGUOCULTURAL ANALYSIS OF PATHOPSYCHOLOGICAL TERMS WITH *-MANIA* AND *-PHOBIA* TERM ELEMENTS

*The article is devoted to the analysis of the origin of psychological clinical terminology and the impact on its development of historical, mythological and cultural realities/characters of Ancient Greece and Rome. Concerning that clinical terminology's development took much time it has obviously made it harder to understand than those terms, that were recently composed. The application and understanding of "phobia" and "mania" in ancient authors' original texts were analyzed to clarify whether the meaning and usage changed throughout the years. Among those text were works of the physicians Hippocrates and Aretaeus of Cappadocia, historian Pausanias and even philosophers Plato, Seneca, to see if the attitude to each term of those authors has changed in modern pathopsychic terminology. All the results of this study are summarized and represented in 10 categories, depending on the meaning of their attributive components, the origin of the term is analyzed and the corresponding linguistic and cultural commentary is given to it. Comments are related to mythological reality, which can make meaning of the term not clear to those, who are not aware of that specific myth and the historical and cultural features of Ancient Greece and Rome, which influenced the formation of each individual term. In addition, this article contains rare terms, that have -mania and -phobia component, and a similar first element. However, the language sources (Ancient Greek/ Latin) are different, that certify the development of this group of terms, for Latin is used in clinical terminology more rarely, than Greek.*

**Keywords:** clinical terminology, mania, Latin, phobia, psychology.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 82-86 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).15](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).15)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Юлія Романова, канд. психол. наук, доц.  
ORCID: 0000-0002-5081-2336;  
Вікторія Лісецька, студ.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ СОЦІАЛЬНИМ ПІДПРИЄМНИЦТВОМ

Розглянуто результати емпіричного дослідження індивідуально-психологічних особливостей осіб, які займаються соціальним підприємництвом в Україні. Соціальне підприємництво є новою сферою практики, що швидко розвивається, але недостатньо розроблена у психології. У зарубіжних дослідженнях порівнюються особистісні риси соціальних і традиційних підприємців, широкої громадськості, найманих працівників (у тих самих сферах діяльності), волонтерів тощо. Серед особистісних рис соціальних підприємців, які мають вищий рівень розвитку (порівняно з іншими), є емпатія, готовність до ризику, співпраці та розвитку соціальних зв'язків, креативність, потреба у автономії та незалежності, оптимізм, довіра до інших, віра в позитивні соціальні зміни, уміння справлятися із перешкодами на шляху до виконання своєї соціальної місії. Більшість дослідників наголошують на розвинених почуттях соціальної відповідальності, моральних зобов'язаннях перед іншими, самопожертві соціальних підприємців.

У результаті емпіричного дослідження індивідуально-психологічних особливостей осіб, що займаються соціальним і традиційним підприємництвом в Україні, з'ясовано психологічні особливості кожної групи підприємців. На основі отриманих даних складено психологічний портрет особистості соціального підприємця: активна, спрямована на зовнішній світ, схильна до рефлексії та самоаналізу, сприйнятлива до нових знань, працелюбна, креативна, відносно емоційно стійка, у міру конформна й амбіційна особистість, що характеризується високим рівнем емпатії та внутрішнім локусом контролю, здатна успішно працювати як у колективі, так і самостійно, уміє адекватно оцінювати свої можливості та приймати коректні рішення в ситуаціях невизначеності та ризику.

Виявлено відмінності між групами традиційних і соціальних підприємців за показниками "Відкритість досвіду" (за методикою "Локатор великої п'ятірки"), "Схильність до творчості", "Уміння йти на розумний (зважений) ризик", "Цілеспрямованість і рішучість" (за методикою "Тест на загальні здібності до підприємництва"), а також за "Шкалою емоційного відгуку".

Зазначено, що соціальне підприємництво як явище є динамічним процесом, який відповідає нагальним потребам соціуму, мотивам особистості та визначається специфікою розв'язуваних професійних задач, а отже, видом підприємницької діяльності загалом.

**Ключові слова:** соціальне підприємництво, індивідуально-психологічні особливості, теорія рис, психологічний портрет соціального підприємця.

**Вступ.** Сучасна особистість стикається із безліччю гострих проблем в екологічній, соціальній і економічній сферах (бідність і соціальна нерівність, дискримінація в усіх її можливих виявленнях, екологічні катастрофи та кризи, війни тощо). Життєдіяльність особистості в таких умовах перебування вітчизняного суспільства продукує насамперед новітні потреби в економічному середовищі. Ідеться про розвиток соціального підприємства, яке б розв'язувало нагальні проблеми людини та забезпечувало її сталий розвиток. Сучасне суспільство ставить високі вимоги до діяльності підприємців. Якщо ще донедавна накопичення прибутку залишалося ледь не єдиною метою підприємця (коли потреби населення ігноруються), то тепер підприємці у своїй діяльності все частіше фокусуються на розв'язанні актуальних проблем суспільства, а не тільки на бажанні отримати якнайбільший дохід від продажу товарів і послуг.

Соціальне підприємництво є новою сферою практики, яка швидко поширюється, але поки що недостатньо досліджена у психології. Незважаючи на зростаюче явище соціального підприємства, наявна наукова література має обмежені кількісні дані щодо його детермінант. Для України, де напруженість соціального підприємства тільки починає зароджуватися, ця тематика залишається недостатньо розкритою та потребує окремого вивчення. Актуальність цього дослідження полягає в можливості визначення індивідуально-психологічних особливостей українських соціальних підприємців.

**Метою статті** є визначення індивідуально-психологічних особливостей осіб, які займаються соціальним підприємництвом в Україні.

**Теоретичні основи дослідження.** Відносна новизна сфери соціального підприємства зумовлює від-

мінності та загалом специфіку трактування цього поняття. У наукових джерелах термін "соціальне підприємництво" вперше був ужитий у 1972 р. Б. Дрейтоном, засновником асоціації "Ashoka: Innovators for the Public", метою якої є пошук і підтримка соціальних підприємців. Б. Дрейтон при визначенні поняття "соціальне підприємництво" акцентує увагу на його інноваційній природі – вона наявна як під час виявлення соціальної проблеми, так і під час пошуку ідей для її усунення [8]. Він каже: "Зрозуміло, що ви легко помічаєте проблеми, якими сповнений наш світ! Так чому б вам не уявити собі рішення, а потім довести свою ідею до робочого стану, після чого перетворити її на щось корисне для суспільства?" [цит. 7, с. 146]. Б. Дрейтоном виокремлено чотири критерії, яким має відповідати соціальний підприємець: а) креативність; б) розвинені підприємницькі якості (ті універсальні якості, що властиві всім підприємцям, незалежно від виду підприємницької діяльності); в) моральна стійкість; г) соціальна значущість ідей [3].

Д. Кікал та Т. Лайонс, автори книги "Understanding Social Entrepreneurship: The Relentless Pursuit of Mission in an Ever Changing World", визначають соціальне підприємство як "застосування способу мислення, процесів, інструментів і технологій звичайного підприємства для діяльності на благо суспільства й екології" [5, с. 8], тоді як К. Альтер (керівниця організації "Virtue Ventures") у своїй роботі "Social Enterprise Typology" визначає його як "будь-яке бізнес-підприємство, що створене із соціальною метою – пом'якшення/зменшення соціальної проблеми чи усунення "провалів" ринку, – і створення соціальної цінності, причому функціонуючи на основі фінансової дисципліни, інновацій і порядку ведення справ, прийнятого у приватному бізнес-секторі" [13, с. 12].

Одним із найвідоміших досліджень соціального підприємництва є праця Г. Діса (директора Центру соціального підприємництва Дюкського університету у США), який у своїй роботі "The Meaning of Social Entrepreneurship", визначаючи поняття соціального підприємництва, виокремлює п'ять факторів, які його детермінують: а) прийняття підприємцем місії зі створення і підтримки соціальної, а не тільки індивідуальної цінності; б) перебування підприємця в безперервному пошуку і реалізації нових можливостей для досягнення цієї місії; в) залучення підприємця в безперервні процеси інновацій, адаптації та навчання; г) підприємець діє рішуче, не обмежуючи себе тільки тими ресурсами, що є в конкретний момент часу; д) демонстрація підприємцем найвищої відповідальності щодо своїх клієнтів і результату своєї діяльності [2].

Феномен підприємницької діяльності досліджується багатьма вченими з різних наукових галузей. Зокрема вважають, що основними психологічними підходами до дослідження феномена підприємницької діяльності є поведінковий, когнітивний і особистісний (англ. *trait approach*) [1]. Прихильники особистісного підходу вважають, що підприємці мають особливий набір характеристик особистості чи рис характеру, які відрізняють їх від інших людей, що не займаються підприємницькою діяльністю. Дослідження таких особистісних рис дозволяє пояснити і зрозуміти феномен підприємницької діяльності. В інших джерелах цей підхід трактують як "trait approach" – "теорію рис", або "диспозиційний підхід" [12].

Незважаючи на те, що всі підприємці мають подібний набір характеристик, існують відмінності між індивідуальними характеристиками соціальних і традиційних підприємців. Розуміння цих відмінностей може дати додаткові уявлення про феномен соціального підприємництва.

Варто зазначити, що дослідження та література, які стосуються сфери психологічних особливостей соціальних підприємців, набагато молодші та дефіцитніші, ніж наукові надбання у сфері традиційного підприємництва. Утім, західні дослідники мають чималий досвід у розробці цієї тематики та визначають деякі індивідуально-психологічні особливості соціальних підприємців.

Передусім розглянемо дослідження індивідуально-психологічних особливостей соціального підприємця, що базуються на п'ятифакторній моделі особистості. Дослідження наукової групи на чолі з Г. ван Ризіном виявило, що соціальні підприємці демонструють вищий рівень екстраверсії порівняно із загальною вибіркою населення [23]. Водночас дослідження М. Лукес та Ю. Стефан свідчить, що соціальні та традиційні підприємці несуттєво відрізняються за такими вимірами, як відкритість досвіду, добросовісність, екстраверсія, схильність до згоди та нейротизм [19].

Проте в більшості досліджень, у яких порівнюються підприємницькі якості традиційних і соціальних підприємців, вони демонструють приблизно однаковий рівень розвитку загальної та підприємницької самоефективності, готовності до ризику, внутрішнього локусу контролю, страху невдачі, особистої ініціативи та готовності брати на себе відповідальність [14; 15; 17; 19]. В окремих дослідженнях виявлено нижчий рівень підприємницької самоефективності [14] та внутрішнього локусу контролю [17] у соціальних підприємців порівняно із традиційними.

У дослідженні підприємницьких рис у соціальних підприємців, що було проведено Р. Сміт, Р. Белл та Х. Воттс за допомогою "Тесту на загальні здібності до

підприємництва" (GET Durham Business School's test), порівняно підприємницькі риси традиційних і соціальних підприємців у Великій Британії [22]. Це дослідження свідчить про суттєво вищі результати у соціальних підприємців у трьох вимірах тесту: "Креативність", "Уміння йти на розумний/зважений ризик" і "Потреба у автономії/незалежності". Водночас не було виявлено відмінностей між соціальними і традиційними підприємцями у вимірах "Цілеспрямованість та рішучість" і "Потреба у досягненнях".

Дж. Мейр та Е. Нобоа наголошують на емпатії як особливій рисі осіб, що займаються соціальним підприємством. На їхню думку, чимало рис можуть бути спільними для традиційних і соціальних підприємців та однаково мірою стосуватися підприємницької поведінки з метою отримання прибутку, за одним винятком – сприйнятливості до почуттів інших, або емпатії. Дж. Мейр та Е. Нобоа визначають емпатію як здатність інтелектуально розпізнавати та поділяти емоції чи почуття інших (Maig, 2006). Вони підкреслюють, що в людини, яка відчуває емпатію, з'являється бажання допомогти й уникнути чужих страждань. Автори акцентують увагу на емпатії як когнітивному й емоційному попереднику в моделі намірів соціальних підприємців.

Д. Борнштейн наголошує на самопожертві соціального підприємця, а В. Дрейтон виокремлює так зване етичне волокно, що свідчить про загострене відчуття соціальної відповідальності в осіб, що займаються соціальним підприємством [16; 18].

У дослідженні Р. Праскiera та ін. соціальні підприємці та провідні соціальні активісти отримали вищі результати порівняно із загальною вибіркою населення за такими показниками, як: "Оптимізм", "Довіра", "Індивідуальні соціальні мережі", "Співпраця", "Механізми подолання перешкод", "Віра в те, що людей і світ можна змінити", "Готовність до ризику" [21].

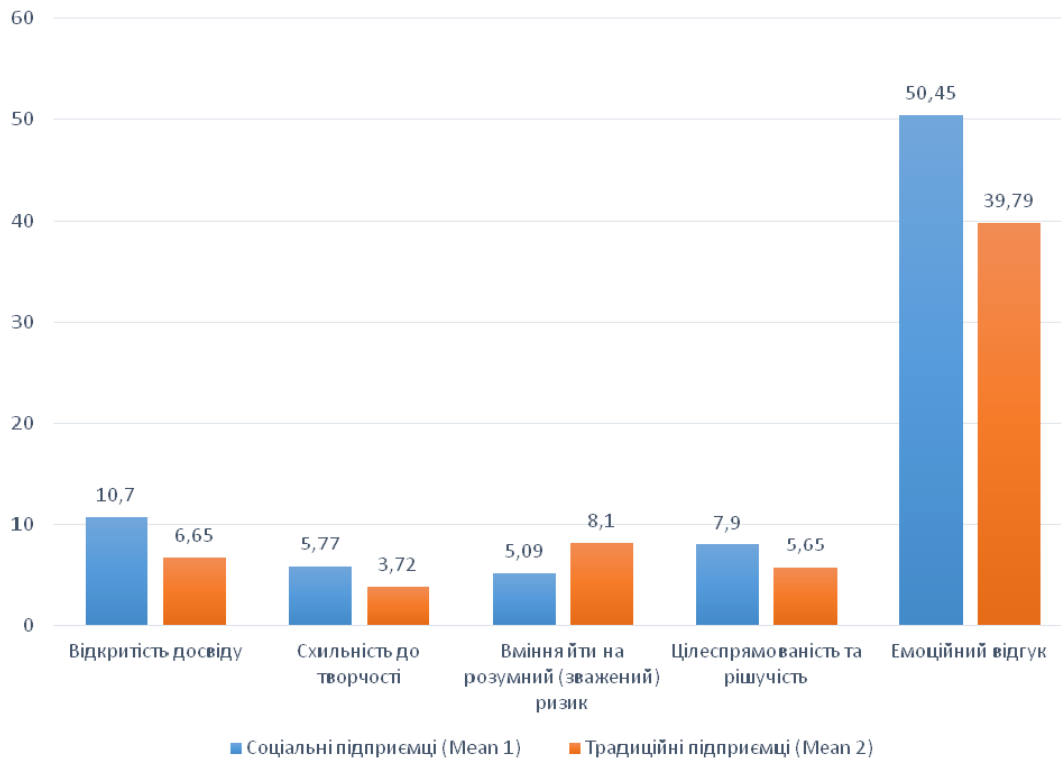
Отже, зарубіжні дослідники виокремлюють у соціальних підприємців такі індивідуально-психологічні особливості: вищий рівень емпатії, готовності до ризику, креативності, потреби у автономії та незалежності, оптимізму, довіри до інших, готовності до співпраці та розвитку соціальних зв'язків, віри у позитивні соціальні зміни, уміння справлятися з перешкодами на шляху до виконання своєї соціальної місії. Більшість дослідників також наголошують на розвинених почуттях соціальної відповідальності, моральних зобов'язаннях перед іншими, самопожертві соціальних підприємців.

**Методологія та результати дослідження.** У дослідженні взяли участь особи, що займаються традиційним і соціальним підприємством в Україні. Загальна кількість досліджуваних становить 60 осіб, яких поділено на 2 групи по 30 осіб, що займаються традиційним і соціальним підприємством. Серед них 31 особа – чоловіки, 29 осіб – жінки. Середній вік досліджуваних становить 37,1 років.

Особі, які займаються соціальним підприємством, були обрані зі списку на вебсайті "Соціальне підприємство в Україні", а також із "Каталогу соціальних підприємств України". Кожного з обраних учасників перевіряли індивідуально за допомогою загальнодоступного матеріалу (знайденого в інтернеті) для уточнення інформації стосовно того, що їхня діяльність дійсно відповідає визначенню поняття "соціальне підприємство". Традиційних підприємців-учасників дослідження ідентифікували за допомогою відповідних вебсайтів компаній і так само, як і соціальних підприємців, перевіряли за допомогою загальнодоступної інформації, знайденої в мережі "Інтернет".

Відповідно до мети емпіричної частини дослідження використано такі психодіагностичні методики: "Локатор великої п'ятірки" ("The Big Five Locator") [6]; "Тест на загальні здібності до підприємництва" ("The General measure of Enterprising Tendency (GET) test") [10]; "Шкала емоційного відгуку" А. Мєграбяна та Н. Епштейна [9]. Варто зауважити, що опитувальники, які надсилалися респондентам, були анонімними, без необхідності вказувати прізвище, ім'я та по батькові й назву підприємства, щоб зменшити вплив настанов на соціально бажані відповіді. Для математично-статистичної обробки даних використано порівняльний аналіз Стюдента для з'ясування відмінностей у індивідуально-психологічних особливостях у групах соціальних і традиційних підприємців.

**Результати дослідження.** За результатами порівняльного аналізу виявлено відмінності за показниками таких шкал методик, як "Відкритість досвіду", "Схильність до творчості", "Уміння йти на розумний (зважений) ризик", "Цілеспрямованість і рішучість" та "Шкалою емоційного відгуку". Водночас не виявлено відмінностей між соціальними і традиційними підприємцями у вимірах "Екстраверсія", "Нейротизм", "Схильність до згоди", "Добросовісність", "Потреба в досягненнях", "Потреба в незалежності/автономії". У двох груп підприємців переважають високий рівень за показниками "Екстраверсії", середній рівень "Схильності до згоди", "Потреби в досягненнях", "Потреби в незалежності/автономії" (рис. 1).



**Рис. 1. Порівняльний аналіз індивідуально-психологічних відмінностей у групах соціальних і традиційних підприємців**

Установлено відмінність за показником "Відкритість досвіду" у соціальних і традиційних підприємців (Mean 1 = 10,7; Mean 2 = 6,65). Соціальні підприємці мають вищий рівень за цим виміром. Відкритість досвіду передбачає сприйнятливність до творчих занять, саме тому очікується позитивний вплив на створення інновацій особами, що відкриті новому досвіду. Це підтверджує положення щодо визначення соціального підприємництва як сфери діяльності, що тісно пов'язана і інноваційністю в пошуку та розв'язанні проблем. Зокрема, вищий рівень відкритості досвіду в соціальних підприємців визначає їхню готовність до розвитку, пошуку й упровадження нововведень у бізнесі, що так важливо для соціальної сфери, яка орієнтована на модернізацію та зміни в суспільстві на краще.

Наступним фактором, що відрізняє соціальних і традиційних підприємців, є "Схильність до творчості" (Mean 1 = 5,77; Mean 2 = 3,72). Вищий показник зі "Схильності до творчості" у соціальних підприємців можна пояснити тим, що вони здебільшого змушені працювати у більш жорстких умовах, ніж традиційні підприємці. Соціальні підприємці перебувають у постійному пошуку підтримки та допомоги з боку інвесторів, громадськості,

державних органів і, як наслідок, змушені виявляти креативність і генерувати нові якісні моделі розвитку для отримання цієї підтримки.

Також виявлено відмінність у показниках із "Цілеспрямованості та рішучості" між групами підприємців (Mean 1 = 7,9; Mean 2 = 5,65). Загалом соціальні підприємці мають вищі результати за цим виміром. Таку ситуацію можна пояснити тим, що в умовах невизначеності та ризику для соціального підприємництва в нашій країні (де ця сфера діяльності лише починає розвиватися та поширюватися) особи, що готові ставати на такий шлях, мають вірити в себе, свої сили й успіх своєї місії. Соціальні підприємці мають демонструвати впевненість у собі, контролювати свою долю самі, створювати власний успіх, брати на себе відповідальність, незважаючи на інколи несприятливі обставини, у яких вони змушені працювати. В іншому разі, звинувачуючи зовнішні впливи у власних провалах, вони ризикують не втриматися на ринку. Більше того, соціальні підприємці мають вірити, що їхні ідеї здатні змінити несприятливу ситуацію на краще, покласти цілі та рішуче діяти стосовно їхнього досягнення.

Іншим виміром, який ілюструє відмінність індивідуально-особистісних рис соціальних підприємців від тра-

діційних, є емоційний відгук, або здатність до емпатії (Mean 1 = 50,45; Mean 2 = 39,79). Вищий рівень емпатії в соціальних підприємців свідчить про їхнє бажання допомогти іншим і уникнути чужих страждань. Вони здатні поділяти почуття інших і емпатійно сприймати їхні проблеми, що може служити мотивом у виборі виду підприємницької діяльності на користь соціального підприємництва. Вищий рівень здатності до емпатії пояснює їхню схильність до спрямування своєї професійної діяльності не тільки на накопичення капіталу й отримання економічних благ, але й на досягнення вищих соціальних цілей і створення соціальних благ.

Досить неочікуваним є результат за шкалою "Уміння йти на розумний (зважений) ризик" (Mean 1 = 5,09; Mean 2 = 8,1). Тоді як інші дослідники виявляють вищі показники в соціальних підприємців із цієї характеристики особистості [21; 22], наше дослідження дало протилежні результати. Зауважимо, що вибірка традиційних і соціальних підприємців переважно складалася із осіб, які займаються малим підприємництвом, що в сучасних карантинних умовах у зв'язку із COVID-19 постійно перебуває в зоні ризику втрати спроможності вести бізнес. Проте соціальні підприємці часто отримують фінансову підтримку шляхом благодійних зборів, пожертв меценатів, грантів на розвиток соціального бізнесу, тобто вони мають більше засобів для збирання коштів і не ризикують фінансово настільки, наскільки це роблять традиційні підприємці, чий бізнес тримається тільки на прибутку від продажу товарів і послуг. Маючи менше засобів для фінансової підтримки, традиційні підприємці можуть робити більше підприємницьких експериментів, що, у результаті, може вплинути на їхню готовність до ризику.

**Висновки.** Емпіричне дослідження індивідуально-особистісних особливостей осіб, що займаються соціальним і традиційним підприємництвом в Україні, дало нам змогу визначити психологічні особливості кожної групи підприємців. На основі отриманих емпіричних даних складено психологічний портрет соціального підприємця, який має високі показники із екстраверсії, відкритості досвіду, добросовісності, схильності до творчості, цілеспрямованості та рішучості, а також за "Шкалою емоційного відгуку". Таким чином, можемо говорити про соціального підприємця як про активного, спрямовану на зовнішній світ, схильну до рефлексії та самоаналізу, сприйнятливую до нових знань, працелюбну, творчу, креативну особистість із високим рівнем емпатії та внутрішнім локусом контролю. У соціальних підприємців також було виявлено середній рівень із нейротизму, схильності до згоди, потреби в досягненнях, потреби в незалежності/автономії, уміння йти на розумний (зважений) ризик, що визначає їх як відносно емоційно стійких, помірно конформних і амбіційних особистостей, що здатні успішно працювати як у колективі, так і самостійно, коректно оцінювати свої можливості та приймати правильні рішення в ситуаціях невизначеності та ризику.

Аналізуючи результати емпіричного дослідження, ми можемо стверджувати, що існують відмінності в особистісних рисах соціальних і традиційних підприємців. За результатами порівняльного аналізу (за t-критерієм Стюдента) виявлено відмінності в соціальних і традиційних підприємців за показниками таких шкал, як "Відкритість досвіду", "Схильність до творчості", "Уміння йти на розумний (зважений) ризик", "Цілеспрямованість та рішучість", і "Шкалою емоційного відгуку". На основі отриманих даних можна зробити висновок, що соціальне підприємство як явище є динамічним процесом, який відповідає нагальним потребам соціуму, мотивам особистості та визначається специфікою

розв'язуваних професійних задач, а отже, видом підприємницької діяльності загалом.

**Перспективи подальших досліджень** можуть бути спрямовані на вивчення процесу вибору соціального підприємництва як виду діяльності залежно від індивідуально-психологічних особливостей особистості. Цікавим уявляється визначення зв'язків і впливу індивідуально-психологічних особливостей соціальних підприємців на вміння будувати соціальні зв'язки, фінансову діяльність, інноваційність тощо. Крім цього, важливо дослідити вплив культурних відмінностей на індивідуально-психологічні особливості соціальних підприємців.

#### Список використаної літератури

1. Абдуллаєва І. Б. Психологічні особливості підприємницької діяльності сфери торгівлі: зарубіжний досвід досліджень / І. Б. Абдуллаєва // Вісн. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. – 2013. – 2. – С. 52–61.
2. Дис Г. Дж. Значение социального предпринимательства [Электронный ресурс] / Дж. Г. Дис. – Режим доступа: <https://habr.com/ru/company/darudar/blog/135078/>
3. "Я съем этот стол, если в России нет социальных предпринимателей": интервью с Биллом Дрейтоном; беседу вели Мария Черток, Инга Пагава / Б. Дрейтон // Деньги и благотворительность. – 2007.
4. Каталог соціальних підприємств України 2016–2017 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://drive.google.com/file/d/151INaCLOWnZVph-IAgcZpk3Esp79sicw/view>
5. Кикал Дж. Социальное предпринимательство. Миссия – сделать мир лучше / Дж. Кикал. – М.: Альпина Паблишер, 2014.
6. Корольов Д. К. Психологічна оцінка персоналу: навч. посіб. / Д. К. Корольов. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2019.
7. Макаревич А. Н. Сущность и специфика социального предпринимательства в России / А. Н. Макаревич // Российское предпринимательство. – М., 2012. – 24. – С. 52–56.
8. Наумова М. Сутність соціального підприємництва та його роль у соціально-економічному розвитку суспільства / М. Наумова // Україна: аспекти праці. – 2014. – 4. – С. 34–39.
9. Меграбян А. Опросник методики "Шкала эмоционального отклика" / А. Меграбян, Н. Эпштейн [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.psychologos.ru/articles/view/oprosnik-metodiki-shkala-emocionalnogo-otklika-a.-megrabyana-i-n.-epshteyna>
10. Пачковський Ю. Ф. Психологія підприємництва: навч. посіб. / Ю. Ф. Пачковський. – Київ: Каравела, 2006.
11. Соціальне підприємство в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://socialbusiness.in.ua>
12. Хьелл Л. Теории личности: основные положения, исследования и применение; пер. с англ. С. Меленевская, Д. Викторова [Электронный ресурс] / Л. Хьелл. – Режим доступа: <http://psylib.org.ua/books/hjelz01/txt14.htm>
13. Alter K. Social Enterprise Typology. Virtue Ventures LLC / K. Alter. – 2007.
14. Bacq S. Beyond the moral portrayal of social entrepreneurs: An empirical approach to who they are and what drives them / S. Bacq // Journal of Business Ethics. – 2016. – Vol. 133. – 4. – P. 703–718.
15. Bargsted M. Psychosocial characterization of social entrepreneurs: A comparative study / M. Bargsted // Journal of Social Entrepreneurship. – 2013. – Vol. 4. – 3. – P. 331–346.
16. Bornstein D. How to Change the World: Social Entrepreneurship and the Power of New Ideas / D. Bornstein. – New York: Oxford University Press, 2004.
17. Diaz F. Locus of control, nach and values of community entrepreneurs / F. Diaz // Social Behavior and Personality: An International Journal. – 2003. – Vol. 31. – 8. – P. 739–747.
18. Drayton W. The Citizen Sector – Becoming as Entrepreneurial and Competitive as Business / W. Drayton // California Management Review. – 2002. – Vol. 44. – 3. – P. 120–132.
19. Lukes M. Nonprofit leaders and for-profit entrepreneurs: Similar people with different motivation / M. Lukes // Ceskoslovenska Psychologie. – 2012. – Vol. 56. – 1. – P. 41–55.
20. Mair J. Social Entrepreneurship: How Intentions to Create a Social Venture are Formed. Social Entrepreneurship / J. Mair. – New York: Palgrave Macmillan, 2006. – P. 121–137.
21. Praszkiel R. Social capital built by social entrepreneurs and the specific personality traits that facilitate the process / R. Praszkiel // Psychologia Społeczna. – 2009. – Vol. 4. – №10-12. – P. 42–54.
22. Smith R. Personality Trait Differences between Traditional and Social Entrepreneurs / R. Smith // Social Enterprise Journal. – 2014. – Vol. 10. – 3. – P. 200–221.
23. Van Ryzin G. G. Portrait of the social entrepreneur: Statistical evidence from a US Panel / G. G. Ryzin van // Voluntas. – 2009. – Vol. 20. – P. 129–140.

#### References

1. Abdullayeva, I. B. (2013) Psihologichni osoblyvosti pidpryyemnych"koï diyal"nosti sfery torhivli: zarubizhnyy dosvid doslidzhen". Visnyk Instytutu psihologii im. H. S. Kostyuka NAPN Ukraïny, 2, 52-61 [in Ukrainian].

2. Dis, G. Dzh. Znachenie social'nogo predprinimatel'stva. Rezhim dostupa: <https://habr.com/ru/company/darudar/blog/135078/> [in Russian].
3. Drejton, B. (2007) "Ja s'em jetot stol, esli v Rossii net social'nyh predprinimatelej": [interv'ju s Billom Drejtonom / besedu veli Marija Chertok, Inga Pagava]. Den'gi i blagotvoritel'nost', 2 [in Russian].
4. Kataloh social'nyx pidpryemstv Ukrainy 2016–2017 rr. Rezhym dostupa: <https://drive.google.com/file/d/151INaCLownZVph-IAgcZpk3Esp79sicw/view> [in Ukrainian].
5. Kikal, Dzh. (2014) Social'noe predprinimatel'stvo. Missija – sdelat' mir luchshe. Moskva: Al'pina Pabliher [in Russian].
6. Korol'ov, D. K. (2019) Psyxolohichna ocinka personalu: navchal'nyy posibnyk. Zhytomyr: Vyd-vo ZhDU im. I. Franka [in Ukrainian].
7. Makarevich, A. N. (2012) Sushhnost' i specifika social'nogo predprinimatel'stva v Rossii. Rossijskoe predprinimatel'stvo. Moskva, 24, 52–56 [in Russian].
8. Naumova, M. (2014) Sutnist' social'noho pidpryemnyctva ta yoho rol' u social'no- ekonomichnomu rozvytku suspil'stva. Ukrayina: aspekty praci, 4, 34–39 [in Ukrainian].
9. Oprosnik metodiki "Shkala jemocional'nogo otklika" A. Megrabjana i N. Jepshtejna. Rezhim dostupa: <https://www.psychologos.ru/articles/view/oprosnik-metodiki-shkala-emocionalnogo-otklika-a.-megrabyana-i-n.-epshteyna> [in Russian].
10. Pachkovs'kyj, Yu. F. (2006) Psyxolohiya pidpryemnyctva: navch. posib. Kyiv. Karavela [in Ukrainian].
11. Social'ne pidpryemnyctvo v Ukraini Rezhym dostupa: <https://socialbusiness.in.ua> [in Ukrainian].
12. H'ell, L. Teorii lichnosti: osnovnye polozenija, issledovanija i primenenie / per. s angl. S. Melenevskaja, D. Viktorova Rezhim dostupa: <http://psylib.org.ua/books/hjelz01/txt14.htm> [in Russian].
13. Alter, K. (2007) Social Enterprise Typology. Virtue Ventures LLC.
14. Bacq, S. (2016) Beyond the moral portrayal of social entrepreneurs: An empirical approach to who they are and what drives them. *Journal of Business Ethics*, Vol. 133, 4, 703-718.
15. Bargsted, M. (2013) Psychosocial characterization of social entrepreneurs: A comparative study. *Journal of Social Entrepreneurship* Vol. 4, 3, 331-346.
16. Bornstein, D. (2004) How to Change the World: Social Entrepreneurship and the Power of New Ideas. New York: Oxford University Press.
17. Diaz, F. (2003) Locus of control, nach and values of community entrepreneurs. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, Vol. 31, 8, 739-747.
18. Drayton, W. (2002) The Citizen Sector – Becoming as Entrepreneurial and Competitive as Business. *California Management Review*, Vol. 44, 3, 120-132.
19. Lukes, M. (2012) Nonprofit leaders and for-profit entrepreneurs: Similar people with different motivation. *Ceskoslovenska Psychologie*, Vol. 56, 1, 41-55.
20. Mair, J. (2006) Social Entrepreneurship: How Intentions to Create a Social Venture are Formed. *Social Entrepreneurship*. New York : Palgrave Macmillan, 121-137.
21. Praszkiec, R. (2009) Social capital built by social entrepreneurs and the specific personality traits that facilitate the process. *Psychologia Spoleczna*, Vol. 4, 10-12, 42-54.
22. Smith, R. (2014) Personality Trait Differences between Traditional and Social Entrepreneurs. *Social Enterprise Journal*, Vol. 10, 3, 200-221.
23. Van Ryzin, G. G. (2009) Portrait of the social entrepreneur: Statistical evidence from a US Panel. *Voluntas*, Vol. 20, 129-140.

Надійшла до редколегії 11.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Julia Romanova, Ph.D. (Psychology), Associate Professor  
ORCID: 0000-0002-5081-2336;  
Victoria Lisetska, Master Student  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## INDIVIDUAL PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INDIVIDUALS ENGAGED IN SOCIAL ENTREPRENEURSHIP

*The results of empirical research devoted to the study of individual psychological characteristics of individuals engaged in social entrepreneurship in Ukraine are considered in this article. Social entrepreneurship is a new area of practice that is developing rapidly but is still insufficiently studied in psychology. Foreign research projects compare social entrepreneurs' personal traits with the ones of traditional entrepreneurs, members of the general public, employees in the same area of activity, volunteers, etc. There are such personal traits of social entrepreneurs that have a higher level of development (compared to others) as empathy, willingness to take risks and to cooperate and develop social networks, creativity, need for autonomy and independence, optimism, trust in others, belief in positive social changes, ability to cope with obstacles on their way to social mission implementation. Most researchers emphasize the developed sense of social responsibility, moral obligations towards others, self-sacrifice of social entrepreneurs.*

*As a result of the empirical research of individual psychological characteristics of individuals engaged in social and traditional entrepreneurship in Ukraine psychological particularities within each group of entrepreneurs have been determined. A psychological portrait of social entrepreneur has been compiled based on the obtained empirical data: an active, focused on the external world, intent on reflection and introspection, receptive to obtain new knowledge, hardworking, creative, relatively emotionally stable, moderately conformable and ambitious individual, which is characterized by a high level of empathy and an internal locus of control, which can work successfully both as a team member and independently, which can adequately estimate their capabilities and make right decisions in situations of uncertainty and risk.*

*The differences between groups of traditional and social entrepreneurs in such factors as "Openness" according to the Big 5 Personality Traits, "Creative tendency", "Calculated risk-taking", "Internal locus of control" according to the General measure of Enterprising Tendency (GET) test, as well as according to the Balanced Emotional Empathy Test have been detected.*

*Based on these findings one can conclude that a phenomenon of social entrepreneurship is a dynamic process that meets the urgent needs of society, corresponds to individual motives and is determined by the specifics of professional tasks we solve, and therefore by the type of business activity in general.*

**Keywords:** social entrepreneurship, individual psychological characteristics, trait approach, psychological portrait of social entrepreneur.

## ІНФОРМАЛЬНА ОСВІТА ЯК МЕТОД ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ

*Відображено результати дослідження ефективності застосування інформальної освітньої допомоги як методу подолання тривожності молодих спеціалістів. Вибірка досліджуваних становила 150 осіб віком 21–49 років і була поділена на 3 групи: група 1 включала 44 особи, які були слухачами короткострокових, група 2 (60 осіб) – середньострокових і група 3 (46 осіб) – довгострокових курсів інформальної освітньої допомоги. Для дослідження рівню особистісної та ситуативної тривожності було використано тест дослідження рівня тривожності Спілберґера – Ханіна. Для визначення професійних труднощів застосовували напівструктуроване інтерв'ю та самовіт.*

*Виявлено зниження ситуативної тривожності (достовірна різниця за G-критерієм на рівні  $p \leq 0,05$ ) у результаті впровадження освітньої програми у групах слухачів середньо- і довгострокових програм навчання. Зазначено, що запропонована програма інформальної освітньої допомоги ефективна для подолання тривожності під час проживання криз професійного становлення.*

*Ключові слова: інформальна освіта, професіоналізація, соціалізація, тривожність, криза.*

**Вступ.** Життєвий шлях особистості неможливий без подолання перешкод, якими є кризи професійного становлення, що зумовлює нерівномірність і гетерохронність професійного зростання. Це явище пов'язане зі зміною напрямку професійного розвитку, переосвідомленням особистістю життєвих завдань і трансформацією ціннісних позицій, що впливає на професійну діяльність. Професійні кризи пов'язані із особистісними перебудовами та змінами форм професійної активності. Кожна із криз характерна певними особливостями професійної діяльності та способами, за допомогою яких людина їх долає. Саме тому розробка та впровадження професійно спрямованих освітніх програм є актуальним питанням щодо організації допомоги під час розв'язання криз професійного становлення.

**Метою** дослідження є розробка та впровадження системи інформальної освітньої допомоги молодим спеціалістам.

**Теоретичні основи дослідження.** Виділяють такі кризові періоди (кризи) у процесі професійного розвитку: навчально-професійної орієнтації; вибору професії; професійних експектацій; професійного зростання; професійної кар'єри; соціально-професійної само актуалізації; втрати професії [2]. Чинники, які пов'язані з появою криз, можуть мати випадковий, індивідуально-значущий характер, що сприяє певним способам їх подолання та виборам, які робить на цьому шляху людина.

У процесі професійного розвитку ціннісно-мотиваційна складова особистості характеризується наявністю соціального значення й особистісної відповідальності за результати діяльності та реалізується завдяки потребі у самовдосконаленні та трансформації "Я"-концепції, що пов'язано з переосмисленням свого життєвого світу. У статті української дослідниці М. Полухіної [1] зроблено висновок, що до ціннісно-мотиваційної складової особистості студентської молоді (23–25 років), яка переживає кризи професійного становлення, належать: потреба в успіху і приналежності до групи; ідеалізм; гнучкість поведінки; розвинені пізнавальні потреби; низька самооцінка. Студенти, на відміну від респондентів 37–45 років, менш здатні до орієнтації в особистісному часовому просторі, що пов'язано з більшою самореалізованістю представників другої групи. Представники групи студентів мають нижчу самооцінку, менше поважають і приймають себе, що також пов'язано із кризою професійного розвитку. У період адаптації до професії ідеалістичні уявлення, невідповідність реального й ідеального є факторами, які знижують повагу до себе, самоприйняття.

У дослідженні процесу професіоналізації [3] указується на символічну функцію у психіці людини, яку може грати професіоналізація, що діє як захист від невизначеності та тривоги. Тобто кризи професійного розвитку, з одного боку, стимулюють до змін, а з іншого – зумовлюють стабілізацію життєвого світу особистості, упорядкування життєвих завдань.

Формування професійної ідентичності є найважливішим завданням професійного розвитку, яке розв'язується завдяки кризовим перебудовам у процесі набуття професії, адаптації до професійної діяльності та подолання інших професійних і життєвих криз. Професійна ідентичність – це відносини, цінності, знання, переконання та навички, що властиві іншим у межах професійної групи, тобто людина набуває певної ролі та може її виконувати в певній спільноті.

У дослідженні впливу сприйняття професійної ролі й особливостей професіоналізму на формування професійної ідентичності студентам-медикам другого і третього курсів навчання було запропоновано, окрім напівструктурованих інтерв'ю, вести аудіощоденник. У рамках дослідження було виявлено формування профіидентичності за п'ятьма темами: "Вивчення себе у професії", "Зв'язок з образом професії", "Втілення в ролі", "Засвоєння цінностей" та "Вивчення вибору спеціальності". Було визначено, що професійна адаптація у процесі навчання (практики) глибоко впливає на сприйняття професіоналізму і професійної ролі, закладає основу для формування цінностей, які відповідають професійній ідентичності та приналежності до професійної спільноти [4]. Результати цього дослідження ілюструють формування самоефективності як сталого особистісного утворення, яке далі впливає на подолання професійних криз. Це важливо з огляду на те, що причини емоційного вигорання на початку кар'єри такі: погана інтеграція початківця із професійною діяльністю й організацією; неповна зайнятість; стресові умови роботи; виснаженість, страх і невпевненість.

У дослідженні зв'язку між факторами тривожності та формуванням професійної ідентичності була визначена обернена кореляція: високий негативний афект і низька толерантність до невизначеності гальмують розвиток професійної ідентичності та стійкості до перебігу професійних криз [5].

Самовдосконалення, потреба у професійному розвитку, а також наявність зовнішніх чинників, таких як уніфікований і конкурентний характер професійного середовища, опір розвитку "неважливих" професійних

якостей, створює умови для ціннісної підтримки одних якостей і ціннісної "ізоляції" інших. Важливим чинником перебігу ціннісної кризи буде те, наскільки система особистісних цінностей відповідає професійному середовищу. Ціннісна криза є фактором, який зумовлює більш складний, енерговитратний процес перебігу професійних змін і може провокувати ненормативні кризи.

Локальність чи глобальність виявів ціннісної кризи залежать від того, наскільки система особистісних диспозицій "вписується" у професійне середовище.

У низці досліджень вивчався вплив культури гіперконкурентного професійного наукового середовища ("публікувати або померти") на виникнення і підтримку тривожності та депресивного стану. В опитуванні випускників аспірантури 12 % указали, що звертались по допомогу у зв'язку із тривогою або депресією, які були викликані їхнім навчанням у аспірантурі [6]. У дослідженні бельгійських учених більш ніж половина з майже 4000 обстежених аспірантів відчували симптоми дистресу [7]. У іншому міжнародному дослідженні викладено переконливі докази того, що серед респондентів, які навчаються в аспірантурі, 40 % мають ознаки депресії від помірної до важкої ступеню. Крім того, тільки 31 % обстежених вважають, що їхня програма навчання надасть їм змогу в майбутньому отримати гідну роботу і мати успішну кар'єру. Також досліджувалась роль наставника в подоланні професійних криз і як фактор ставлення до навчання. Особливості взаємодії з куратором вплинули на загальну задоволеність навчанням: 18 % аспірантів указали, що не отримують допомоги, порад і настанов від свого наукового керівника, хоча сприймають цю фігуру як людину, яка має унікальні можливості для того, щоб допомогти визначити свій професійний і кар'єрний шлях. Також у дослідженні вказується на те, що в багатьох аспірантів відсутнє бачення свого майбутнього, наявна невпевненість, близько половини вагаються щодо продовження академічної кар'єри [8]. Отже, наставництво робить важливий внесок у процес прогнозування майбутнього, формування позиції самоефективності та можливості долати кризи на професійному шляху.

У дослідженні впливу професійного середовища на психічне здоров'я, у якому взяли участь 4000 британських учених, 34 % респондентів указали, що звертались по психологічну допомогу у зв'язку із тривогою чи депресією впродовж своєї дослідницької кар'єри, а 19 % хотіли звернутися, але не зробили цього. Найбільш характерними причинами, які назвали ті, хто залишив дослідницьку спільноту, були бажання балансу між роботою й особистим життям (37 %) і негативний вплив на благополуччя та психічне здоров'я (34 %) [9]. Також вивчався феномен "кар'єрної тривожності" методом інтерв'ювання студентів коледжу. Було виявлено сім тем, які викликали в респондентів відчуття неспокою: загальні симптоми тривоги, екзистенційні проблеми, пресинг, проблеми професійної орієнтації, когнітивні викривлення, соціальні порівняння, економічна і професійна невизначеність.

Зміна роботи спостерігається в різних професіях і навіть у студентському середовищі. Останні дослідження вказують на те, що в середньому людина змінює місце роботи 10–15 разів у процесі побудови кар'єри [10]. У дослідженні особистісних чинників кар'єрних змін наведені результати відмінностей у різних групах обстежених за показниками задоволеності працею, настрою на роботі, оптимізму та схильності до ризику. Вивчався процес обрання підприємницької діяльності. Група з позитивними мотивами зміни кар'єри мала високі оцінки задоволеності роботою, оптимізму та схильності до ризику, на відміну від груп із вимушеною зміною діяльності. Також

зазначено, що за зміни місця роботи і зіткнення з іншими стандартами відносин у професійній діяльності керівники вищого шаблю намагаються відстоювати власні морально-етичні цінності, що призводить до кризи ідентичності. Отже, перебіг професійних криз, з одного боку, є результатом внутрішніх змін, а з іншого – чинником можливих особистісних перебудов.

Нормативні кризи професійного становлення можуть зазнавати впливу випадкових і наднормативних подій, які, у свою чергу, породжують ненормативні кризи та можуть змінювати траєкторію професійного становлення. Ненормативні професійні кризи (втрата роботи, невизначеність щодо працевлаштування, незрозумілість перспектив професійного розвитку, соціальна та професійна ізоляція) є додатковим фактором навантаження на адаптаційні можливості людини і впливають на перебіг нормативних криз професійного розвитку.

Ненормативні кризи спричиняють наслідки, які відображають взаємодію між індивідуальними та контекстними чинниками, тобто певні індивідуальні фактори, такі як професійні якості, особистісна стійкість можуть зробити перебіг кризи більш керованим.

Кар'єрний шок можна визначити як "руйнівну й екстраординарну подію, яка викликана факторами, що не залежать від особи, і запускає процес усвідомлення особою її кар'єри" [11, с. 4]. Він складається із події й усвідомлення її наслідків, тобто подія сама по собі може не бути шоком для кар'єри. Кар'єрні потрясіння мають різні показники, які визначають їхній вплив: частота, керованість, інтенсивність, тривалість, валентність. Отже, має місце кумулятивний ефект впливу стресових подій на їхню когнітивну оцінку індивідом і його поведінку в ситуації професійної кризи. У дослідженні рішень співробітників-початківців, які переживають кризу адаптації, стосовно паралельного навчання в аспірантурі зазначається, що позитивний кар'єрний шок (підвищення по службі) прямо корелює з наміром продовжити навчання в аспірантурі, але обернено корелює з наміром навчатися за 16 місяців. У свою чергу, негативні професійні події (звільнення наставника, організаційні зміни) не впливають на наявний намір навчатися в аспірантурі, але впливають на намір навчатися за 16 місяців. Отже, можна зробити висновок, що вплив професійних змін на результати кар'єрного розвитку можуть бути не швидкими, а виявлятися із часом.

У тому самому дослідженні було визначено, що певні професійні події можуть вплинути на кар'єру по-різному, залежно від професійних і особистісних успіхів. Позитивний професійний стрес (публікація статті) впливає на залучення в роботу вчених на пізніх етапах кар'єри, а серед учених середньої ланки таким мотиватором є заробітна плата.

Суб'єктивне сприйняття свого кар'єрного успіху є фактором, який зумовлює ставлення до ненормативної професійної кризи [12], а також те, що рішучість у кар'єрі сприяє більш адаптивному впливу кризи на професійний розвиток. Також вказується, що особи, які пережили кризу професійного розвитку, не змінюючи місце роботи, були більш схильні до імпровізації та нестандартного мислення.

Вочевидь зрозуміло, що традиційні форми навчання та професійної перепідготовки, післядипломне навчання (аспірантура та докторантура) не можуть сприяти ефективному подоланню професійних криз, зокрема провокують додаткові кризові стани (зростання тривожності, непевності, пригніченості, емоційного вигорання). Дослідження українських учених [13] привертає увагу до інформальної освіти як форми навчання і соціалізації. У дослідженні зазначається, що на відміну від тра-



диційних форм навчання, які викликають відчуття виснаженості й уникання навчальної діяльності, інформальне навчання пов'язане з подоланням перешкод, дружньою підтримкою й успіхом.

Гіпотезою дослідження є те, що впровадження програми інформальної освітньої допомоги впливає на зниження рівню тривоги під час професійних криз і сприяє їх ефективному подоланню.

**Методологія та результати дослідження.** Вибірка досліджуваних становила 150 осіб (психологи, педагоги, логопеди) віком 21–49 років і була поділена на три групи: група 1 включала 44 особи, які були слухачами короткострокових, група 2 (60 осіб) – середньострокових і група 3 (46 осіб) – довгострокових курсів інформальної освітньої допомоги. До складу вибірки ввійшли як спеціалісти, які нещодавно закінчили ЗВО, так і ті, що мають певний досвід роботи.

Для дослідження рівню особистісної та ситуативної тривожності було використано тест дослідження рівня тривожності Спілбергера – Ханіна. Також для визначення професійних труднощів досліджуваних застосували напівструктуроване інтерв'ю та самозвіт.

Спеціалісти-початківці відчують певний професійний стрес, зіткнувшись із щоденними практичними завданнями. Ми проаналізували самозвіти та визначили труднощі, які молоді спеціалісти відчують на початку кар'єрного шляху:

- нестача практичних навичок, безпорадність, відчуття розгубленості ("не знаю, що я можу робити, а що ні", "відчуваю тривогу, коли мене про щось запитують, а я не знаю...", "хочу звернутись по допомогу", "не розумію, із чого починати", "боюся щось робити, оскільки розумію, що теорія дуже далека від практики");
- незрозумілість цілей і засобів розв'язання професійних завдань, зниження професійної мотивації ("не розумію, що робити, коли...", "не знаю, із чого почати, щоб отримати результат", "відчуваю, що те, що роблю, не має сенсу", "можливо, у мене нічого й не вийде");
- відсутність системного розуміння причин і наслідків тих чи інших психолого-педагогічних проблем, з якими вони стикаються щоденно на роботі ("відчуваю, що немає системи в роботі", "не розумію, що обрати в цьому випадку", "відчуваю, що ходжу по колу", "хочу позайомитись із сучасними поглядами на це питання").

Це призводить до невмотивованості молодих спеціалістів, уникання професійних обов'язків, переживання некомпетентності та негативного ставлення до свого майбутнього у професії. Близько 65 % респондентів скаржаться на зростання тривожності й страху зробити помилку, що, у свою чергу, знижує професійну мотивацію та негативно впливає на результати діяльності. Близько 20 % початківців висловлюють сумнів у продовженні навчання та професійного розвитку, скаржаться на те, що хотіли би змінити професію. У самозвітах 80 % спеціалістів із невеликим досвідом (2–3 роки) ми спостерігали здебільшого третю групу скарг (відсутність системного розуміння професійної діяльності) і потребу в інтеграції наявних знань у єдину працюючу модель.

Загалом під час кризи професійних експектацій психологія і педагогіка рівень тривожності та незадоволеності своєю діяльністю зростає (близько 70 % мають середньо-високий рівень), що впливає на здатність долати межу "теорія-практика", адаптуватись і визначатись як спеціаліст-практик.

Розробка й впровадження програми допомоги в подоланні кризи професійних експектацій проводилась на базі громадської організації "Київський інститут раціонально-інтуїтивної психотерапії", що була створена у 2008 році задля забезпечення інформальною профе-

сійною підтримкою, підвищенням професійного рівня і засвоєння практичних навичок фахівців у сфері освіти (психологів-початківців, логопедів-дефектологів, корекційних психологів, педагогів).

Запропонована нами програма освітньої допомоги ґрунтується на проблемно-орієнтованому підході, де як основну проблему, що призводить до негативних перебудов, ми виділяємо відсутність у початківців практичних навичок, засобів і прийомів професійної діяльності. Подолання цього дефіциту, на нашу думку, буде впливати на зміни якості діяльності та психоемоційного стану спеціалістів.

Програма допомоги включає кілька типів тренінгових навчальних курсів, які відрізняються за тривалістю (15–120 годин, коротко-, середньо- та довгострокові), тематикою (для логопедів, педагогів, психологів), рівнем кваліфікації слухачів, які можуть брати в ній участь (початківці й ті, що мають досвід роботи 2 та більше років). Також у програмі слухачам пропонується участь у інтерв'їзійних і суперв'їзійних групах як у процесі отримання освітньої допомоги, так і надалі. Особливий внесок у підготовку спеціалістів із практичної діяльності робить спілкування з наставником – викладачем курсу, який є певною професійною моделлю.

Розглянемо особливості курсів різного типу та форм організації занять.

Кожний курс спрямований на реалізацію таких цілей:

- отримання та засвоєння знань і практичних навичок у певній професійній площині (педагогіка, логопедія, корекційна психологія, нейропсихологія, когнітивно-поведінкова терапія);
- формування здатності до самостійних рішень у робочих питаннях і до використання різних підходів у професійній діяльності;
- подолання непевності та тривожності стосовно своєї професійної компетентності.

Для педагогів раннього розвитку та з дошкільної підготовки представлено коротко- та середньострокові одно-двохмодульні програми тривалістю 15–30 годин із різним тематичним наповненням: "Школа педагога раннього розвитку", "Практика підготовки дітей до навчання у школі", "Тьютор в інклюзивній освіті". У середньострокових програмах 6 годин лекційних, 6 годин відводиться на самостійну домашню роботу та 18 годин – на практичні заняття. Програми цього типу проводяться у приміщеннях, які дозволяють використовувати різні форми роботи: тілесно-рухові, ігрові, із застосуванням матеріалів (пісок, глина, каміння). Ведучий курсу демонструє власні прийоми та вправи, знайомить слухачів з інноваційними методами роботи, використовує відеодемонстрації. Особливо важливим у курсах такого типу є те, що слухачі отримують матеріали для самостійного опрацювання, а також стимульні матеріали і стандартні програми, які можуть бути використані у щоденній роботі, що значно підвищує професійну впевненість, сприяє подоланню уникнення при стиканні із труднощами. Зазвичай слухачі курсів проходять одну програму, засвоюють отримані навички в роботі та знов звертаються до центру з метою пройти додаткове навчання. Із самозвітів педагогів, які пройшли ці курси, можна виділити такі: "отримала необхідні матеріали для роботи, тепер знаю, що робити"; "дуже цікаво все це застосувати на практиці"; "тепер не буду боятися, якщо будуть певні труднощі". Отже, спеціаліст-початківець почувачється "озброєним" та енергійним і готовий поринути у практику щоденної роботи.

Програми для логопедів, дефектологів є різних типів: короткострокові (15 годин) і середньострокові (30–45 годин). Вони висвітлюють певну тему або групу про-

блем, з якою стикається спеціаліст: "Запуск мовлення у немовленевих дітей", "Міофункційні порушення", "Логопедичний масаж", "Дислексія та дисграфія: методи корекції". Третина часу в таких програмах відводиться на теоретичні питання, дві третини – на тренування практичних навичок і розв'язання кейсових завдань. На таких курсах слухачі мають можливість подивитись демонстрацію роботи логопеда з дітьми та батьками і залучитись до самостійної роботи з дитиною.

Довгострокові (75–120 годин) логопедичні програми спрямовані на ґрунтовне навчання практиці впровадження логопедичної та дефектологічної допомоги: "Школа практикуючого логопеда", "Міждисциплінарний підхід у логопедичній корекції".

У цьому напрямку освітніх програм заняття будуються таким чином:

- коротка лекційна частина (використовуються фізіологічні моделі для вивчення специфічних механізмів, фотоілюстрації з досвіду ведучого);
- обговорення практичних прийомів, які може застосувати спеціаліст;
- демонстрація викладачем відео для ілюстрації прийомів і методів у роботі, тренування в парах і трійках запропонованих технік, розгляд і обговорення кейсів стосовно теми заняття.

Учасники отримують домашні завдання на розгляд власних кейсів і впровадження в роботу засвоєних прийомів.

Довгострокові програми включають обов'язкові супервізійні зустрічі. У кінці навчання слухачі складають іспит, який полягає в побудові програми логопедичної корекції за випадком у запропонованому кейсі. Важливою особливістю програм навчання логопедів є те, що на кожному модульному занятті відводиться час на практикування із запрошеним на зустріч клієнтом (дитина з батьками) під керівництвом наставника. За самозвітом учасників саме це дає їм змогу "відчути себе в ролі професіонала", "зрозуміти, що я можу бути компетентною". Особливо це важливе для початківців, які будують свою професійну ідентичність.

Програми освітньої допомоги, які пропонуються в центрі психологам, є здебільшого довгостроковими (100–120 годин): "Школа дитячої психотерапії", "Діагностика та корекція дітей із особливостями розвитку" (програми для початківців); "Нейропсихологічна діагностика і корекція в дитячому віці" (для спеціалістів, які мають мінімальний досвід); "Когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми і підлітками" (для спеціалістів, які мають досвід від двох років).

Кожний модуль програми (15–20 годин) включає вивчення теорії стосовно теми та сучасних підходів у практичній діяльності спеціаліста, знайомство з алгоритмами діагностичної роботи та корекційного втручання (приблизно 4–5 годин). Програми для початківців включають загальні теоретичні аспекти та закономірності розвитку психічної сфери і підходів до корекції, для фахівців із досвідом – теоретичні положення більш вузького змісту.

Для практичного засвоєння матеріалу використовуються перегляд відео, які ілюструють обговорювані проблеми та підходи до їх подолання, а також демонстрація викладачем навичок і форм консультативної та корекційної допомоги (4–6 годин). Обов'язковим є також практичне виконання учасниками вправ для дослідження певних закономірностей і засвоєння запропонованих технік, обговорення та рефлексія. Це зумовлює зниження напруги в застосуванні нових прийомів. Особливістю програм курсів цього типу є те, що окремі модулі та тематичні блоки викладаються профільними фахівцями. Наприклад, до програми "Нейропсихологічна діагностика і корекція в дитячому віці"

залучаються лікарі (психіатр, невролог, логопед, ерготерапевт). Це дає змогу реалізувати міждисциплінарний підхід до формування системного мислення сучасного фахівця. Серед звітів учасників характерним є акцент на розумінні причин психологічних проблем і методів корекції, які може використовувати фахівець: "я щойно зрозуміла, чому саме дитина так поводиться", "тепер я знаю, що сказати батькам", "тепер розумію, чому саме треба спочатку використовувати певні прийоми", "я тепер зрозуміла, навіщо саме це роблю".

Слухачам курсів пропонують кейсові завдання для тренування професійного мислення із застосуванням різних стратегій, методів і прийомів для розв'язання професійних задач. У довгострокових програмах виділяється близько 5 годин на самостійну підготовку (ознайомлення з рекомендованими джерелами). Наприкінці навчання слухачі готують у письмовому вигляді практичний кейс із власного досвіду роботи та роблять доповідь.

Слухачі довгострокових програм залучаються до участі в обговоренні професійних питань на конференціях, в інтервізійних групах і на професійних зустрічах.

Коротко- та середньострокові програми для психологів є тематичними, включають розгляд певної проблеми психічного здоров'я: "Діагностика та корекція дитячої агресивності", "Дитяча тривожність" або певного аспекту діяльності спеціаліста: "Дитячо-батьківське консультування", "Використання клієнт-центрованої моделі в консультуванні підлітків". Такі програми можуть бути корисні своєю лаконічністю, практичною спрямованістю (більша частина часу в них відводиться технікам і прийомам роботи), а також спеціалістам з досвідом, які відчувають потребу в підвищенні кваліфікації з окремих питань.

З метою забезпечення регулярної підтримки фахівців на базі центру інформальної освітньої допомоги пропонуються супервізійні та інтервізійні зустрічі з колегами, обговорення характерних професійних випадків і найбільш актуальних завдань, що супроводжують роботу спеціаліста сфери освіти.

Інтервізійні групи пропонуються в рамках окремих програм як додатковий засіб засвоєння навичок, обговорення навчальних тем і надання допомоги слухачами один одному. За оцінкою тих, хто відвідував інтервізійні групи, зазначається: "зростання впевненості в тому, що я роблю", "я розумію, що роблю правильно", "інші теж мають певні труднощі, я не один такий", "тут я відчуваю прийняття та допомогу". Отже, адаптація до своєї професійної ролі, засвоєння певних професійних стандартів щодо робочих ситуацій і подій, відчуття приналежності до спільноти стає протектором-основною для подолання кризових негараздів, сумнівів і емоційного виснаження.

Супервізійні групи зазвичай проводяться впродовж усього навчання, мають більш формалізовану структуру. Організовує такі групи фахівець-наставник з досвідом, частіше – викладач курсу. На супервізійній зустрічі слухачі пропонують власні кейси-питання щодо професійної діяльності (психолого-педагогічні випадки) або керівник групи пропонує випадок, який йому здається доречним для цієї групи. Обговорення передбачає оформлення певного алгоритму розв'язання робочого завдання. За результатами супервізійного заняття керівник групи може давати практичне завдання-кейс для самостійного розв'язання та подальшого обговорення на семінарі. Це сприяє не тільки компетентності фахівця, а й розумінню своєї приналежності до кваліфікованої професійної спільноти, формуванню професійної ідентифікації та зниженню "комплексу вивченої безпорадності". Серед фахівців, які отримували супервізійну

допомоги, а надалі стали активними учасниками інтерв'язних груп, 80 % указують на те, що наставництво сприяло формуванню їхньої професійної стійкості, зниженню тривожності на роботі та дало їм: "енергію для руху у професії й отримання задоволення від цього процесу", "змогу повірити в себе", "зацікавленість у розв'язанні професійних задач і пошуку власних помилок".

У 2018 році на базі курсів інформальної освітньої допомоги була створена громадська організація "Українська асоціація нейропсихології", яка дала змогу поєднати психологів, педагогів, логопедів, корекційних психологів з метою наукової та практичної співпраці у сфері надання послуг із захисту психічного здоров'я й упровадження розробок членів асоціації та слухачів курсів освітньої допомоги у практику. Таке громадське об'єднання сприяє формуванню професійної ідентичності та мотивації до професійного розвитку і пропонує слухачам:

- участь у професійних проектах: написання колективних монографій, розробку й упровадження загальних рекомендацій щодо певних психолого-педагогічних проблем, з якими спеціалісти стикаються у своїй діяльності;
- розробку професійного інструментарію, видання посібників і книг за професійною тематикою;
- участь у суспільних заходах, які організовує асоціація як фахова установа (конференції, виїзні школи, фестивалі).

За останні три роки було видано вісім посібників і книг, спрямованих на практичну професійну діяльність фахівців освітньої сфери, десять наборів зі стимульним матеріалом для проведення корекційних, розвивальних занять психологами, логопедами, корекційними педагогами. Авторами книг і посібників є спеціалісти та викладачі ГО "Київський інститут раціонально-інтуїтивної психотерапії "Я", слухачі, які здобули досвід і запропонували власні професійні розробки (табл. 1).

Таблиця 1

Значення G-критерію в динаміці рівня тривоги по групах обстежених

Групи обстежених (кількість)	Особистісна тривога (менш частий "зсув")	Ситуативна тривога (менш частий "зсув")	G-критерій, критичні значення
Короткострокові (44)	17	19	16-13
Середньострокові (60)	24	21 ( $p \leq 0,05$ )	23-20
Довгострокові (46)	16	11 ( $p \leq 0,01$ )	16-14

**Дискусія.** Для аналізу достовірності зниження рівня тривожності у групах обстежених після проведення освітніх програм використовувався непараметричний G-критерій знаків. Група слухачів короткострокових освітніх програм характеризується низьким рівнем особистісної та середнім рівнем ситуативної тривожності, який незначно змінився після проведеного навчання (різниця недостовірною за критерієм знаків). У групах слухачів середньострокових і довгострокових програм рівень ситуативної тривожності знизився (достовірною різниця на рівні  $p \leq 0,05$  та  $p \leq 0,01$ , відповідно). Також була підрахована стандартизована середня різниця  $d$  Коена за кожною із двох груп: у групі середньострокових курсів  $d = 2,19$ , у групі довгострокового навчання  $d = 2,02$ .

Учасники короткострокових програм зазвичай мають досвід роботи близько двох років і звертаються по освітню допомогу стосовно окремих професійних питань. Учасники середньострокових курсів загалом не мають досвіду роботи, дещо розгублені стосовно професійної спеціалізації ("хочу працювати з дітьми чи дорослими, не знаю", "хочу конкретних інструментів, але сумніваюся, чи воно мені потрібно"), вказують нерозуміння необхідності поглиблено вивчати ту або іншу тему. На початку навчання мають високий рівень особистісної та ситуативної тривожності, намагаються отримати основи для практичної роботи, доволі швидко позбуваються розгубленості. У процесі навчання ситуативна тривожність цієї групи знизилась із достовірною різницею (на рівні  $p \leq 0,05$ ). Обстежені учасники довгострокових програм на початку мають середній рівень особистісної та ситуативної тривожності, намагаються досконально розібратись у багатьох професійних питаннях, відчувають напругу та розгубленість. У процесі навчання ситуативна тривожність у цій групі значно знизилась із достовірною різницею (на рівні  $p \leq 0,05$ ). Представники зазначеної групи відчувають потребу в цілопкладанні та плануванні своєї професійної діяльності ("не знаю, із чого почати", "не розумію, чому саме це потрібно робити", "потрібна система в роботі"), саме тому обирають програми із ґрунтовним наповненням і змістом.

За самозвітами слухачів, які вони зробили після участі в освітніх програмах, розуміння та вміння вико-

ристовувати нові навички зазначають 85 % опитаних, деякі скаржаться на те, що "недостатньо знань для розв'язання більш складних завдань" (група середньострокових програм), тобто можна припустити, що професійна ідентифікація та сприйняття себе в ролі фахівця зумовлює потребу в саморозвитку та визначенні подальших кроків у професійному розвитку. Зниження безпорадності та тривоги в діяльності зазначають близько 60 % слухачів (особливо представники довгострокових програм), частина скаржиться, що "перестали хвилюватись про одне, але ж...". Можна припустити, що молодим фахівцям потрібна регулярна супервізійна підтримка для зміцнення самоефективності та подолання тих "але ж...". Близько 70 % опитаних визнають, що отримали багато інформації та навичок стосовно певних психолого-педагогічних дій, і вважають, що й надалі будуть звертатись у центр для вивчення окремих професійних питань.

Запропонована система освітньої допомоги ґрунтується на проблемно-орієнтованому підході, де як основну проблему, яка призводить до негативних перебудов, ми виділили відсутність у початківців практичних навичок, засобів і прийомів професійної діяльності. Подолання цього дефіциту, на нашу думку, впливає на зміни якості діяльності та психоемоційного стану спеціалістів.

**Висновки.** Запропонована система інформальної освітньої допомоги є ефективною формою подолання психоемоційних труднощів під час криз професійного становлення.

**Перспективи подальших досліджень:** розробка й упровадження програм інформальної освітньої допомоги з урахуванням світового досвіду.

#### Список використаних джерел

1. Polukhina M. Features of the value-motivational component of the individual professional development crisis in early adulthood / M. Polukhina // *Fundamental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools*. – 2018. – 25(1). – P. 108–113.
2. Зеер Э. Ф. Кризисы профессионального становления личности / Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк // *Психол. журн.* – 1997. – 6. – С. 35–44.
3. Gerard N. Perils of Professionalization: Chronicling a Crisis and Renewing the Potential of Healthcare Management [Electronic resource] / N. Gerard // *Health Care Anal.* – 2019. – 27. – С. 269–288. – Access mode : <https://doi.org/10.1007/s10728-019-00368-8>

4. Jessica N. Byram. The professionalization of medical students: a longitudinal analysis of professional identity formation and professionalism perceptions in second and third year medical students. *Anatomy, Cell Biology & Physiology Department Theses and Dissertations* / Byram N. Jessica. – 2017.

5. Yunkyoung Loh Garrison. Career Identity and Life Satisfaction: The Mediating Role of Tolerance for Uncertainty and Positive/Negative Affect / Garrison Loh Yunkyoung, Lee Ki-Hak, Ali Rasheed Saba // *Journal of Career Development*. – 2017. – Vol. 44. – 6. – P. 516–529.

6. Woolston C. Graduate survey: A love–hurt relationship [Electronic resource] / C. Woolston // *Nature*. – 2017. – 550. – P. 549–552. – Access mode: <https://doi.org/10.1038/nj7677-549a>

7. Work organization and mental health problems in PhD students / K. Levecque, F. Anseel, A. Beuckelaer de et al. // *Res. Policy*. – 2017. – 46. – P. 868–879.

8. Evidence for a mental health crisis in graduate education [Electronic resource] / T. Evans, L. Bira, J. Gastelum et al. // *Nat Biotechnol*. – 2018. – 36. – P. 282–284. – Access mode: <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>

9. Understanding Research Culture: What researchers think about the culture they work in. *Wellcome Open Res* / H. Moran et al. – 2020. – 5. – 201 p.

10. Doyle A. How often do people change jobs? Retrieved from [Electronic resource] / A. Doyle. – 2018. – Access mode: <https://www.thebalancecareers.com/how-often-do-people-change-jobs-2060467>

11. Akkermans J. Tales of the unexpected: Integrating career shocks in the contemporary careers literature SA / J. Akkermans, S. E. Seibert, S. T. Mol // *Journal of Industrial Psychology*. – 2018. – 44. – Article e1503, 10.4102/sajip.v44i0.1503

12. Building a sustainable start: The role of career competencies, career success, and career shocks in young professionals' employability / R. Blokker, J. Akkermans, M. Tims et al. / *Journal of Vocational Behavior*. – 2019. – 112. – P. 172–184. 10.1016/j.jvb.2019.02.013

13. Anxiety and informal education (cross-cultural aspect) / MHGC Proceedings, 8-10 / D. Kolodich, K. Miliutina, V. Zelenin, T. Andrushenko. – Rome, 2019.

#### References

1. Polukhina, M. (2018). Features of the value-motivational component of the individual professional development crisis in early adulthood. *Funda-*

*mental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools*, 25(1), 108-113.

2. Zeyer, E. F., Symanyuk, E. E. (1997) Krizisy professionalnogo stanovleniya lichnosti *Psikhologicheskij zhurnal*. 6:35-44.

3. Gerard, N. (2019) Perils of Professionalization: Chronicling a Crisis and Renewing the Potential of Healthcare Management. *Health Care Anal* 27, 269-288. <https://doi.org/10.1007/s10728-019-00368-8>

4. Byram, J. N. (2017). The professionalization of medical students: a longitudinal analysis of professional identity formation and professionalism perceptions in second and third year medical students (Doctoral dissertation).

5. Yunkyoung Loh Garrison, Ki-Hak Lee, Saba Rasheed Ali (2017) Career Identity and Life Satisfaction: The Mediating Role of Tolerance for Uncertainty and Positive/Negative Affect. *Journal of Career Development*, vol. 44, 6:516-529, December 1, 2017.

6. Woolston, C. (2017) Graduate survey: A love–hurt relationship. *Nature* 550, 549-552. <https://doi.org/10.1038/nj7677-549a>

7. Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J. & Gisle, L. (2017) Work organization and mental health problems in PhD students. *Res. Policy* 46, 868-879.

8. Evans, T., Bira, L., Gastelum, J. et al. (2018) Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nat Biotechnol* 36, 282-284. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>

9. Moran, H. et al. (2020) Understanding Research Culture: What researchers think about the culture they work in. *Wellcome Open Res*. 5, 201.

10. Doyle, A. (2018) How often do people change jobs? Retrieved from <https://www.thebalancecareers.com/how-often-do-people-change-jobs-2060467>

11. Akkermans, J., Seibert, S. E., & Mol, S. T. (2018). Tales of the unexpected: Integrating career shocks in the contemporary careers literature. *SA Journal of Industrial Psychology*, 44(1), 1-10.

12. Blokker, R., Akkermans, J., Tims, M., Jansen, P., & Khapova, S. (2019). Building a sustainable start: The role of career competencies, career success, and career shocks in young professionals' employability. *Journal of Vocational Behavior*, 112, 172-184. 10.1016/j.jvb.2019.02.013

13. Kolodich, D., Miliutina, K., Zelenin, V., Andrushenko, T. (2019) Anxiety and informal education (cross-cultural aspect) / *MHGC Proceedings*, 8-10. Rome, Italy.

Надійшла до редколегії 15.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Nataliia Rubel, Ph.D. student,

ORCID: 0000-0002-4494-7138

Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine, Kyiv, Ukraine

## INFORMAL EDUCATION AS A METHOD OF YOUNG SPECIALIST'S ANXIETY OVERCOMING

*The article shows the effectiveness of informal education assistance as a method of young specialist's anxiety overcoming study. The sample consisted of 150 people between the ages of 21 and 49, divided into three groups. The first group included 44 people, short-term students, the second group (60 people) – middle-term students, and the third group (46 people) – long-term informal education assistance courses. We used Spielberger-Khanin's anxiety test to define the level of personal and situational anxiety. To define professional difficulties, we used a half-structured interview and self-report.*

*Short-term educational programs students have a low level of personal anxiety and middle-level situational anxiety, which changed slightly after the educational program (the difference is insignificant). The members of this group, as usual, have about 2 years of work experience and apply for academic help on specific professional issues.*

*Middle-term educational programs participants mostly do not have work experience are somewhat confused about their professional specialization (for example: "I want to work with children or with adults, I do not know", "I want certain instruments, but I am not sure if I need them"), do not see the point of an in-depth study that or another theme. At the beginning of the course, they have a high level of personal and situational anxiety. They try to get the basics for the future work, quite quickly overcome the confusion, in studying situational anxiety of this group decreased with a significant difference ( $p < 0.05$ ).*

*Examined members of long-term educational programs have a middle level of individual and situational anxiety at the beginning. They try to understand many professional issues and feel tension and confusion. Situational anxiety in this group decreased with a significant difference ( $p < 0.05$ ) in the process of studying. Members of this group feel the necessity to set goals and to plan their professional activity (for example: "I do not know where to start", "I do not understand why we need to do this", "I need consistency in work"), that is why they choose programs with a significant substance and content.*

*The proposed system of educational assistance is based on the problem-oriented approach. We have identified the lack of beginner's practical skills, tools, and professional activity techniques as the main problem that leads to difficulties during a professional crisis. We suppose that overcoming this deficit affects changes in specialists' activity quality and their psycho-emotional condition.*

*Our study results suggest that the proposed program of informal education has a positive effect on overcoming anxiety during the professional development crisis.*

**Keywords:** informal education, professionalization, socialization, anxiety, crisis.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 93-97 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).17](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).17)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Андрій Трофімов, канд. психол. наук, доц.  
ORCID: 0000-0002-2207-7100;  
Анастасія Скрипка, магістр

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ЖАДІБНІСТЬ ЯК ЧИННИК СІМЕЙНИХ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНИХ КОНФЛІКТІВ

*Досліджено особливості жадібності як чинника сімейних і організаційних конфліктів людини. Виявлено зв'язки жадібності з показниками, які відображають сімейні й організаційні конфлікти, побудовано концептуальну модель. Апробовано тренінг щодо зменшення виявлень жадібності, який показав свою ефективність. Підтверджено необхідність актуалізувати дії, спрямовані на створення теоретичних концепцій, розробку спеціалізованих розвиваючих тренінгів і програм щодо зменшення виявлень жадібності як чинника сімейних і організаційних конфліктів.*

*Ключові слова: диспозиція, жадібність, конфлікт, організація, середовище, сім'я.*

**Вступ.** Кожна людина володіє всім необхідним для повноцінної насиченої життєдіяльності, у якій вона активно розвивається. Таке життя надає можливість створювати, реалізовувати свої бажання, мрії, задуми, загалом насолоджуватись життям. Проте більшість людей не можуть приймати такі можливості, достаток у житті. Ця якість, яка не дозволяє повною мірою насолодитись життям і прийняти його достаток, називається жадібністю. Як зазначав Махатма Ганді у своїй книзі "Моє життя": "Світ досить великий, щоб задовольнити потреби будь-якої людини, але занадто малий, щоб задовольнити людську жадібність" [2]. Надмірно жадібні люди сприймаються суспільством зазвичай негативно. Поведінка жадібної людини відштовхує інших, сприяє конфліктності на роботі, у сім'ї та є дуже шкідливою для неї самої. Проте жадібність тією чи іншою мірою властива більшості людей, і це не випадково. Природа не стала б наділяти людину такими якостями, які їй абсолютно не потрібні. Жадібність як негативна риса особистості спричинює безліч конфліктів усередині самої особистості, унаслідок чого виникають проблеми в різних сферах її життя. Оскільки найчастіше людину оточує її сімейне коло, робота, то жадібність неодмінно виявлятиметься і там, пошкоджуючи і внутрішній світ особистості, і її стосунки в організаційному та сімейному середовищі. Проте жадібність має різні полюси стосовно її користі та значення. Жадібність може бути конструктивною та деструктивною. На думку Ю. Щербатих, рівень жадібності людини визначається здебільшого вихованням і впливом суспільства. Жадібність буває не тільки вродженою, а й набутою [7].

Однак емпіричних досліджень досить мало, щоб окреслити всі аспекти цієї риси. Жадібність ще не була предметом теоретичного та ретельного емпіричного дослідження.

Наразі кількість дослідників обмежена серед українського простору, немає достатнього обсягу наукової літератури й емпіричних досліджень, які пояснювали б феномен жадібності. У кожному теоретичному підході є своє бачення проблеми, і зазвичай рамки такого підходу дещо обмежені. Тому головним завданням нашої роботи є розкрити межі бачення жадібності як чинника сімейних і організаційних конфліктів людини.

**Основною метою дослідження** є вивчення жадібності як чинника сімейних та організаційних конфліктів, розробка концептуальної моделі жадібності як чинника конфлікту у тренінгової програми, а також перевірка ефективності останньої.

**Методи емпіричного дослідження.** Застосовано опитувальники: "Жадібність" Є. Ільїна; "Диспозиція жадібності" Террі Г. Сеунтйенс, Марцел Зееленберг, Сеґер М. Бреугелманс, Ніелс ван де Вен, адаптована

А. Трофімовим, К. Мілютіною; "Визначення рівня конфліктостійкості" Н. Фетіскіна, Г. Мануйлова, В. Козлова; "Шкала сімейного оточення" (методика "Family Environmental Skale", FES) Р. Мос, адаптація С. Купріянової; "Суб'єктивна оцінка міжособистісних відносин для діагностики і корекції подружніх взаємин" С. Духновського; "Визначення психологічного клімату в колективі" Т. Галкіна; "Опитувальник міжособистісних відносин" В. Шутца, адаптований А. Рукавішніковим; методика "Особистісна агресивність та конфліктність" Є. Ільїна та П. Ковальова.

**Теоретичні основи дослідження.** Жадібність – це намір привласнити все, чого хоче людина, тобто жага володіти чимось із кожним разом усе більше і більше. Антонімами жадібності є щедрість, благодійність, безкорисливість.

Є. Ільїн розглядає жадібність як прагнення отримати якомога більше [4]. Дослідники [10] визначили дефініції жадібності як тенденцію завжди хотіти більшего і ніколи не задовольнятися тим, що в людини є на поточний момент. За Е. Фромом жадібність – це риса особистості, яка є результатом соціалізації людини.

Витоки жадібності походять ще з далеких часів людської історії, коли первісним людям постійно не вистачало їжі та ресурсів для життя. Певною мірою жадібність закладена людиною на генетичному рівні, вона займала особливе місце у класичній філософії та на всіх шаблях історії, у релігійному мисленні, економіці. Жадібність має різні полюси щодо її користі, необхідності та значення. Вона може бути конструктивною та руйнівною. Обидва погляди доречні, оскільки стосуються, з одного боку, економічного розвитку, поліпшення соціального рівня, а з іншого – розвитку особистості [8; 11].

Для жадібних людей характерні невдоволення поточним становищем, пошук кращих можливостей для себе, максимізація потреб, байдужість до інших, егоїстичність, імпульсивність, низький самоконтроль, самотність [10]. Також жадібність стосується нематеріальних благ, тобто можна бути жадібним щодо їжі, статусу, влади, сексу та інших аспектів життєдіяльності [9].

Є. Ільїн включає такі показники в поняття конфліктності: безкомпромісність, запальність, образливість, підозрілість [5]. Наведемо цитату радянського психотерапевта Ф. Василюка, яка підкреслює важливу роль конфлікту для людини: "Вони сигналізують про об'єктивні суперечності життєвих стосунків і дають змогу розв'язати їх або ж довести до реального зіткнення, що може закінчитися згубо для особистостей" [цит. За 3, с. 83].

Проте емпіричних досліджень і наукової літератури мало для того, щоб окреслити всі аспекти цієї риси характеру і точно стверджувати про її корисність і необ-

хідність, чи навпаки, як у релігійних писаннях, зневажати та намагатись уникнути.

Сім'я є найближчим соціальним середовищем для особистості, її вплив має особливий характер. У сімейному середовищі з'являються необхідні уявлення про світ, взаємини, комунікацію, а також норми та правила взаємодії в повсякденному житті. Таке середовище є важливим інститутом соціалізації кожної людини. Досвід, отриманий у родині, визначає її подальшу поведінку, ставлення до себе та інших. Наведемо поняття конфліктного подружнього союзу, яке дає В. Сисенко: "Конфліктними подружніми союзами ми називаємо такі, у яких між подружжям існують постійні сфери, де їхні інтереси, потреби, наміри і бажання приходять у зіткнення, породжуючи особливо сильні й тривалі негативні емоційні стани" [6]. Жадібність як чинник конфлікту також є невід'ємною частиною, яка виявляється у сім'ї.

Організаційне середовище для особистості стає тим простором, у якому вона є сталим членом певної групи зі спільними ідеями, цілями, професійними компетенціями. Оскільки людина в такому середовищі проводить багато часу й має міжособистісні відносини, то неможливо виключати виявлення в ньому її жадібності. В організаційному середовищі конфлікти є сталим і доволі корисним явищем. Вони допомагають виявити різноманіття поглядів, думок, проблем і ресурсів для їх розв'язання.

#### Результати дослідження та наукова дискусія.

Для реалізації поставлених цілей нами був розроблений план емпіричного дослідження, що включав такі етапи: підбір методичного інструментарію на основі теоретичного аналізу джерел щодо проблематики особливостей жадібності як чинника сімейних і організаційних конфліктів; проведення емпіричного дослідження; обробка, аналіз та інтерпретація отриманих результатів; створення й апробація тренінгової програми.

Дослідження жадібності як чинника сімейних і організаційних конфліктів проводилось на вибірці, яка складалась із 83 осіб віком від 22 до 43 років, зокрема

42 чоловіків та 41 жінки, які були офіційно працевлаштовані та мали сім'ю.

За опитувальником "Диспозиція жадібності" в адаптації А. Трофімова та К. Мілютіної був виявлений зв'язок між статтю респондентів і рівнем жадібності. За високим рівнем диспозиції жадібності було виявлено 41 % чоловіків та 29 % жінок. Зв'язку за віком не було виявлено.

Аналіз сімейних і організаційних конфліктів респондентів здійснювали за допомогою опитувальників: "Визначення рівня конфліктостійкості" Н. Фетіскіна, Г. Мануйлов, В. Козлова; "Шкала сімейного оточення" в адаптації С. Купріянова; "Суб'єктивна оцінка міжособистісних відносин для діагностики і корекції подружніх взаємин" С. Духновського; "Визначення психологічного клімату в колективі" Т. Галкіної; "Опитувальника міжособистісних відносин" В. Шутца, адаптованого А. Рукавішниковим.

Дослідження проводилося за двома шкалами за методиками "Жадібність" Є. Ільїна (Ж) та "Диспозиція жадібності" в адаптації А. Трофімова та К. Мілютіної (ДЖ). Був здійснений кореляційний аналіз досліджуваного явища, а також розроблена регресійна модель за методом вимушеного включення, яка відображає найсильнішу пояснювальність моделей залежних змінних із незалежними. Залежними змінними є: безкомпромісність (Б\_К), запальність (З\_К), образливість (О\_К), підозрілість (П\_К), конфліктостійкість (КС), конфлікт (К-т\_4), незалежність (Н\_4), орієнтація на досягнення (ОД\_4), інтелектуально-культурна орієнтація (І-к\_4), організація (О\_4), контроль (К-ль\_4), відчуженість (В\_5), конфліктність (К\_5), агресія (А\_5), психологічний клімат (ПК), виражене включення (Іw), виражений контроль (Сe), необхідний контроль (Сw), виражений афект (Аe).

У табл. 1 зображено регресійну модель досліджуваного явища: диспозиції жадібності та самої жадібності, а також залежні змінні, з якими існує значущий кореляційний зв'язок. Сильну пояснювальність моделей визначає коефіцієнт детермінації моделі R. За регресійним аналізом спостерігаємо 11 сильних регресійних моделей.

Таблиця 1

Регресійні моделі дослідження показників диспозиції жадібності та жадібності

Шкали	Регресійні моделі				Коефіцієнт детермінації моделі R
	Показники				
	Диспозиція жадібності		Жадібність		
	Стандартизований коефіцієнт	Знач.	Стандартизований коефіцієнт	Знач.	
Б_К	0,651	0,000	0,512	0,001	<b>0,734</b>
З_К	0,431	0,000	0,171	0,000	0,398
О_К	0,338	0,001	0,457	0,000	<b>0,722</b>
П_К	0,211	0,001	0,621	0,000	<b>0,753</b>
КС	0,732	0,000	0,389	0,000	<b>0,821</b>
К-т_4	0,741	0,000	0,631	0,000	<b>0,856</b>
Н_4	0,656	0,000	0,122	0,011	0,566
ОД_4	0,529	0,003	0,533	0,006	0,578
І-к_4	0,289	0,008	0,489	0,000	0,531
О_4	0,460	0,000	0,221	0,007	0,488
К-ль_4	0,670	0,000	0,572	0,000	<b>0,873</b>
В_5	0,631	0,000	0,577	0,000	<b>0,887</b>
К_5	0,772	0,000	0,625	0,000	<b>0,866</b>
А_5	0,603	0,672	0,108	0,013	0,491
ПК	0,759	0,000	0,611	0,000	<b>0,901</b>
Іw	0,644	0,000	0,239	0,012	<b>0,632</b>
Сe	0,723	0,000	0,619	0,000	<b>0,789</b>
Сw	0,622	0,003	0,489	0,002	<b>0,689</b>
Аe	0,632	0,000	0,131	0,011	<b>0,634</b>

За цією таблицею можна виокремити сильну пояснювальність моделей із залежними змінними, а саме: безкомпромісність (R = 0,734), образливість (R = 0,722), підозрілість (R = 0,753), конфліктостійкість (R = 0,821),

конфлікт (R = 0,856), контроль (R = 0,873), відчуженість (R = 0,887), конфліктність (R = 0,866), психологічний клімат (R = 0,901), включення Іw (R = 0,632), контроль Сe (R = 0,789), контроль Сw (R = 0,689), афект Аe

( $R = 0,634$ ). Отже, ми маємо 13 прогнозуючих моделей, завдяки яким бачимо, наскільки показники незалежних змінних впливають на залежні змінні. Такі показники, як безкомпромісність, образливість, підозрілість описують явище конфлікту; конфліктність, контроль, відчуженість описують сімейні відносини; психологічний клімат, включення, контроль і афект описують організаційне середовище та їхню залежність від показників жадібності та диспозиції жадібності.

Жадібність є рисою характеру, яку неможливо розглядати лише в одному аспекті. Жадібність включає багато факторів, які описують її, тому неможливо пояснити жадібність лише за певною шкалою або характеристикою. Завдяки тому, що обрали дві незалежні змінні, ми можемо краще спрогнозувати вплив жадібності на формувальні аспекти, якими повноцінно можна описати досліджуване явище. Таким чином, ми визначили, що жадібність може прогнозувати показники конфліктності як в організаційному, так і в сімейному середовищах.

Була розроблена концептуальна модель за допомогою кореляційних зв'язків жадібності з показниками, які визначають сімейне й організаційне середовища та

повноцінно відображають досліджуване явище в контексті визначеної проблеми.

На рис. 1 зображена концептуальна модель, яка розроблена за допомогою сильних кореляційних зв'язків і відображає змістовні поняття та зв'язки між ними. Ліворуч відображені шкали сімейного, праворуч – організаційного середовища та їхній зв'язок із досліджуваними показниками: диспозицією жадібності (ДЖ) та жадібністю (Ж).

За показником жадібності наявні сильні зв'язки з інтелектуально-культурною орієнтацією, конфліктністю, відчуженістю, орієнтацією на досягнення та контролем у сімейному середовищі. Дані свідчать про виражений зв'язок жадібності з тенденцією до конфліктності, контролю, відчуженості. У сімейному середовищі жадібна людина у взаємодії з іншими схильна виявляти конфліктність, контролювати інших членів родини, а також бути відчуженою, тобто зберігати дистанцію від інших, не виявляти інтимної близькості, довіри, поваги. Жадібна людина, перебуваючи в сімейному оточенні, може почуватися самотньою та ізольованою. При цьому вона орієнтована на досягнення, змагання в родині, зацікавлена в соціальній, інтелектуальній, культурній і політичній сферах життєдіяльності.

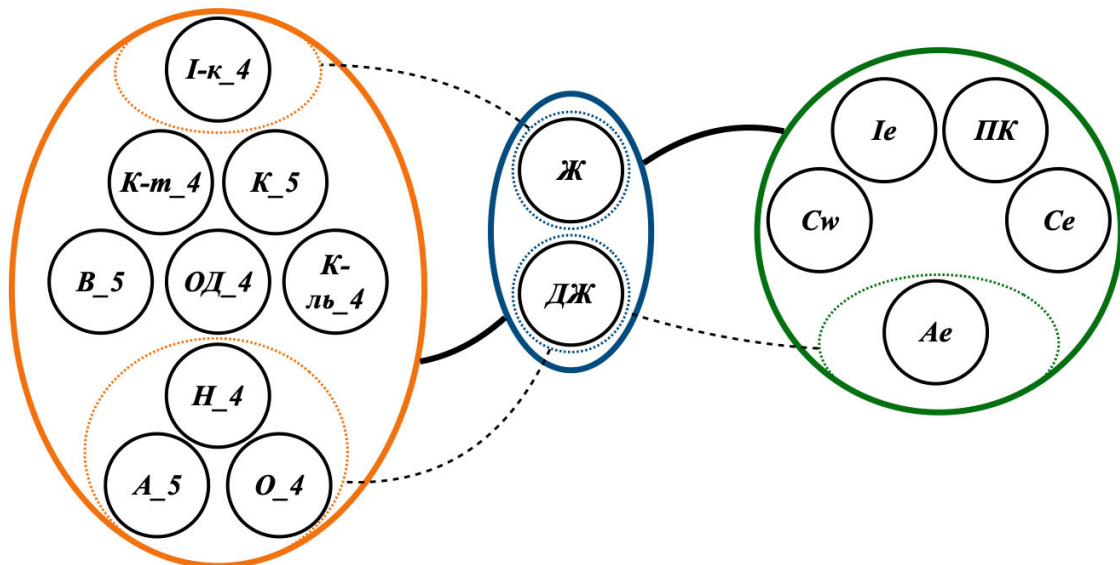


Рис. 1. Концептуальна модель жадібності як чинника сімейних і організаційних конфліктів

За показником диспозиції жадібності наявні сильні зв'язки з конфліктом, відчуженістю, орієнтацією на досягнення, контролем, незалежністю, агресією й організацією в сімейному середовищі. Відмінним є вияв незалежності, агресії й організації. Для жадібних людей особистісне зростання виявляється у незалежності, самоствердженні, самостійному розв'язанні проблем і прийнятті рішень, не опираючись на думку інших членів родини. При цьому вони організують важливі процеси, особливо що стосуються фінансового забезпечення родини. Жадібні люди схильні підкорювати інших членів родини, мають тенденцію до постійної непрямой агресії, конфліктності, виступають домінантами в сім'ї; при цьому доволі самотні та ізольовані від інших людей, але таким чином можуть компенсувати цю потребу, самостверджуючись за рахунок інших.

Показники жадібності та диспозиції жадібності мають значущі зв'язки з вираженою включеністю в міжособистісні стосунки, вираженим і необхідним контролем, а також психологічним кліматом у робочому середовищі. Оскільки існує сильний зв'язок жадібності зі включенням і контролем у міжособистісних стосунках, ми можемо стверджувати, що такі способи взаємодії з іншими буду-

ються на основі дитячого досвіду та стосунків із батьками. Жадібна людина не відчуває сильного бажання бути включеною у групу, вона схильна уникати контактів і не бути частиною робочого колективу. Контроль у жадібної людини є вираженою та необхідною поведінкою. Жадібна людина має тенденцію контролювати, при цьому не брати відповідальності за те, що відбувається, навіть за власну поведінку в організаційному середовищі. Жадібність виявляється в організаційному середовищі, де переважають низький та середній рівні психологічного клімату. Потреба афекту також є наслідком дитячого досвіду, у якому не було достатньої емоційної близькості. Ще з дитинства контакт батьків з дитиною не був сформований на афективному рівні, що призвело до появи почуття страху, невпевненості, уникнення відповідальності, зменшення соціальних зв'язків із оточуючими, обережності в побудові емоційної близькості та, як наслідок, утворення жадібності.

Ми отримали змістовні та репрезентативні результати, які детально опрацювали, і дійшли певних висновків. На основі отриманих результатів ми створили тренінг особистісного розвитку, який спрямований на усвідомлення та врегулювання виявів жадібності. Ви-



ходячи зі встановлених зв'язків між жадібністю та конфліктністю в сімейній та організаційній сферах, ми плануємо зменшити цю конфліктність через вплив на жадібність.

Тренінг є ефективним способом розв'язання проблем, які пов'язані з комунікацією, відносинами із зовнішнім світом і собою, здатністю до професійних, духовних, соціальних досягнень, від чого залежать стосунки індивіда з оточуючими, успіхи в роботі, колективі, сімейному середовищі [1]. Тренінгові вправи допомагають учасникам краще пізнати себе та інших, побачити свої сильні та слабкі риси, навчитися соціалізуватись, будувати стосунки з іншими людьми та всі сфери свого життя.

У тренінгу особистісного розвитку 25 % становить теоретична частина, у якій висвітлюються основні пояснювальні аспекти досліджуваної теми, 50 % – практичні завдання і вправи і 25 % – групове обговорення, що дозволяє отримати психологічну допомогу та підтримку від інших учасників, знайти способи розв'язання особистісної проблеми та проблем інших учасників.

У тренінгу погодилися узяти участь 19 осіб, які мають вияви жадібності. Після дводенного тренінгу і двотижневого часового проміжку було проведено повторне дослідження виявлення жадібності як чинника конфлікту та апробацію тренінгу. Для повторного тестування було обрано опитувальники "Жадібність" Є. Ільїна та "Диспозиція жадібності" в адаптації А. Трофімова та К. Мілютіної, оскільки саме вони спрямовані на визначення схильності до жадібності. За результатами тренінгу, вправи якого були направлені на зменшення виявлення жадібності в повсякденному житті, ми очікуємо змін результатів саме за цими двома методиками. Нами вже був встановлений зв'язок між виявленнями жадібності та конфліктності. Коротко його можна описати так: при зменшенні рівня жадібності зменшується й

рівень конфліктності, що виявляється в організаційному та сімейному середовищах.

Був розроблений і апробований тренінг особистісного розвитку, який спрямований на зменшення виявлення жадібності як чинника конфлікту. Тренінгова програма була розроблена згідно зі стандартними вимогами, містила дві основні частини – аналіз емоційної та конфліктної складових жадібності. Після тренінгу особистісного розвитку респонденти пройшли повторне тестування. Аналіз отриманих даних, зроблений за допомогою двох методик, а саме опитувальників "Жадібність" та "Диспозиція жадібності", свідчить про значущу відмінність результатів до та після тренінгу. Порівнюючи результати до та після тренінгу, можемо стверджувати, що жадібність зменшилась, а тренінг можна вважати ефективним.

Був застосований t-критерій Стьюдента для залежних вибірок у повторному дослідженні. За табл. 2 можемо спостерігати, що t-критерій Стьюдента за методикою "Жадібність" дорівнює 6,970. Щоб з'ясувати, чи відрізняються дані, тобто чи ефективний тренінг, необхідно визначити, чи значущі емпіричні значення t-критерію Стьюдента, проаналізувавши розрахунок значущості критерію. Якщо значущість критерію  $p < 0,05$ , то між групами є відмінності, у нашому випадку  $p = 0,000$ , а це означає, що між групами до та після тренінгу за шкалою "Жадібність" є відмінності. Отже, тренінг, який направлений на зменшення жадібності, виявився ефективним.

Також ми порівняли шкалу "Диспозиція жадібності" до та після тренінгу й отримали результат, що вибірка має значущі відмінності: t-критерій Стьюдента для залежних вибірок становить 7,120, показник значущості  $p < 0,05$  до та після тренінгу за шкалою "Диспозиція жадібності" (табл. 3).

Таблиця 2

Результати за t-критерієм Стьюдента для двох залежних вибірок із використанням методики "Жадібність"

	t-критерій Стьюдента	Значущість
До тренінгу	6,970	0,000
Після тренінгу		

Таблиця 3

Результати за t-критерієм Стьюдента для двох залежних вибірок із використанням методики "Жадібність" (шкала "Диспозиція жадібності")

	t-критерій Стьюдента	Значущість
До тренінгу	7,120	0,000
Після тренінгу		

Таким чином, ми можемо дійти висновку, що після тренінгу вибірка кількістю 19 осіб має значні відмінності у виявленнях жадібності, які зменшилися. Дослідження рекомендовано також провести на більшій вибірці.

**Висновок.** Жадібність як чинник конфлікту виявляється і як ресурс для розв'язання проблем, і як деструкція взаємин у колективі, родині. Конфлікт є основою динамічних змін у суспільстві, він спричинює низку як конструктивних, так і деструктивних змін, але ці зміни завжди ведуть до прогресу. Однією із психологічних причин деструктивного конфлікту в організаціях та сім'ї є жадібність. Жадібність впливає на всі сфери життя людини, оскільки є індивідуальною властивістю, має специфічні характеристики, які не завжди вдало корелюють із соціальним оточенням та іншими людьми. Жадібність неодмінно виявлятиметься у взаємодії з іншими, що може призводити до виникнення різного роду конфліктів.

Жадібність пов'язана з безкомпромісністю, запальністю, підозрлістю, конфліктом, незалежністю, орієнта-

цією на досягнення, організацією, інтелектуально-культурною орієнтацією, відчуженістю, агресією, вираженою виключністю, вираженим і необхідним контролем. Найсильніше жадібність може прогнозувати безкомпромісність, образливість, підозрлість, конфліктостійкість, контроль, відчуженість, конфліктність, психологічний клімат, включення, афект.

#### Список використаних джерел

1. Вачков І. В. Как подготовиться к тренингу / И. В. Вачков // Школьный психолог. – М., 2005. – № 19. – С. 21–27.
2. Ганди М. Моя жизнь / М. Ганди. – М.: Азбука-классика. Non-Fiction, 2015.
3. Гришина Н. В. Психология конфликта / Н. В. Гришина. – СПб.: Питер, 2001. – 533 с.
4. Ильин Е. П. Психология зависти, враждебности, тщеславия / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2014.
5. Ильин Е. П. Психология помощи. Альтруизм, эгоизм, эмпатия / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2013.
6. Сысенко В. А. Супружеские конфликты / В. А. Сысенко. – М.: Мысль, 2000.
7. Щербатых Ю. В. Семь смертных грехов, или Психология порока для верующих и неверующих / Ю. В. Щербатых. – М.: Аст, 2010.



8. Melleuish G. Greed is great / G. Melleuish. – Australia : Institute of Public Affairs Review. A Quarterly Review of Politics and Public Affairs. – 2009.

9. Oka R. Greed is bad, neutral, and good: A historical perspective on excessive accumulation and consumption / R. Oka, I. Kuijt. – Paris : Economic Anthropology, 2014.

10. Defining greed / T. G. Seuntjens, M. Zeelenberg, S. M. Breugelmans, Ven Niels van de // UK: British Journal of Psychology. – 2015.

11. Tickle P. A. Greed: The seven deadly sins / P. A. Tickle // UK: Oxford University Press, 2004.

#### References

1. Vachkov I.V. (2005) *Kak podgotovitsa k treninhu*. Moskva: Shkolnyi psikholog.

2. Gandi M. (2015) *Moia zhizn*.

3. Gryshyna N.V. (2001) *Psykhologiya konfliktu*. Spb.: Piter.

4. Ilyin E.P. (2014) *Psykhologiya zavisti, vrazhdebnosti, tchslavia*. Spb.: Piter.

5. Ilyin E.P. (2013) *Psykhologiya pomoshchi. Altruizm, egoizm, empatia*. Spb.: Piter.

6. Sysenk V.A. (2000) *Supruzheskie konflikty*, Moskva: Mysl'.

7. Shcherbatyh Yu.V. (2010) *Sem smertnykh grekhov ili Psykhologiya proroka dlia veruyuchykh i neveruyuchykh*. Moscow: Ast.

8. Melleuish, G. (2009). Greed is great. *Institute of Public Affairs Review: A Quarterly Review of Politics and Public Affairs, The, 61(2)*, 22-24.

9. Oka, R., & Kuijt, I. (2014). Greed is bad, neutral, and good: A historical perspective on excessive accumulation and consumption. *Economic Anthropology, 1(1)*, 30-48.

10. Seuntjens, T. G., Zeelenberg, M., Breugelmans, S. M., & Van de Ven, N. (2015). Defining greed. *British Journal of Psychology, 106(3)*, 505-525.

11. Tickle, P. A. (2004). *Greed: The seven deadly sins*. Oxford University Press.

Надійшла до редколегії 13.09.2020  
Рекомендована до друку 25.11.2020

Andrii Trofimov, Ph.D., Associate Professor,  
ORCID: 0000-0002-2207-7100;  
Anastasiia Skrypka, Student  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine, Kyiv

### GREED AS A FACTOR OF FAMILY AND ORGANIZATIONAL CONFLICTS

*The article considers the study of the peculiarities of greed as a factor in family and organizational conflicts, conducted an empirical study and presents the results of an empirical study on the manifestation of greed as a factor in family and organizational conflicts. The links between greed and indicators that reflect family and organizational conflicts have been identified and a conceptual model has been developed that reflects the content of the phenomenon under study. A proven greed reduction training has been developed that has been shown to be effective.*

*Greed as a factor of conflict is manifested from and as resources to solve the problem, and as the destruction of relationships in the team, in families. The basis of dynamic changes in society is conflict. One of the psychological causes of destructive conflict in organizations and families is greed. Greed has an impact on all spheres of human life, because it is an individual property, has specific characteristics of its manifestation, which are not always well related to the social environment and other people in general, greed will inevitably manifest itself in interaction with others, which can lead to various conflicts.*

*The results of the study and the identified trends of greed in family and organizational conflicts confirm the need to update actions aimed at creating theoretical concepts, conceptual model of greed as a factor in conflict in different environments, development of specialized training, developmental training, corrective programs and measures to reduce greed as factor of family and organizational conflicts.*

*Keywords: disposition, greed, conflict, organization, environment, family.*

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 98-103 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).18](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).18)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Ілля Чанчиков, асп.  
ORCID: 0000-0003-4023-8622

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## САМОСТАВЛЕННЯ ТА ЕМОЦІЙНІ ПЕРЕЖИВАННЯ ЯК ЧИННИК ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ

*Виконано теоретичне й емпіричне дослідження взаємозв'язку самоставлення й емоційних переживань і життєстійкості особистості. Розглянуто життєстійкість як інтегральну характеристику особистості, що має зв'язок з індивідуальними властивостями на кожному рівні особистості. Використано такі діагностичні методику: опитувальник самоставлення Століна – Пантільєва, методику "Шкала диференційних емоцій" К. Ізарда, тест життєстійкості С. Мадді (адаптація Д. О. Леонтьєва, О. І. Расказовой). За результатами кореляційного аналізу (коефіцієнт кореляції Пірсона) знайдено зв'язки між самоставленням, емоційними переживаннями і життєстійкістю. На основі регресійного аналізу визначено силу впливу самоставлення й емоційних переживань на життєстійкість особистості.*

*Ключові слова: життєстійкість, системний підхід, інтегральна індивідуальність, особистість, самоставлення, емоційні переживання.*

**Вступ.** У сучасному світі до особистості висувається все більше вимог: високий, розвинений емоційний інтелект, розвинені особистісні риси тощо. Але однією з найбільш важливих властивостей сучасної людини є її адаптивність. Сучасний світ стає надзвичайно мінливим і стрімким, тому найважливішою якістю стає здатність швидко адаптуватись і бути гнучким, зберігаючи при цьому емоційну стабільність.

Адаптація особистості – результат взаємодії як із суспільством, оточуючими людьми, так і самим собою. Самоставлення впливає на емоційний стан особистості, її ресурсність і готовність до розв'язання проблем. Негативне самоставлення може виявлятися у внутрішньому дискомфорті та проблемах у взаємодії з іншими. Усе це впливає на здатність особистості бути емоційно стабільною у різних життєвих ситуаціях.

У сучасній психології для аналізу такої особистісної якості широко використовується поняття "життєстійкість". Це поняття якнайкраще відображає сукупність рис і здібностей особистості, які необхідні їй в непростих умовах сьогодення, що вимагає пошуків чинників у виявленнях життєстійкості.

У нашому дослідженні життєстійкість розглядається як системне поняття, компоненти якого належать до різних рівнів особистості. Вивчаючи зв'язок компонентів життєстійкості з індивідуальними особливостями особистості на різних її рівнях, ми розширюємо розуміння життєстійкості.

**Метою статті** є теоретичне й емпіричне дослідження особливостей зв'язку самоставлення й емоційних переживань особистості з вираженням її життєстійкості.

**Теоретичні основи дослідження.** Особистість, з позиції системного підходу, складається із певних рівнів, які взаємодіють між собою й утворюють цілісну систему. В. С. Мерлін у своїй теорії інтегральної індивідуальності виділив три рівні особистості: систему індивідуальних властивостей організму, систему індивідуальних психічних властивостей організму і систему соціально-психологічних індивідуальних властивостей [6]. На кожному рівні виявляються певні індивідуальні властивості. Життєстійкість – характеристика інтегральної індивідуальності особистості. Особливості її утворення залежать від особливостей розвитку індивідуальних властивостей на кожному рівні особистості.

Поняття життєстійкості було досліджене ще у 1980-х роках у роботах Сюзен Кобейса і Сальваторе Мадді [14]. Цим поняттям вони позначали особистісну здатність людини чинити опір стресу та мати високий рівень психологічного здоров'я. Життєстійкість розроблялась на

базі екзистенційного розуміння особистості, тому її становлять такі екзистенційні компоненти, як включеність, контроль і прийняття ризику.

М. В. Логінова зазначає, що життєстійкість – комплексне поняття, яке розглядається і як ресурс, і як здатність людини долати проблемні ситуації [7]. З погляду Т. О. Ларіної, життєстійкість – особистісний потенціал саморозвитку у стресових умовах. Життєстійкість використовує когнітивні ресурси задля переусвідомлення й отримання нового розуміння ситуації. Життєстійкість дозволяє людині конструювати індивідуальний життєвий шлях. Життєстійкість виявляється у таких рисах, як мужність, сміливість, готовність діяти [12]. Л. А. Александрова розглядає життєстійкість як внутрішній ресурс, який можна змінювати, переосмислювати й наповнювати, поліпшуючи тим самим своє життя. Розвиток компонентів життєстійкості є основою для більш позитивного світовідчуття людини. Життєстійкість – внутрішній ресурс, який підвладний самій людині, те, що вона може змінити й переосмислити, що сприяє підтримці фізичного, психічного і соціального здоров'я [1].

Шляхом до розкриття внутрішніх ресурсів може виступати самопізнання та самоставлення як його результат [3]. Самоставлення представлено на рівні соціально-психологічних індивідуальних властивостей. Формування цього рівня, як і самого самоставлення, залежить як від особистості, так і від інших людей. Психологічні дослідження самоставлення передусім пов'язуються з аналізом динаміки його становлення і структури. Наголошується, що самоставлення починає розвиватись на основі ставлень особистості до того, що її оточує, предметів, людей. Спочатку самоставлення не є стійким і спирається на ставлення інших щодо свого "Я". Але згодом, у процесі самоусвідомлення та саморефлексії, виникає стійке ставлення щодо своєї особистості [4].

У психології існують різні підходи щодо структури самоставлення. Найбільш поширеним підходом є розгляд самоставлення як однієї з форм загальної самоповаги. З погляду І. І. Чеснокової, самоставлення – частина самоусвідомлення. Самоставлення розвивається з великої кількості переживань особистості щодо самої себе в різні вікові періоди. З набуттям емоційного досвіду в людини формується більш-менш стійке емоційно-ціннісне ставлення щодо свого "Я". У самоставленні відображається ставлення особистості до інших, їхньої діяльності, знань [13]. Н. І. Сарджвеладзе, навпаки, стверджував, що самоставлення – самостійне утво-

рення, яке є основоположним щодо самоусвідомлення, самопізнання і самооцінки. Також він виділяв три компоненти самоставлення: емоційний, когнітивний і конотативний [10].

В. В. Столін розглядав трикомпонентну структуру самоставлення, виділяючи в ньому самоповагу, ауто-симпатію та самоінтерес. Саме ці компоненти формують позитивне чи негативне ставлення людини до себе [11]. С. Р. Пантисєєв представляв самоставлення як ієрархічну структуру. Його погляди на самоставлення лягли в основу опитувальника, який був розроблений ним разом із В. В. Століним. Опитувальник дозволяє розглянути самоставлення на трьох рівнях: 1) глобальне самоставлення; 2) самоставлення, диференційоване на самоповагу, ауто-симпатію, самоінтерес і очікуване ставлення до себе; 3) рівень конкретних дій (і готовність до них) щодо свого "Я". Саме ця концепція була використана в нашому дослідженні [8]. К. Роджерс у самоставленні виділяє два компоненти: самоприйняття та самооцінку [9].

Водночас, орієнтуючись на погляди І. І. Чеснокової стосовно розуміння самоставлення як емоційно-ціннісного ставлення особистості до себе, ми виокремимо і значення емоційних переживань особистості для вияву вираженості життєстійкості. Емоційна сфера є компонентом особистості, який належить до рівня індивідуальних психічних властивостей організму. Згідно з дослідженнями Солкан і Сікора [15], що займалися виявленням життєстійкості та напруги в умовах, які сприяють виникненню тривожних емоцій, особистості з меншим рівнем тривожності та високими показниками життєстійкості (*hardiness*) продемонстрували слабші фізіологічні реакції при зіткненні із ситуаціями стресу. Емоційна сфера особистості є важливою частиною життєдіяльності й охоплює різні емоційні переживання. Вплив емоцій відбувається через оцінювання оточуючих явищ і предметів, спонукання до діяльності.

П. Екман у своїй теорії виділяє п'ять базових емоцій, експресивні вияви яких є універсальними і залишаються майже без змін під впливом оточуючого середовища [2]. Найбільш популярним у практичному застосуванні є теорія емоцій К. Ізарда. Дослідник диференціював емоції,

виділяючи десять базових, що виявляються через виразну і специфічну конфігурацію м'язових рухів обличчя [5].

Отже, життєстійкість – системне поняття, яке пов'язане з різними рівнями особистості. Для виявлення такої зв'язку ми використали самоставлення (рівень інтегральної індивідуальності) і емоційні переживання (рівень індивідуальних психічних властивостей). На сьогодні маємо недостатньо досліджені зв'язки цих індивідуальних властивостей і життєстійкості особистості. Життєстійкість, самоставлення й емоційні переживання – компоненти особистості, які вагомо впливають на адаптацію особистості. Вивчення особливостей зв'язку і взаємовпливу цих характеристик дозволить зрозуміти та розробити програми підвищення адаптивності особистості.

**Методологія та результати дослідження.** У дослідженні взяли участь 147 досліджуваних (29 чоловіків і 118 жінок). За віком досліджувані розподілені таким чином: до 20 років – 4, від 21 до 40 років – 103, від 41 до 60 років – 38, старше 61 року – 2.

Життєстійкість досліджувалась за допомогою тесту життєстійкості С. Мадді (адаптація Д. О. Леонтьєва, О. І. Расказової). Результати дослідження життєстійкості представлені у табл. 1.

Середні значення показника включеності ( $M = 30,81$ ) перебувають у межах значень ( $37,64 \pm 8,08$ ). Це вказує на зацікавленість досліджуваних у тому, що відбувається, і отримання задоволення від особистої діяльності.

Значення шкали контролю ( $M = 27,67$ ) лежать у межах середніх значень ( $29,17 \pm 8,43$ ), що означає відчуття можливості впливати на свою діяльність і життя в досліджуваних.

Результати показника прийняття ризику ( $M = 14,77$ ) також містяться в межах середніх значень ( $13,91 \pm 4,39$ ). Тобто більшість досліджуваних сприймають різні ситуації як такі, що сприяють розвитку особистості, і як спосіб отримання досвіду.

Середні значення загального показника життєстійкості ( $M = 73,36$ ) перебувають у межах норми ( $80,72 \pm 18,53$ ) і вказують на достатню розвиненість цієї характеристики в досліджуваних.

Було проаналізовано результати дослідження життєстійкості за статтю (табл. 2).

Таблиця 1

Результати дослідження життєстійкості

	Середнє	Стандартне відхилення
Включеність	30,81	8,66
Контроль	27,67	7,37
Прийняття ризику	14,77	4,86
Життєстійкість	73,36	18,63

Таблиця 2

Порівняння результатів дослідження життєстійкості за статтю

	Стать	Середнє	Стандартне відхилення	p-рівень (2-стор.)
Включеність	Ч	31,51	8,05	p>0,05
	Ж	30,16	8,86	
Контроль	Ч	29,34	7,01	p>0,05
	Ж	27,03	7,51	
Прийняття ризику	Ч	14,44	4,20	p>0,05
	Ж	14,68	4,99	
Життєстійкість	Ч	75,34	16,31	p>0,05
	Ж	72,01	19,27	

З табл. 2 можна побачити, що показник життєстійкості в чоловіків у середньому вищий, ніж у жінок. Показники за компонентами життєстійкості також у середньому вищі в чоловіків.

Самоставлення досліджувалось за допомогою опитувальника самоставлення Століна – Пантисєєва. Згідно з отриманими даними самоставлення досліджуваних має загалом позитивний характер (табл. 3).

Найбільш загальна шкала "Глобальне самоставлення S" має високі бали ( $M = 76,99$ ) і означає виражене відчуття "за" самого себе в досліджуваних.

Найбільше балів набрали шкали "Саморозуміння" ( $M = 78,27$ ) та "Самоінтерес" ( $M = 77,29$ ). Це означає, що цікавість до власних думок і розуміння свого "Я" є провідними якостями самоставлення серед досліджуваних.

Таблиця 3

## Результати дослідження самоствавлення

	Середнє	Стандартне відхилення
Глобальне самоствавлення S	76,99	21,56
Самоповага	68,26	27,17
Аутосимпатія	66,01	22,18
Очікуване ставлення від інших	57,97	25,61
Самоінтерес	70,81	23,38
Самовпевненість	64,16	25,19
Ставлення інших	38,47	20,86
Самоприйняття	67,86	24,96
Самокерівництво	66,73	24,25
Самозвинувачення	49,77	27,50
Самоінтерес (на рівні поведінки)	77,29	26,24
Саморозуміння	78,27	22,57

Найменше балів набрали шкали "Ставлення інших" ( $M = 38,47$ ) і "Самозвинувачення" ( $M = 49,77$ ), тобто більшість досліджуваних очікують антипатії від інших людей, але самозвинувачення і невпевненість не виражені у їхній поведінці.

Шкали "Самоповага" ( $M = 68,26$ ), "Аутосимпатія" ( $M = 66,01$ ), "Очікуване ставлення від інших" ( $M = 57,97$ ), "Самоінтерес" ( $M = 70,81$ ), "Самовпевненість" ( $M = 64,16$ ), "Самоприйняття" ( $M = 67,86$ ), "Самокерівництво" ( $M = 66,73$ ) набрали достатньо високі бали, що вказує на їх позитивне виявлення в досліджуваних.

У табл. 4 показано результати дослідження самоствавлення за статтю.

Загальне самоствавлення в чоловіків більш позитивне, ніж у жінок, як і за більшістю шкал загалом.

Найбільша різниця між показниками чоловіків і жінок спостерігається за шкалою "Самоповага" ( $M = 71,59$  та  $M = 66,13$ ). Чоловіки більше схильні вірити у власні сили та поважати власні думки й емоції.

Дослідження емоційної сфери виконували за допомогою методики "Шкала диференційних емоцій" К. Ізарда.

Отримані результати наведено у табл. 5.

Таблиця 4

## Порівняння результатів дослідження самоствавлення за статтю

	Стать	Середнє	Стандартне відхилення	p-рівень (2-стор.)
Глобальне самоствавлення S	Ч	76,94	19,84	p>0,05
	Ж	75,99	22,19	
Самоповага	Ч	71,59	27,68	p>0,05
	Ж	66,13	27,91	
Аутосимпатія	Ч	64,63	20,91	p>0,05
	Ж	65,29	23,32	
Очікуване ставлення від інших	Ч	55,29	27,26	p>0,05
	Ж	57,42	26,59	
Самоінтерес	Ч	71,32	28,61	p>0,05
	Ж	67,36	25,83	
Самовпевненість	Ч	65,34	23,26	p>0,05
	Ж	63,54	25,96	
Ставлення інших	Ч	37,51	21,62	p>0,05
	Ж	37,96	20,81	
Самоприйняття	Ч	69,39	24,93	p>0,05
	Ж	65,41	26,35	
Самокерівництва	Ч	67,18	27,87	p>0,05
	Ж	65,72	24,00	
Самозвинувачення	Ч	48,19	25,04	p>0,05
	Ж	49,31	28,24	
Самоінтерес (на рівні поведінки)	Ч	74,13	29,94	p>0,05
	Ж	76,58	27,05	
Саморозуміння	Ч	83,83	18,99	p>0,05
	Ж	76,67	23,06	

Таблиця 5

## Результати дослідження емоційних переживань

	Середнє	Стандартне відхилення
Позитивні емоції	23,57	6,21
Гострі негативні емоції	23,23	10,41
Тривожно-депресивні емоції	18,87	8,36

Показник позитивних емоцій ( $M = 23,57$ ) має середні значення, що вказує на помірну наявність позитивних емоцій у житті досліджуваних: інтересу, радості, подиву.

Середні значення гострих негативних емоцій ( $M = 23,23$ ) указують на наявність емоцій гніву, горя, відрази в житті досліджуваних.

Середнє значення тривожно-депресивних емоцій ( $M = 18,87$ ) також є середнім показником і вказує на наявність тривожно-депресивного комплексу емоцій: страху, сорому, провини.

У табл. 6 показано результати дослідження емоційних переживань за статтю.

Середні значення показника позитивних емоцій (інтерес, радість, здивування) більші в жінок, ніж у чоловіків.

Гострі негативні емоції (горе, гнів, огида, презирство) більше виражені в чоловіків, ніж у жінок, у той час як у жінок більше виражені тривожно-депресивні емоції (страх, сором, провини).

Таблиця 6

## Порівняння результатів дослідження емоційних переживань за статтю

	Стать	Середнє	Стандартне відхилення	p-рівень (2-стор.)
Позитивні емоції	М	22,31	6,22	p>0,05
	Ж	23,72	6,11	
Гострі негативні емоції	М	23,79	10,06	p>0,05
	Ж	22,98	10,32	
Тривожно-депресивні емоції	М	17,13	7,12	p>0,05
	Ж	19,3	8,61	

Самоставлення як інтегральна характеристика може мати зв'язок із емоційним станом особистості. Тому ми вирішили з'ясувати, чи є зв'язок між зазначеними показниками. Для цього використовували кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона).

Як видно з табл. 7, самоставлення має зворотний зв'язок із гострими негативними і тривожно-депресивними емоціями. Особливо нам це показує кореляція між загальною шкалою "Глобальне самоставлення S" і гострими негативними ( $r = -0,247$ ), а також тривожно-депресивними емоціями ( $r = -0,369$ ).

Позитивні емоції мають слабкий зв'язок зі ставленням інших ( $r = 0,177^*$ ).

Гострі негативні емоції мають зворотні кореляції із самоінтересом на рівні компонента загального самоставлення ( $r = -0,254$ ) і конкретних дій щодо свого "Я" ( $r = -0,256$ ).

Тривожно-депресивні емоції мають зворотні кореляції із самоінтересом ( $r = -0,292$ ), а також із самоповагою ( $r = -0,284$ ) і самовпевненістю ( $r = -0,261$ ).

Для виявлення зв'язку життєстійкості із самоставленням і емоційними переживаннями ми використали кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона). Попередній аналіз даних щодо нормальності розподілу показав їхню валідність – асиметрія й ексцес за модулем не перевищують одиниці.

Результати кореляційного аналізу наведено у табл. 8.

Таблиця 7

## Кореляційний зв'язок самоставлення та емоційних переживань

	Позитивні емоції	Гострі негативні емоції	Тривожно-депресивні емоції
Глобальне самоставлення S	0,071	-0,247**	-0,369**
Самоповага	0,118	-0,189*	-0,284**
Аутосимпатія	0,081	-0,147	-0,260**
Очікуване ставлення від інших	0,059	-0,208*	-0,212**
Самоінтерес	0,094	-0,254**	-0,271**
Самовпевненість	0,132	-0,202*	-0,261**
Ставлення інших	0,177*	-0,170*	-0,149
Самоприйняття	0,095	-0,152	-0,219**
Самокерівництво	0,098	-0,167*	-0,184*
Самозвинувачення	0,135	0,075	0,088
Самоінтерес (на рівні поведінки)	0,027	-0,256**	-0,292**
Саморозуміння	0,050	-0,104	-0,099

Примітка: \* –  $p < 0.05$ ; \*\* –  $p < 0.01$ .

Таблиця 8

## Кореляційний зв'язок життєстійкості із самоставленням та емоційними переживаннями

	Включеність	Контроль	Прийняття ризику	Життєстійкість
Глобальне самоставлення S	0,647**	0,650**	0,488**	0,676**
Самоповага	0,633**	0,693**	0,434**	0,678**
Аутосимпатія	0,460**	0,406**	0,329**	0,454**
Очікуване ставлення від інших	0,418**	0,412**	0,415**	0,465**
Самоінтерес	0,427**	0,348**	0,286**	0,407**
Самовпевненість	0,576**	0,605**	0,373**	0,595**
Ставлення інших	0,228**	0,138	0,255**	0,223**
Самоприйняття	0,472**	0,476**	0,431**	0,513**
Самокерівництво	0,426**	0,491**	0,279**	0,464**
Самозвинувачення	-0,159	-0,102	-0,094	-0,134
Самоінтерес	0,449**	0,338**	0,359**	0,435**
Саморозуміння	0,375**	0,382**	0,207*	0,379**
Позитивні емоції	0,178*	0,102	0,117	0,157
Гострі негативні емоції	-0,283**	-0,142	-0,335**	-0,277**
Тривожно-депресивні емоції	-0,347**	-0,256**	-0,384**	-0,362**

Примітка: \* –  $p < 0.05$ ; \*\* –  $p < 0.01$ .

Найбільш сильний зв'язок із життєстійкістю показали шкали "Глобальне самоставлення" ( $r = 0,676$ ) і "Самоповага" ( $r = 0,678$ ). Відчуття "за" самого себе, упевненість у своїх силах і саморозуміння відповідає високим рівням життєстійкості. Глобальне позитивне самоставлення та самоповага мають тісний зв'язок із таким компонентом життєстійкості, як контроль ( $r = 0,650$ ;  $r = 0,693$ ). Тобто віра у свої сили та загалом позитивне ставлення до себе корелюють із відчуттям можливості впливати на події, які відбуваються, і власну діяльність.

Найслабший зв'язок життєстійкості спостерігається зі шкалою "Ставлення інших" ( $r = 0,229$ ). Тобто очікування позитивного ставлення від інших людей найменше пов'язане з високими показниками життєстійкості.

Емоційні переживання мають тісний зв'язок із життєстійкістю особистості: гострі негативні ( $r = -0,277$ ) і тривожно-депресивні емоції ( $r = -0,362$ ). Це означає, що високий життєстійкості відповідає відсутність негативних емоційних переживань. Із табл. 5 ми бачимо, що емоційні переживання пов'язані з компонентами життєстій-

кості: позитивні емоції мають зв'язок зі включеністю особистості у процес діяльності ( $r = 0,178$ ), а гострі негативні та тривожно-депресивні емоції відповідають слабкому відчуттю контролю та низькому рівню прийняття ризику.

Щоб з'ясувати, які компоненти найбільше впливають на життєстійкість, проведено множинний регресійний аналіз (покроковий метод), результати якого наведено у табл. 9.

Провівши множинний регресійний аналіз, ми отримали п'ять моделей (табл. 10). П'ята модель, яку ми будемо далі використовувати, пояснює 57,6 % дисперсії змінної "Життєстійкість".

З табл. 10 ми можемо побачити, що найбільший вплив на життєстійкість має самоповага ( $B = 0,469$ ). Упевненість у собі, своїх силах, розуміння себе, своїх думок і почуттів підвищують загальну життєстійкість особистості та збільшують її можливості до адаптації.

Таблиця 9

Модель	R	R-квадрат
1	0,689	0,475
2	0,733	0,537
3	0,743	0,552
4	0,751	0,564
5	0,759	0,576

Таблиця 10

Модель	Нестандартизовані коефіцієнти		Стандартизовані коефіцієнти	T	p-рівень	
	Бета (B)	Стандартна помилка	Бета (B)			
4	Самоповага	0,315	0,053	0,469	5,903	0,000
	Самоінтерес	0,126	0,042	0,186	3,039	0,003
	Тривожно-депресивні емоції	-0,256	0,132	-0,114	-1,940	0,054
	Ставлення інших	0,109	0,051	0,122	2,144	0,034
	Самовпевненість	0,120	0,059	0,162	2,034	0,044

Менший, але суттєвий вплив на життєстійкість має самоінтерес ( $B = 0,186$ ). Самоінтерес є одним із важливих аспектів позитивного самоствавлення і виявляється у цікавості та прислуховуванні до власних думок і почуттів, готовності спілкуватись із собою на рівних. Виявилось, що такий стиль поведінки також підвищує життєстійкість особистості.

На життєстійкість впливають тривожно-депресивні емоції ( $B = -0,114$ ), і чим їх менше, тим вона буде вищою.

Ставлення інших і самовпевненість впливають на життєстійкість майже на одному рівні ( $B = 0,122$ ;  $B = 0,162$ ), тобто очікування позитивного ставлення від інших і впевненість у собі, своїх силах позитивно впливають на життєстійкість особистості.

**Висновки.** У результаті дослідження було проаналізовано показники життєстійкості, виявлено особливості вираженості показників самоствавлення й емоційних переживань. Життєстійкість досліджуваних перебуває в межах середніх значень. В аналізі самоствавлення виявлено найбільшу вираженість шкал "Саморозуміння" та "Самоінтерес". В аналізі емоційних переживань показано наявність різних видів емоцій, як позитивних, так і негативних, та їхня середня вираженість.

Проаналізовано статеві відмінності за вираженістю індивідуальних властивостей. Життєстійкість чоловіків виявилась вищою, ніж у жінок. Самоствавлення чоловіків також має більш позитивний характер, але вираженість позитивних емоцій більша в жінок. Критерій Стьюдента показав статистичну незначущість цих показників.

Кореляційний аналіз виявив зв'язок між самоствавленням і емоційними переживаннями. Позитивне самоствавлення має зворотну кореляцію з гострими негативними і тривожно-депресивними емоціями.

Результати кореляційного зв'язку показали достовірний зв'язок між шкалами самоствавлення й емоційних переживань, а також життєстійкістю. Найбільш виражений прямий зв'язок спостерігається між життєстійкістю та самоповагою, а зворотний – між життєстійкістю і тривожно-депресивними емоціями.

У результаті регресійного аналізу була отримана модель, яка пояснює 57,6 % дисперсії життєстійкості. У цю

модель увійшли такі компоненти: самоповага, самоінтерес, тривожно-депресивні емоції, відношення інших, самовпевненість. З'ясовано, що самоповага як компонент самоствавлення найбільше впливає на життєстійкість.

Отримані результати можуть бути використані для включення особливостей самоствавлення й емоційних переживань особистості в розробку програми становлення та розвитку життєстійкості.

**Список використаної літератури**

1. Александрова Л. А. К концепции жизнестойкости в психологии. Сибирская психология сегодня / Л. А. Александрова. – 2004. – С. 82–90.
2. Экман П. Психология эмоций / П. Экман. – 2010.
3. Кириленко Т. С. Пошук гармонії: емоційні переживання та стани особистості (вчунково-орієнтований підхід): монографія / Т. С. Кириленко. – К.: Видав.-поліграф. центр "Київ. ун-т", 2004.
4. Колышко А. М. Психология самоотношения / А. М. Колышко. – Гродно: ГрГУ, 2004.
5. Изард К. Э. Психология эмоций / К. Э. Изард. – Изд. дом "Питер", 1999.
6. Мерлин В. С. Очерк интегрального исследования индивидуальности / В. С. Мерлин. – 1986.
7. Логинова М. В. Жизнестойкость как внутренний ключевой ресурс личности / М. В. Логинова // Вестн. Москов. ун-та МВД России. – 2009. – № 6. С. 19–22.
8. Пантйлеев С. Р. Методика исследования самоотношения / С. Р. Пантйлеев, В. В. Столин. – М.: Смысл, 1993. – 32 с.
9. Роджерс К. Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. Прогресс / К. Р. Роджерс. – 1994.
10. Сарджвеладзе Н. И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой / Н. И. Сарджвеладзе. – Тбилиси: Мецниереба, 1989.
11. Столин В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. – М.: Изд-во МГУ, 1983.
12. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека / Т. М. Титаренко, Т. О. Ларіна. – 2009.
13. Чеснокова И. И. Проблема самосознания в психологии / И. И. Чеснокова. – М.: Наука, 1977.
14. Kobasa S. C. Existential personality theory. Current personality theories / S. C. Kobasa, S. R. Maddi. – 1977. – P. 243–276.
15. Solcova I. Relation between psychological hardiness and physiological-response / I. Solcova, J. Sykora // Homeostasis in Health and Disease. – 1995. – 36(1). – P. 30–34.

**References**

1. Aleksandrova, L. A. (2004) K koncepcii zhiznjestojkosti v psihologii. Sibirskaja psihologija segodnja, 82-90.
2. Jekman, P. (2010) Psihologija jemocij.
3. Kyrylenko, T. S. (2004) Poshuk harmoniiji: emocijni perezhyvannya ta stany osobystosti (vchynkovo-orijentovanyj pidxid): monohrafija. K.: Vydavnycho-polihrafichnyj centr "Kyjivskij universytet.
4. Kolyshko, A. M. (2004) Psihologija samootnoshenija. Grodno: GrGU.

5. Izard, K. Je. (1999) Psihologija jemocij. Izdatel'skij dom "Piter".
6. Merlin, V. S. (1986) Oчерk integral'nogo issledovanija individual'nosti.
7. Loginova, M. V. (2009) Zhiznestojkost' kak vnutrennij ključevoj resurs lichnosti. *Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii*, 6.
8. Pantileev, S. R., & Stolin, V. V. (1993) Metodika issledovanija samootnošenija. M.: Smysl, 32.
9. Rodzhers, K. R. (1994) Vzgljad na psihoterapiju. Stanovlenie čeloveka. Progress.
10. Sardzhveladze, N. I. (1989) Lichnost' i ee vzaimodejstvie s social'noj sredoj. Mecniereba.
11. Stolin, V. V. (1983) Samosoznanie lichnosti. Moskva : Izd-vo MGU.
12. Tytarenko, T. M., & Larina, T. O. (2009) Zhyttestyjkist" osobystosti: social"na neobxidnist" ta bezpeka.
13. Chesnokova, I. I. (1977) Problema samosoznaniya v psihologii. Nauka.
14. Kobasa, S. C., & Maddi, S. R. (1977) Existential personality theory. *Current personality theories*, 243-276.
15. Solcova, I., & Sykora, J. (1995) Relation between psychological hardiness and physiological-response. *Homeostasis in Health and Disease*, 36(1), 30-34.

Надійшла до редколегії 10.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Illia Chanchikov, Ph.D. student (Psychology)  
ORCID: 0000-0003-4023-8622  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## SELF-ATTITUDE AND EMOTIONAL EXPERIENCES AS A FACTOR OF PERSONALITY HARDINESS

*The article is devoted to the theoretical and empirical research of the relationship between self-attitude and emotional experiences, and the hardiness of the individual. Hardiness is seen as an integral characteristic of personality that has a connection with the individual properties of the individual at every level of the individual. The study involved 147 people of all ages. The following diagnostic methods were used: Stolin-Panteleev self-attitude questionnaire, test "Scale of differential emotions" K. Izard, S. Muddy's hardiness test (adaptation by D. O. Leontiev, O. I. Raskazova). The analysis of the results of the self-attitude survey showed that the indicator "Global self-attitude" in the subjects is at a high positive level. Components of self-attitude such as "Self-interest" and "Self-understanding" also scored the most points. The research of the emotional sphere showed the presence of different types of emotions, both positive and negative in the emotional life of the subjects. Correlation analysis revealed the existence of a link between self-attitude and emotional experiences. The results of the research of hardiness showed the development of this characteristic within the average values. Correlation analysis (Pearson's correlation coefficient) showed a high level of correlation between the indicators of self-assessment "Global self-attitude" and "Self-esteem" with hardiness, and also inverse correlations between "Acute negative emotions", "Anxious and depressive emotions" and hardiness. The weakest relationship with hardiness was observed in the scale "Attitude of others". Regression analysis allowed us to build a model that explained the high level of dispersion of hardiness. This model includes components of self-attitude and emotional experiences: "Self-esteem", "Self-interest", "Anxious and depressive emotions", "Attitudes of others", "Self-foam". Among these components, the level of hardiness is most affected by "Self-esteem". Research has shown that there is a link between self-attitude, emotional experiences and hardiness. Also was shown that self-attitude and emotional experiences affects the level of hardiness.*

**Keywords:** hardiness, system approach, integral individuality, personality, self-attitude, emotional experiences.

Юлія Чаплінська, канд. психол. наук, ст. наук. співроб., докторант  
ORCID: 0000-0002-8105-8954

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, Київ, Україна

## ОСОБЛИВОСТІ НАСЛІДУВАННЯ ДІТЬМИ МЕДІАПЕРСОН У ПАРАСОЦІАЛЬНИХ СТОСУНКАХ

*Представлено результати емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення механізму наслідування в парасоціальних стосунках і ставлення молоді до улюблених медіаперсон. Дослідження виконано за допомогою авторського опитувальника "Механізми парасоціальності" (Чаплінська – Найдюнова). За його результатами визначено популярні іля наслідування серед молоді типи медіаперсон, описано особливості індивідуального та групового типів наслідування.*

*Ключові слова: медіаперсона, молодь, наслідування, парасоціальні стосунки, психологічні механізми.*

**Вступ.** Сучасний світ постійно кидає людям виклики, примушує бути "на хвилі": з'являються нові професії, способи комунікації й навіть об'єкти прив'язаності. Такими об'єктами є, зокрема, медіаперсони, які опосередковано комунікують із дітьми через екрани телевізорів чи персональних гаджетів. Медіаперсонами можуть бути як вигадані персонажі (герої фільмів або мультфільмів), так і реальні люди – блогери, ведучі телепередач, спортсмени тощо. Досить часто медіаперсони не просто реалізують розважальну функцію, але й своїми словами, діями, виразом обличчя транслюють дітям певні моделі поведінки.

Ерік Еріксон основне завдання підліткового віку вбачав у самовизначенні: створенні цілісної форми Его-ідентичності (самоідентичності), знаходженні власного "Я". Підлітки часто перебувають у пошуку образу значущого Іншого, який не просто має авторитет, але й наділений життєвими благами, які цінуються, визнаються оточуючими (увага осіб протилежної статі, чіткі принципи, професійна самореалізація тощо). І як це не дивно, у сучасному світі найчастіше такими взірцями, моделями для наслідування стають популярні медіаперсони, з якими підлітки будують парасоціальні стосунки.

Поняття *парасоціальні стосунки* (пара – наближені) ввели у наукову практику Дональд Хортон та Річард Воль у 1956 році. Вони описали ситуацію, коли в людей, що дивляться телевізор або слухають радіо, виникає ілюзія, ніби вони спілкуються із медіаперсоною особисто (face-to-face) [8].

Однією із перших про наслідування підлітками медіаперсонажу популярного серіалу заговорила Сюзан Мюррей. У її дослідженні онлайн шанувальників телешоу "My So-Called Life" виявилось, що дівчата-підлітки намагаються стати схожими на головну героїню Анжелу, одягаються як вона, фарбують волосся у червоний колір (як у неї) або діють у такий спосіб, як би діяла головна героїня [9].

Підлітки наслідують, переймають і відтворюють ті форми поведінки, що бачать на екрані, оскільки медіаперсони здаються їм успішними, популярними, "класними і крутими". Підлітки хочуть бути схожими на улюблених медіаперсон, щоб набути зазначених вище якостей. Наслідування виступає механізмом засвоєння соціального досвіду й одночасно засобом формування особистісних властивостей і якостей дитини. Але в сучасному світі, де на екрані розмито представлено категорії добра та зла, доброго і поганого досить складно сказати, що обрані взірці для наслідування корисні для не до кінця сформованої ідентичності дитини. На наш погляд, важливо дізнатися, як саме відбувається наслідування в парасоціальних стосунках, що саме підлітки готові у своїй поведінці імітувати від медіаперсон, а що ні.

**Метою статті** є дослідження механізму наслідування в парасоціальних стосунках українських школярів.

**Теоретичні основи дослідження.** Ми не будемо детально аналізувати поняття наслідування, оскільки існує досить велика кількість робіт, що йому присвячені, але розглянемо механізм наслідування крізь призму парасоціальної теорії, як ми його розуміємо.

Сутність механізму парасоціального наслідування полягає у перейманні та відтворенні певних форм поведінки, способів діяльності, стилю життя, звичок або особливостей характеру популярних медіаперсон. На наш погляд, паранаслідування може відтворюватися як у індивідуальній, так і у груповій формі, тому реалізацію цього механізму ми поодиляємо на:

- *індивідуальне наслідування* (метод "зліпка"; кумулятивний, вибірковий метод);
- *колективне наслідування* (елемент групової реалізації).

Наслідування як *індивідуальний механізм* може відбуватися двома різними способами. Їх більш детально ми вже описували у своїх попередніх роботах [2], але вважаємо за необхідне навести основні моменти.

Перший спосіб ми називаємо *імітаційний*, або *спосіб зліпка*, коли медіаглядач "зчитує" весь образ медіаперсони, ніби фотографує його, і намагається до найменших деталей бути схожим на свого кумира (який відповідає уявленням про "Ідеальне Я" людини) [5; 10]. За такого способу характер наслідування є некритичним і недиференційованим.

Другий спосіб – *кумулятивний*, або *вбірковий*, коли особа буде не одні, а кілька парасоціальних зв'язків і переймає від кожної медіаперсони щось окреме, створюючи збірний образ себе. Цей спосіб наслідування є більш творчим, усвідомленим, вибірковим і цілеспрямованим. У 2001 році Сюзан Бун і Кристина Ломор досліджували самосприйняття молодих людей і встановили, що 58,7 % респондентів із вибірки сказали, що їхні кумири вплинули на їхню власну життєву позицію та переконання. Крім того, 25,3 % сказали, що вони змінили свою особистість, щоб бути більш схожими на своїх кумирів, причому, як повідомляється, змінилися на краще саме риси характеру [3]. Описаний кумулятивний спосіб поступово, за наявності відповідних умов, може трансформуватися у власний творчий підхід до життя. Цей перехід відбувається за рахунок розвитку самосвідомості та рефлексії. Високий рівень політичної грамотності населення дає можливість робити свідомий вибір громадян на основі аналізу фактів, обіцянок, політичних програм, а не на рівні зовнішньої привабливості політичних лідерів [6, 7].

Тип медіаперсони, з якою діти формують парасоціальні стосунки, впливає як на характер цих стосунків, так і на особливості наслідування [11]. Медіаперсони, які є реальними людьми, мають свою історію, дають інтер-



в'ю, ведуть сторінки в соціальних мережах. А як нам відомо, частота зустрічей у медіапросторі з медіаперсонами впливає на формування парасоціальних стосунків [4]. Тому чим більше інформації про медіаперсону має послідовник і чим частіше з'являється нова, тим більша ймовірність побудови парасоціальності та зміцнення глибини цього зв'язку.

Наслідкування реалізується у двох площинах – зовнішньо-поведінковій і ціннісно-смысловій. До *зовнішньо-поведінкової площини* умовно можна віднести зовнішній вигляд, комунікативні конструкції та стиль взаємодії зі світом (поведінкові акти, звички). *Ціннісно-смыслова* тісно пов'язана із внутрішніми дозволами і заборонами. Наприклад, головним героєм популярного серед молоді серіалу "Декстер" є серійний убивця-соціопат, а герої серіалу "Гра престолів" неоднозначні та трансформуються із часом. Зазначені серіали багато разів піддавалися критиці з боку батьківських організацій Америки (таких як "Parents Television Council") за надмірну жорстокість і аморальність. Якщо підліток формує парасоціальні стосунки з подібним медіагероєм, то існує ризик, що в нього виробиться толерантне ставлення до вбивства і знизиться внутрішній психологічний бар'єр на спричинення насильства.

При *колективному наслідуванні* парасоціальні стосунки постають елементом долучення до певної реальної чи віртуальної спільноти. Навіть якщо спільнота віртуальна, люди в ній все одно реальні. Вони об'єднуються навколо певної значущої теми, у нашому випадку – медіаперсони. Наприклад, прихильники якогось політика можуть у своє повсякденне життя залучати символіку кандидата, який їм подобається, – носити його кольори, стрічки, значки як певні атрибути належності до великої групи (зі своїми правилами і цінностями), послідовники фуд-блогерів – відвідувати популярні місця, які радить їхній кумир, і куштувати ті чи інші страви. Прихильники героїв серіалів чи мультсеріалів можуть спільно відвідувати фестивалі чи брати участь у зустрічах фанклуба, тобто при колективному наслідуванні є внутрішнє відчуття, що ти не один, а є частиною спільноти, твої захоплення й уподобання є спільними для певної кількості осіб. Підлітки в такому випадку відчувають свою *приналежність* до групи.

**Методологія.** Ми проводили дослідження парасоціальних стосунків української молоді з популярними медіаперсонами в листопаді – грудні 2020 року. У дослідженні взяли участь 170 осіб, 108 дівчат і 62 хлопці, віком від 13 до 17 років із 11 областей України (Дніпропетровська, Донецька, Івано-Франківська, Луганська, Львівська, Миколаївська, Полтавська, Тернопільська, Херсонська, Чернівецька, Рівненська). У дослідженні використовувалась авторська методика "Механізми парасоціальності" (Чаплінська – Найдьоньова). Обробку отриманих емпіричних результатів здійснено за допомогою комп'ютерної програми для статистичної обробки даних "SPSS Statistics 21.0".

Дослідження мало пошуковий характер і піднімало питання формування та функціонування парасоціальних стосунків української молоді. У представлений статті ми зосередимо увагу на презентації результатів, пов'язаних із виявом механізму наслідування на рівні частотного аналізу.

**Результати емпіричного дослідження.** Наші наукові пошуки були спрямовані на вивчення парасоціальних стосунків і ставлення молоді до улюблених медіаперсон, прихильниками або фанатами яких вони є. Оскільки медіаперсоною може бути як медіаперсонаж (героя фільму, серіалу чи аніме), тобто придуманий кимось образ, якого не існує в реальному житті, так і популярні у світі люди, з якими молодь знайома лише через медіапростір (співачи, актори, спортсмени, блогери тощо), то досліджувані на вибір було запропоновано 14 типів медіаперсон (актор/акторка; музикант/музикантка; /співак/співачка; законодавець/законодавиця моди; ведучий/ведуча реаліті-або токшоу, програм або новин; блогер/блогерка; спортсмен/спортсменка; журналіст/журналістка; комік/комікеса; стендапер/стендаперка; політик/політикеса; герой(ня) фільму; герой(ня) мультфільму/мультсеріалу/аніме; герой(ня) книги; герой(ня) серіалу; герой(ня) гри) і потрібно було вибрати того, з ким, на їхню думку, у них є парасоціальні стосунки. Як бачимо (рис. 1), найпопулярнішими серед молоді типами медіаперсон є музиканти (31,8%), блогери (26,5%) і актори (11,8%). Це свідчить про те, що діти більш схильні будувати парасоціальні стосунки з реально існуючими людьми, ніж із вигаданими персонажами.

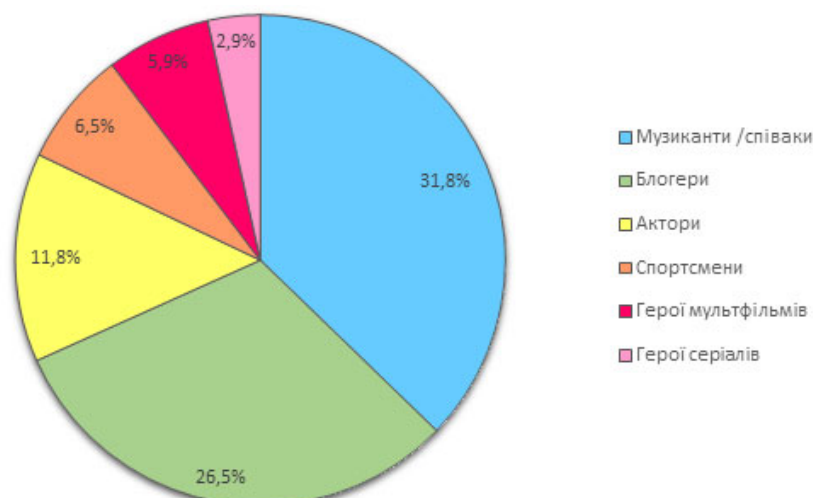


Рис. 1. Популярні для наслідування серед молоді типи медіаперсон

У вересні 2020 року ми проводили схоже опитування серед учнів київських шкіл, у якому взяли участь 273 респондентів віком від 13 до 17 років. Тоді дослідження виявило такі типи популярних серед молоді медіаперсон: музиканти/співачи (36,6%), блогери (16,1%), акто-

ри (14,7%), герої мультсеріалів/аніме (10,6%), спортсмени (6,2%), герої серіалів (5,5%), герої художніх фільмів (2,9%), герої відеоігор (2,6%) [1]. Тут незвичною нам видається тенденція, що в учнів київських шкіл герої мультсеріалів стоять на четвертому місці, а спортс-

мени на п'ятому, у той час як у вибірці з більш широким регіональним розподілом спортсмени як улюблені медіаперсона посіли четверте місце, а герої мультфільмів – п'яте. Однак загалом ми можемо казати, що результати київської вибірки дублюються результатами вибірки з різних куточків України.

Цікавим, на нашу думку, є той факт, що жоден із респондентів не обрав категорію політиків, так само як у дослідженні, що було проведене нами восени 2020 року. А це піднімає досить складне й актуальне в українському суспільстві питання підготовки молоді до політичного життя. На нашу думку, рівень політичної грамотності серед української молоді потрібно піднімати шляхом відкритих лекцій, практичних завдань, аналізу кейсів із політичного іміджмейкінгу та політичних технологій, розробляти соціальні ігри з відповідної тематики тощо.

Медіаперсона як персонажі (вигадані образи) так само підкоряються цьому закону, але скоріше у вигляді ритуалізації "зустрічей", коли серії улюбленого серіалу виходять у певний день і час і послідовники чекають із нетерпінням кожної "зустрічі". Така особливість розповсюджується й на героїв книжок. Наприклад, популярна українська фантастика Оксана Панкеева випускала кожен нову книгу серії навесні. Фанати знали про цю осо-

бливість, і у їхньому внутрішньому світі формувалася певна циклічність щодо отримання позитивних емоцій, оскільки купування та читання нової книги серії завжди викликає радість/щастя тощо. До виходу кожної книги спільнота прихильників готувалася заздалегідь. В останні кілька років з'явилася нова тенденція серед авторів – викладати в інтернетпростір книги, які ще у процесі написання. Навколо певного продукту створюється спільнота прихильників, які у певні дні (автор їх зазвичай указує) чекають продовження історії з улюбленими героями. І досить часто читачі цього продукту ритуалізують його споживання. Наприклад, вони знають, що кожної середи буде продовження, і вже чекають вечора, коли прийдуть із роботи та зможуть зануритися у вигаданий світ.

Відповідно до нашої концепції механізм наслідування може виявлятися як у індивідуальній, коли парасоціальність має інтрапунітивний характер, так і в колективній (груповій) формі, коли прихильність до певної медіаперсона "розділена із друзями". Тому результати дослідження ми будемо презентувати окремо для індивідуального та колективного (групового) типів наслідування (рис. 2, 3).



Рис. 2. Особливості індивідуального наслідування медіаперсон українською молоддю



Рис. 3. Особливості групового наслідування медіаперсон українською молоддю

За результатами дослідження було виявлено, що 64,7 % респондентів вважають медіаперсон взірцем для наслідування (див. рис. 2). Респонденти, ознайомившись із біографіями та життєвими історіями медіаперсон, повідомили, що вважають їх надихаючими та мотивуючими (78,8 %). Ми вважаємо, це свідчить про те, що опитані бачать у медіаперсон звичайну людину (що притаманно парасоціальному стосункам), яка досягла успіху. Шлях до перемоги і популярності не завжди буває простим і досить часто потребує відмови від власних бажань, кропіткої роботи, нових ідей та проєктів. Позитивний аспект парасоціальності – це мотивація молодого покоління на успіх, позиція "якщо медіаперсона змогла, то я теж можу спробувати", наполегливість і старанність. Можна навіть сказати, що наслідування в деяких випадках супроводжується внутрішнього жагою, азартом і суперництвом – повторити шлях, досягти ще більшого успіху, порівняти своє життя із життям медіаперсон і прагнути поліпшити його.

На запитання зі зворотним ключем "Я не підтримую бажання інших людей копіювати поведінку, манери або стиль популярних медіаперсон" лише 31,8 % школярів відповіли стверджувально. Це може свідчити про бажання наслідувати зовнішні атрибути успіху медіаперсон. Досить часто медіаперсона стає уособленням "Ідеального Я" підлітків, оскільки має всі атрибути успішності – гроші, статус, прихильників. Отже, щоб бути успішними і мати статусну позицію у референтній групі однолітків, діти намагаються імітувати поведінку, манери або стиль популярних медіаперсон. Часто це може бути пов'язано із внутрішньою невпевненістю у собі та пошуком свого місця у світі. Але сам образ медіаперсон у свідомості підлітків не завжди є завершеним і цілісним, оскільки діти ніколи не спілкувалися з нею вживу, вони можуть судити про неї лише з інформації, що надходить із медіапростору. І навіть якщо підлітки стежать за улюбленими медіаперсонами в соціальних мережах, потрібно пам'ятати, що свої акаунти зірки дуже рідко ведуть самостійно, часто це роблять професійні менеджери на основі аналізу запитів в інтернеті (що цікавить прихильників), статистики відгуків аудиторії (лайків на ту чи іншу публікацію) тощо. Образ популярних медіаперсон часто створюється професійною групою, підбирається досить ретельно: висвітлюються риси особистості, які можуть приваблювати аудиторію, і приховуються ті, що можуть відштовхнути прихильників. Подібна нецілісність, інколи фрагментарність образу, з одного боку, підтримує цікавість аудиторії та бажання дізнатися більше, а з іншого – не дозволяє правильно робити припущення та прогнози щодо тієї чи іншої поведінки в різних ситуаціях.

Досліджуючи груповий або колективний тип наслідування медіаперсон, ми закладали зміст, реалізація якого зазвичай потребує колективних дій, наприклад підтримка челенджів та акцій, участь у рольових іграх або відвідування популярних закладів і створення певних групових атрибутів, таких як спільні жарти, слова, фрази тощо, зрозумілі лише як група, яка перебуває у їх контексті. Як бачимо (рис. 3), відповіді респондентів розділилися нерівномірно. Наприклад, 67,6 % відсотків опитаних готові брати участь у грі за мотивами життя медіаперсон, але при цьому лише 22,9 % проінформували, що готові відвідувати місця, які радить медіаперсона. Це може бути пов'язано з тим, що не всі медіаперсон радять відвідувати певні заклади. Такі поради притаманні блогерам у вигляді прихованої реклами. Медіаперсон, які реалізують свій талант не у сфері блогерства (напр. співаки) або за кордоном, навряд чи можуть порадишити щось специфічне для української аудиторії. І варто звернути особливу

увагу на той факт, що українські медіаспоживачі, які брали участь у нашому дослідженні, не є фінансово незалежними для того, щоб дозволити собі закордонні поїздки для реалізації порад медіаперсон, якщо вони були. У зв'язку із цим ми можемо спостерігати високі показники відмови на запитання про наслідування, відвідування рекомендованих закладів чи місць. Проте, на нашу думку, якщо дослідити шанувальників блогерів, які мають відповідну специфіку (напр. фуд-блогерів), то можна отримати принципово іншу картину. А от високі показники щодо участі у грі за мотивами життя медіаперсон ми пов'язуємо з високою частотою відповідей на запитання в індивідуальному типі наслідування щодо мотивації життєвої історії медіаперсон. Як ми вже зазначали, у підлітків виникає прагнення відчувати себе на місці медіаперсон, відтворити шлях її успіху та досягти його. Рольові чи комп'ютерні ігри за мотивами життя медіаперсон можуть дати їм можливість реалізувати свої бажання.

У груповому типі наслідування, так само як у індивідуальному, респонденти готові наслідувати стиль і одягатися у подібній манері. Про це свідчать позитивні відповіді респондентів на запитання зі зворотним ключем "Навіть якщо медіаперсона порадить якийсь брендований товар, то ми із друзями навряд чи купимо його" (27,6 %). Звідси ми можемо зробити висновок, що ця характеристика є універсальною для будь-якого типу наслідування.

Цікавим, на нашу думку, є той факт, що лише 33,5 % учасників дослідження готові підтримувати своїх улюблених медіаперсон через долучення до акцій і челенджів, які вони ініціюють або підтримують. Для американського суспільства підтримка улюблених медіаперсон у такий спосіб є звичною справою, і це не тільки розміщення відео чи фотографій у соціальних мережах. Наприклад, на президентських виборах 2012 року Барак Обама зібрав близько 1 млрд доларів, причому 70 % цієї суми були пожертвами від його прихильників. І якщо участь у різних акціях і челенджах є викликом самому собі, можливістю відчувати себе частиною спільноти, набуття почуття приналежності до фанатів або прихильників, то українські медіаспоживачі демонструють досить низький рівень виявлення своєї лояльності саме у цій площині.

*Обмеження нашого дослідження* ми вбачаємо в таких обставинах: по-перше, нерівномірно представлена вибірка за статевою ознакою, що, у свою чергу, може певним чином викривлювати результати; по-друге, запитання, що пов'язані з наслідуванням, мають лише констатувально-зовнішній характер. Західні дослідники феномена парасоціальності наголошують на тому, що послідовники медіаперсон копіюють не тільки їхню зовнішність, манеру поведінки та вирази чи фрази, але й у деяких випадках приймають їхні життєві цінності та позиції. Як можна побачити, наше дослідження констатує зовнішні, поведінкові (дієві) вияви і не відображає внутрішніх переживань або ціннісних орієнтацій респондентів. Хоча ми погоджуємося із західними колегами і вважаємо наслідування життєвих цінностей або позицій знаменитості досить глибокими внутрішніми змінами, які приносять парасоціальні стосунки у життєвий вимір медіакористувачів, але дослідження саме цього аспекту ми не ставили собі за мету. Проте визнаємо, що значний акцент на поведінкових виявленнях певною мірою є обмеженням нашого дослідження.

**Висновки.** Наслідування значущих Інших, а популярні медіаперсон є такими, вагомо впливає на формування соціального інтелекту особистості дитини, допомагає їй в освоєнні норм соціального життя.

На наш погляд, в основі паранаслідкування лежить прагнення дитини не тільки самоідентифікуватися, але й посісти статусну позицію у референтній групі через демонстрацію зразків поведінки успішної моделі (медіаперсони). Наслідкування може бути індивідуальним, коли дитина підбирає такі модель і образ, які б ідеально відповідали її та колективному (груповому) життю, що створює відчуття приналежності до групи.

За результатами емпіричного дослідження ми можемо констатувати, що підлітки дійсно обирають медіаперсон як взірці для наслідування. Найчастіше це музиканти, блогери й актори, певні талановиті особистості, якими молодь захоплюється, а їхня життєва історія мотивує на досягнення власного успіху. Однак ми можемо казати, що діти не бажать бездумно копіювати побачене на екрані телевізора, а скоріше аналізують і підбирають свій стиль буття, хоча й ураховують отриману від медіаперсони інформацію.

У груповому способі наслідування респонденти скоріше транслюють прийняті в індивідуальній формі рішення, наприклад одягатися в подібній манері, говорити певні слова і вирази, навіть "приміряти" на себе життя медіаперсони через гру.

**Перспективи подальших досліджень.** У зарубіжній літературі з питань масової комунікації наразі описано лише два механізми парасоціальності: ідентифікація та наслідування, а також наявний фрагментарний опис деяких ілюзорних переживань, пов'язаних із парасоціальністю. Ілюзорні механізми парасоціальності ми вважаємо базовими. Саме вони забезпечують формування такого типу стосунків. Отже, однією з дослідницьких перспектив ми вважаємо детальне теоретичне й емпіричне дослідження ілюзорних механізмів парасоціальності. Також вважаємо за необхідне представити емпіричні результати дослідження механізмів ідентифікації в парасоціальних стосунках, а саме тимчасову, довготривалу та бажану ідентифікацію.

#### Список використаної літератури

1. Чаплінська Ю. С. Психологічні механізми парасоціальних стосунків молоді : зб. наук. статей Київ. міжнар. ун-ту та Ін-ту соціал. та політ. психології НАПН України. Серія : Психологічні науки: проблеми і здобутки / Ю. С. Чаплінська. – 2014. – 7. – С. 328–343
2. Чаплінська Ю. С. Соціалізація особистості: наслідування підлітками медіаперсони : зб. матер. VII Міжнар. наук.-практ. конф. "Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства" (м. Київ, 12-13 листопада 2020) / Ю. С. Чаплінська. – Київ : КОМПРИНТ, 2020. – С. 122–124.
3. Boon S. D. Admirer-celebrity relationships among young adults / S. D. Boon, C. D. Lomore // Human Communications Research. – 2001. – 27. – P. 432–465.

Iuliia Chaplinskaya, Ph.D. (Psychology), Senior Researcher, Postdoctoral Researcher  
ORCID: 0000-0002-8105-8954  
Institute for Social and Political Psychology NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

## PECULIARITIES OF CHILDREN'S IMITATION OF MEDIA PERSONS IN PARASOCIAL RELATIONS

*In the modern world popular media personalities are becoming the role models for teenagers. Adolescents build parasocial relationships with them and then try to imitate the stable behavior of those media personalities. We do not know for sure which media personalities modern children choose to follow. We also do not know exactly how imitation takes place in parasocial relationships. That is why we set ourselves the goal to investigate the implementation of the mechanism of imitation in parasocial relations of Ukrainian high school students.*

*In November-December 2020, we surveyed 170 people from 11 regions of Ukraine according to the author's questionnaire "Mechanisms of Parasociality" (Chaplinskaya-Naidenova). The study raised the question of the formation and functioning of parasocial relations. This article presents its results related to the manifestation of the mechanism of imitation at the level of frequency analysis.*

*First of all, we found that the most popular types of media people among young people are musicians (31.8 %), bloggers (26.5 %), actors (11.8 %), cartoon characters (5.9 %) and heroes of the series (2.9 %). Secondly, we can state the fact that adolescents do choose the media persona as a role model (64.7 %). Third, imitation can be individual or collective (group). Lastly, the parasocial imitation is based on the child's desire not only to self-identify, but also to take a status position in the reference group through demonstrations of behavior patterns of a successful model (media personalities).*

*We see the limitations of our study in the fact that issues related to imitation are purely assertive and external in nature and do not reflect differences in the internal experiences or values of respondents under the influence of parasocial relations. We see further perspectives in the study of illusory mechanisms of parasociality.*

**Keywords:** media personality, youth, imitation, parasocial relations, psychological mechanisms.

4. Bond B. J. Following your "friend": Social media and the strength of adolescents' parasocial relationships with media personnel / B. J. Bond // *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. – 2016. – 19(11). – P. 656–660.

5. Derrick J. L. Parasocial relationships and self-discrepancies: Faux relationships have benefits for low self-esteem individuals / J. L. Derrick, S. Gabriel, B. Toppin // *Personal Relationships*. – 2008. – 15(2). – P. 261–280.

6. Dunn S. G. Parasocial Interactions Online: Candidate Intimacy in Webpages and Facebook / S. G. Dunn, G. S. Nisbett // *The Journal of Social Media in Society*. – 2014. – Vol. 3. – № 2. – P. 26–41.

7. From Apprentice to President: The Role of Parasocial Connection in the Election of Donald Trump / S. Gabriel, E. Paravati, M. Green, J. Flomsee // *Social Psychological and Personality Science*. – 2018. – 9. – P. 1–9.

8. Horton D. Mass communication and parasocial interaction / D. Horton, R. R. Wohl // *Psychiatry*. – 1956. – 19. – P. 215–229.

9. Murray S. Saving our so-called lives: Girl fandom, adolescent subjectivity, and My So-Called Life / S. Murray ; In M. Kinder (Ed.) // *Kids' media culture*. – Durham, NC : Duke University Press, 1999. – P. 221–235.

10. Noble G. Children in front of the small screen / G. Noble. – London : Constable, 1975. – 256 p.

11. Paulhus D. L. Nominations of intelligent exemplars: Contributions of target achievement and prototype fit / D. L. Paulhus // *Social Cognition*. – 2000. – 18. – P. 319–328.

#### References

1. Chaplinska, Iu. S. (2014) *Psyhkolohichni mekhanizmy parasotsial'nykh stosunkiv molodi*. Zbirnyk naukovykh statey Kyiv's'koho mizhnarodnoho universytetu ta Instytutu sotsial'noyi ta politychnoyi psyhholohiyi NAPN Ukrayiny, 7, 328-343 (Seriya: "Psyhkolohichni nauky: problemy i zdobutky").
2. Chaplinska, Iu. S. (2020) *Sotsializatsiya osobystosti: nasliduvannya pidlitkami mediapersony*. Zbirnyk materialiv VII Mizhnarodnoyi naukovopraktychnoyi konferentsiyi "Sotsializatsiya i resotsializatsiya osobystosti v umovakh suchasnoho suspil'stva" (m. Kyiv, 12-13 lystopada 2020). Kyiv : vyd. "KOMPRYN", 122-124.
3. Boon, S. D. & Lomore, C. D. (2001) Admirer-celebrity relationships among young adults. *Human Communications Research*, 27, 432-465.
4. Bond, B. J. (2016) Following your "friend": Social media and the strength of adolescents' parasocial relationships with media personnel. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(11), 656-660.
5. Derrick, J. L., Gabriel, S., & Toppin, B. (2008) Parasocial relationships and self-discrepancies: Faux relationships have benefits for low self-esteem individuals. *Personal Relationships*, 15(2), 261-280.
6. Dunn, S. G., Nisbett, G. S. (2014) Parasocial Interactions Online: Candidate Intimacy in Webpages and Facebook. *The Journal of Social Media in Society*, v. 3, n. 2, 26-41.
7. Gabriel, S. & Paravati, E. & Green, M. & Flomsee, J. (2018) From Apprentice to President: The Role of Parasocial Connection in the Election of Donald Trump. *Social Psychological and Personality Science*, 9, 1-9.
8. Horton, D., & Wohl, R. R. (1956) Mass communication and parasocial interaction. *Psychiatry*, 19, 215-229.
9. Murray, S. (1999) Saving our so-called lives: Girl fandom, adolescent subjectivity, and My So-Called Life. In M. Kinder (Ed.). *Kids' media culture*. Durham, NC : Duke University Press, 1999, 221-235.
10. Noble, G. (1975) *Children in front of the small screen*. London: Constable, 256.
11. Paulhus, D. L. (2000) Nominations of intelligent exemplars: Contributions of target achievement and prototype fit. *Social Cognition*, 18, 319-328.

Надійшла до редколегії 26.09.2020  
Рекомендована до друку 25.11.2020

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 109-114 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).20](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).20)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Ілля Ягієв, канд. психол. наук, асист.  
ORCID: 0000-0003-1432-6821;  
Марта Савич, студ.;  
Влада Келлер, студ.;

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ЗВ'ЯЗОК АКТИВНОСТІ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ І ЗАДОВОЛЕНІСТІ РОМАНТИЧНИМИ СТОСУНКАМИ

*Доведено, що активне використання соціальних мереж може поставити під загрозу якість романтичних стосунків. Досліджено активність і публічність у мережах та задоволеність романтичними стосунками і близькістю в них. Застосовано як методику інтегровану шкалу використання соціальних мереж (SMUIS) [24], шкалу задоволеності життям (SWLS) [7], шкалу оцінювання стосунків (RAS) [19], суб'єктивне оцінювання близькості у стосунках (PAIR) [42], а також анкету запитань про публічну демонстрацію романтичних стосунків у соціальних мережах. У результаті кореляційного аналізу виявлено, що між активністю в соціальних мережах і задоволеністю романтичними стосунками спостерігається негативний зв'язок. Активність у соціальних мережах слабо негативно пов'язана з емоційною, інтелектуальною, рекреаційною та соціальною близькістю. Негативного зв'язку активності в соціальних мережах і сексуальної близькості не виявлено. Публічність у соціальних мережах слабо негативно пов'язана із задоволеністю стосунками й усіма типами близькості, найбільш негативно – із соціальною та рекреаційною близькістю. Серією регресійних аналізів і модерацією виявлено, що активність у соціальних мережах не опосередковує зв'язок публічності та задоволеності романтичними стосунками.*

*Ключові слова: активність у соціальних мережах, близькість, задоволеність стосунками, публічність у соціальних мережах, романтичні стосунки.*

**Вступ.** Три мільярди людей у всьому світі, тобто близько 40 % населення планети, користуються соціальними мережами, метою яких було створити простий і доступний зв'язок між знайомими людьми, особливо якщо їх розділяють тисячі кілометрів [25].

У зв'язку з розвитком соціальних мереж почали з'являтися дослідження, які описують їхній вплив на різноманітні аспекти життя. Зокрема, соціальні мережі майже одразу почали використовуватись для пошуку романтичних партнерів, а також грати неабияку роль у вже існуючих романтичних стосунках. Це суттєво змінило поняття першого враження, залицянь, спілкування й часу, проведеного разом. Зокрема, деякі наукові дослідження свідчать про те, що активне користування соціальними мережами може поставити під загрозу якість романтичних стосунків [11; 15; 36]. Пропоноване дослідження продовжує вивчення зв'язку соціальних мереж і романтичних стосунків, фокусуючись на активності та публічності в мережах і задоволеності романтичними стосунками та близькістю в них.

**Метою роботи** є проаналізувати зв'язок задоволеності особистості романтичними стосунками з її активністю в соціальних мережах.

**Теоретичні основи дослідження.** Вивчення задоволеності стосунками – один із найважливіших напрямів у дослідженні романтичних стосунків і шлюбу. Існують численні засоби для оцінювання почуттів, думок і поведінки. Якість стосунків і задоволеність ними торкаються широкого спектру психологічних досліджень, стаючи їх провідною темою чи додатковою змінною.

Люди вступають у стосунки заради задоволення. Якщо партнери оцінюють свою задоволеність стосунками по-різному, то стосунки опиняються під загрозою [22]. Отже, закономірно, що задоволеність стосунками є "золотим стандартом" оцінювання інструментів і заходів, розроблених для поліпшення романтичних стосунків.

Високий рівень задоволеності романтичними стосунками пов'язаний із важливими результатами, включаючи більшу стабільність стосунків і менші шанси їх розірвання [16], вищий рівень психологічного благополуччя, психічного та фізичного здоров'я [36]. Особистісні властивості романтичних партнерів також можуть сприяти рівню їхньої задоволеності стосунками [27].

Для опису якості романтичних стосунків використовується широке розмаїття конструктів. Такі конструкти, як задоволеність шлюбом (*marital satisfaction*), якість стосунків (*relationship quality*), подружнє щастя (*relationship happiness*) тощо часто використовують синонімічно [20]. Розрізнити їх змістовно може бути важко, оскільки кожний із цих термінів зазвичай недостатньо описаний у дослідницькій літературі [47], а термінологія, що існує, теоретично досі не є достатньо диференційованою й обґрунтованою [20]. Відсутність єдиної думки щодо того, що означає кожний із цих конструктів, вносить ще більшу плутанину, оскільки відповіді досліджуваних на опитувальники, які базуються на цих конструктах, сильно корелюють між собою. Як результат, деякі дослідники стверджують, що задоволення, якість і щастя у стосунках є або одним і тим самим конструктом, або частиною фактора вищого порядку [5; 13].

У контексті нашої роботи ми зосереджувались на визначенні задоволеності стосунками, що передбачає їх загальне суб'єктивне оцінювання самими партнерами. Було обрано термін "задоволеність стосунками", а не задоволення від подружніх стосунків чи шлюбу загалом, оскільки перше чітко відображає різноманітний спектр типів романтичних стосунків, які є предметом вивчення у сучасних дослідженнях у межах цієї сфери.

Наступним конструктом, який важливо визначити й окреслити у цій роботі, є інтимність. Інтимність лежить в основі романтичних стосунків [44], і багато дослідників намагалися її концептуалізувати. Відповідно до триангулярної теорії кохання Р. Стернберга інтимність є емоційною складовою любові й особливо стосується почуттів близькості, зв'язаності та емоційного зв'язку [43]. Інтимні стосунки важливі для функціонування та добробуту людини, і багато теорій розвитку сходяться на думці, що близькість є важливою складовою функціонування особистості та її потреб [29; 40].

Поняття інтимності має різноманітні визначення в науковій літературі; пропонуються також різні операціоналізації цього поняття [18]. Зокрема, Баррі Ф. Мосс та Андрю І. Счевел [31, с. 33] запропонували таке: "близькість у романтичних стосунках визначається рівнем прихильності та позитивною афективною, когнітивною і фізичною близькістю, яка відчувається партнерами у взаємних (хоча й не обов'язково симетричних) стосун-

ках". У нашій роботі ми зосереджуватимемось саме на цьому визначенні, оскільки воно окреслює п'ять основних компонентів близькості: відданість, афективну інтимність, пізнавальну інтимність, фізичну інтимність, взаємність. Крім того, варто зазначити, що Гарі Т. Реіс та Філіп Шавер [39] визначили інтимність як міжособистісний і трансакційний процес із двома основними компонентами: саморозкриттям і чуйністю партнерів.

Хоча люди можуть відчувати близькість у багатьох видах міжособистісних стосунків, у сучасних західних суспільствах інтимність найчастіше зустрічається в контексті саме романтичних стосунків. Насправді люди зазвичай оцінюють свої романтичні стосунки з погляду рівня інтимності та, якщо вони вважають її рівень недостатнім, можуть вирішити відвідувати психологічні тренінги для пар, розроблені для того, щоб допомогти їм досягти свого інтимного потенціалу [17].

Через міжособистісну природу та багатовимірність теоретичних концептуалізацій інтимність є досить складною для вимірювання [26]. Тим не менш останнє є важливим як для дослідників, так і для подружнього консультування, щоб допомогти кожному партнеру висловити власні інтимні потреби, а також зрозуміти потреби свого партнера [23] і поліпшити відчуття близькості у романтичних стосунках [42].

Розуміння взаємозв'язку між використанням соціальних мереж і задоволенням стосунків є важливим, оскільки наш світ усе більше охоплюється платформами соціальних медіа. Зі зростанням поширеності нових технологій і комунікацій у соціальних мережах останні змінили діапазон свого впливу. Дослідники почали вивчати вплив цих нових ресурсів на стосунки. Додаткова зручність можливості контактувати із друзями та знайомими з усього світу беззаперечно вплинула на міжособистісні стосунки.

Дослідження свідчать про те, що зростання використання соціальних мереж призвело до зниження рівня довіри й задоволеності стосунками [4; 33]. Пари мають установити правила поведінки для використання соціальних мереж в інтернеті, наприклад щодо фотографій та інформації про особисте життя та стосунки. Крім цього, соціальні мережі сприяють виникненню недовіри у стосунках. Почуття ревності може змусити користувачів Facebook висловити негативні емоції в інтернеті, що часто спричиняє суперечки, а вони ілюструють невпевненість партнерів у стосунках [28; 35] виявили, що люди, які уникають соціальних мереж, мають меншу ймовірність зазнати цих негативних наслідків, ніж ті, що їх використовують. "Facebook уможливило поширення інформації про свого партнера, що, своєю чергою, може викликати ревності та збільшує час, витрачений на Facebook, для пошуку інформації, яка стосується активності партнера" [28, с. 2]. Якщо мова заходить про Facebook, то доступ до інформації про партнера може призвести до вищого рівня ревності на основі знайдених особистих даних про нього і його вподобання [32].

Ураховуючи те, що Facebook сприяє підтримці існуючих стосунків і формуванню нових зв'язків [10], варто також сказати про зв'язок соціальних мереж з інтимністю в романтичних стосунках. У цьому сенсі про Facebook писали як про сайт "інтимності" [2]. Ларісса Хьортх та Сем Хінтон [21] пишуть про інтимність як найважливішу концепцію у розумінні засобів масової інформації, оскільки вони сприяють створенню інтимних стосунків новими способами через різні технологічні форми. Автори називають це "поворотом інтимності" у використанні людьми соціальних мереж і зазначають, що інтимність на таких сайтах, як Facebook, може бути використана для розуміння певного розмивання межі між публічним і приватним просторами.

У нашому, нині багато в чому віртуальному світі, існує безліч різних способів, які ми можемо вибрати для спілкування один з одним. Повідомлення, FaceTime та соціальні мережі стали одними з найпопулярніших способів спілкування між собою. Романтичні партнери показують свої стосунки різними способами; також пара може вибрати, як вони хочуть, щоб їхні стосунки були представлені публіці. Нині, зі зростанням поширеності технологій, романтичні партнери можуть продемонструвати свої стосунки в інтернеті всім, кого вони знають і навіть не знають. Сайти соціальних мереж використовуються для того, щоб спробувати відтворити спілкування віч-на-віч і підтримувати міжособистісні стосунки, дозволяючи людям ділитися і поширювати фотографії чи інформацію про події між собою [12]. Соціальні мережі, такі як Facebook, дозволяють парам розміщувати фотографії та статуси про їхні стосунки, але це також може бути середовищем для ревності чи викликати невизначеність у стосунках.

Було проведено чимало досліджень щодо формування стосунків із використанням засобів масової інформації, а також впливу ЗМІ на ці стосунки [1; 8; 30]. Передусім вважають, що ця технологія може бути корисною для початку стосунків, але також може бути використана як допоміжний засіб для їх припинення. Через природну та віртуальну відстань, яку створюють соціальні мережі, стає, здавалося б, легше виконувати неприємні міжособистісні "завдання" [3]. Присутність особистості більше не потрібна для розставання, оскільки соціальні мережі можуть виступати посередником.

Ілюстрацією вищесказаного може бути дослідження [6], що мало на меті з'ясувати, як технології та соціальні мережі використовуються в романтичних стосунках. Безліч варіантів віртуального спілкування включає використання дзвінків за допомогою мобільного телефону, текстових повідомлень, електронної пошти, сайтів соціальних мереж, блогів і вебкам. Для подальшого вивчення соціальних мереж дослідники [6] хотіли визначити роль, яку кожен із цих засобів відіграє в ініціюванні, підтримці та, урешті-решт, припиненні стосунків. Замість того, щоб зосереджуватись на конкретних почуттях, які впливають на соціальні мережі, дослідники вирішили зосередитись на загальній картині, щоб побачити, чи впливає широке використання цих засобів масової інформації на задоволеність стосунками.

Зазначається, що користувачі знаходять цінність у соціальних мережах, оскільки вони переважно публікують інформацію про своє особисте життя та думки. Ці повідомлення можуть надати валідацію особам, коли вони отримують відгуки від своїх онлайн-друзів. Дослідження, що встановлює важливість соціально-емоційного зворотного зв'язку, показало, що соціальні мережі мають значний вплив на поведінку людини в онлайн-середовищі [38]. У дослідженні зазначено: "Соціальні мережі мають на меті задовольнити соціально-емоційні, а не інформаційні потреби" [38, с. 2767].

Соціальні мережі також можна використовувати як для самовираження, так і для демонстрації романтичних стосунків. Найбільш наочну ілюстрацію романтичних стосунків можна знайти через профіль особистості в соціальних мережах [35; 46]. Загалом це означає, що пари мають тенденцію показувати свої стосунки, зображуючи себе та свого партнера на фотографії профілю або фотографії, що відображається на головній сторінці профілю. Цим самим вони демонструють серйозність своїх намірів і важливість романтичних стосунків. Існують дані про те, що особи, які розміщують фотографії, що містять зображення романтичного партнера в соціальних мережах, повідомляють про більшу

задоволеність стосунками [45], можливо через те, що ці фотографії представлені публічному доступу.

Вивчаючи атрибути романтичних стосунків між партнерами та використання Facebook серед 58 пар, дослідники [35] установили, що партнери звітували про рівну кількість активності у Facebook і, імовірно, можуть взаємно публікувати романтичні статуси (тобто якщо один партнер їх оприлюднює, то інший, імовірно, виставляння статусу онлайн прогнозують і офлайн-наслідки, а поведінка в інтернеті, на зразок суперечок, впливає на функціонування романтичних стосунків [35].

Крім того, ідея бути публічним щодо стосунків у соціальних мережах, зокрема у Facebook, породжує конфлікт на основі того, наскільки публічними пара хоче представляти свої стосунки [15]. Іноді один із двох хоче публічно повідомити про наявність стосунків у вигляді статусу у Facebook, а інший може вагатись. Причиною вагання партнера може бути лише бажання зберегти стосунки приватними, однак тепер інший партнер може підозріло ставитись до мотивів партнера, що посилює почуття недовіри чи ревнощів.

Було проведено дослідження [34], яке вивчає, як ставлення до статусів у Facebook впливає на стосунки, що базуються на інтенсивності романтичної любові партнерів і ревнощів між ними. Їхнє дослідження встановило, що в пар, які поставили статус про свої стосунки у Facebook, спостерігалось посилення інтенсивності любові, але і ревнощів також.

**Методологія дослідження.** Зважаючи на вищезазначені дані було висунуто припущення, що активність у соціальних мережах негативно пов'язана з близькістю у романтичних стосунках і задоволеністю ними.

У контексті гіпотези ми очікуємо отримати: негативний зв'язок активності та публічності у соціальних мережах і задоволеності романтичними стосунками; підтвердження того, що активність у соціальних мережах негативно пов'язана з такими типами близькості, як емоційна, інтелектуальна та рекреаційна, і позитивно – із соціальною близькістю; негативний зв'язок активності у соціальних мережах і задоволеності життям; виявлення того, що активність у соціальних мережах позитивно пов'язана з ревнощами партнерів у романтичних стосунках.

Припускаємо, що соціальні мережі негативно пов'язані з емоційною, інтелектуальною та рекреаційною близькістю, оскільки переживання близькості почуттів, досвід обміну ідей взаємної симпатії та/або сексуальної активності, що є основою зазначених конструктів, тісно пов'язані із задоволеністю романтичними стосунками. Також активність у соціальних мережах, імовірно, позитивно корелює із соціальною близькістю, тому що вона базується на наявності спільних друзів і схожості в соціальних контактах, що є основою соціальних мереж.

Безпосередньо перед використанням методик була зібрана інформація про вік, стать, сексуальну орієнтацію, а також особливості романтичних стосунків досліджуваних. Зокрема, на основі теоретичного аналізу були сформульовані запитання для визначення рівня публічності романтичних стосунків досліджуваних, наприклад: "Чи оновлюєте ви статус у соціальних мережах при появі нового партнера/партнерки?" та "Чи публікуєте ви спільні з партнером/партнеркою світлинки як фото профілю?" Також за допомогою анкети була зібрана інформація для аналізу зв'язку соціальних мереж і ревнощів за допомогою запитань такого змісту: "Чи буває так, що активність партнера/партнерки у соціальних мережах викликає у вас ревнощі?" тощо.

Для дослідження були обрані такі методики:

1. Шкала оцінювання стосунків (RAS) [19] – короткий опитувальник щодо задоволеності романтичними стосунками. Він складається із семи тверджень, кожне з яких має бути оцінене за п'ятибальною шкалою.

2. Шкала задоволеності життям (SWLS) [7] є п'ятибальною і призначена для вимірювання загальної оцінки задоволеності життям.

3. Інтегрована шкала використання соціальних мереж (SMUIS) [24] – десятипунктовий інструмент, розроблений для оцінювання активності використання різноманітних соціальних мереж серед дорослого населення.

4. Тест "Суб'єктивна оцінка близькості у стосунках" (PAIR) [42] складається із 36 пунктів, створених для оцінювання 5 типів близькості, а також показника конвенційної шкали (адаптованої з роботи В. Едмонда [9]). Конвенційна шкала Едмонда оцінюється окремо, щоб дізнатись, наскільки людина намагається створити хороше враження про свої романтичні стосунки.

Опитувальник включає такі п'ять типів близькості:

- емоційна – переживання близькості почуттів;
- соціальна – досвід наявності спільних друзів і схожості в соціальних мережах;
- інтелектуальна – досвід обміну ідеями;
- сексуальна – досвід взаємної симпатії та/або сексуальної активності;
- рекреаційна – спільний досвід інтересів у захопленнях, взаємна участь у різноманітних змаганнях.

Методики були використані в українському перекладі, оскільки на момент проведення дослідження жодна з необхідних шкал методик не була офіційно адаптована українською мовою. Однак статистичний аналіз свідчить про те, що внутрішня узгодженість шкал є високою та достатньою для використання в дослідженні ( $\alpha$  Кронбаха – 0.77–0.89;  $\alpha$  Гутмана – 0.75–0.89). Однак внутрішня узгодженість шкали соціальної близькості є середньою ( $\alpha$  Кронбаха – 0.62;  $\alpha$  Гутмана – 0.62), що може бути пояснено своєрідними втратами первинного сенсу тверджень, використаних у методиках, особливо за наявності ідіоматичних конструкцій, для яких немає прямих відповідників в українській мові.

**Вибірка** формувалася у березні 2020 року. Рекрутинг відбувався у соціальних мережах "Facebook" та "Instagram". Для збирання даних застосовувалася платформа "1ka.si". Усі досліджувані заповнювали методики анонімно і добровільно. Загальна кількість досліджуваних, які відповіли на всі запитання, становила 418 осіб, з яких 342 дали позитивну відповідь на запитання про наявність романтичних стосунків. Певну кількість відповідей пропустили 76 досліджуваних. Їхні дані враховувалися в тих видах аналізу, де це не впливало критично на результати підрахунку даних.

Вибірку становили 39 чоловіків, 300 жінок, троє досліджуваних указали свою гендерну належність як "іншу". Розмах значень віку становив 17–66, середній вік 28.46, стандартне відхилення 9.29, медіана 27.

Середній вік чоловіків 24.44, стандартне відхилення 8.57, медіана 20. Середній вік жінок 29.01, стандартне відхилення 9.27, медіана 28.

У табл. 1 представлено описові статистики для всіх змінних у дослідженні. Значення асиметрії та ексцесу дозволяли прийняти рішення про вибір параметричних або непараметричних статистичних критеріїв. Для статистичних обрахунків стосовно змінних, де хоча б один із цих показників дорівнював або був більше за одиницю, обирався непараметричний критерій (рангова кореляція Спірмена).



Таблиця 1

Описові (дескриптивні) статистики					
Змінна	Середнє	Стандартне відхилення	Медіана	Асиметрія	Ексцес
Задоволеність стосунками (RAS)	28.22	5.56	29	-0.97	0.58
Задоволеність життям (SWLS)	24.37	5.77	25	-0.74	0.55
Активність у соціальних мережах (SMUIS)	31.4	7.71	31	0	-0.66
Публічність у соціальних мережах	17.1	2.58	18	-1.05	0.95
Емоційна близькість	26.16	5.46	27	-0.82	0.13
Соціальна близькість	21.14	4.61	21	-0.05	-0.32
Сексуальна близькість	27.99	4.64	29	-1.19	1.29
Інтелектуальна близькість	26.12	5.68	27	-0.54	-0.55
Рекреаційна близькість	25.35	4.88	26	-0.91	0.84
Конвенційна шкала	23.44	5.61	24	-0.57	-0.15

**Результати кореляційного аналізу.** За допомогою кореляційного аналізу було з'ясовано, що задоволеність романтичними стосунками позитивно пов'язана із задоволеністю життям ( $r = 0.4, p = 0.0000^{***}$ ) та усіма типами близькості, що аналізуються в нашому дослідженні, зокрема найбільш значущі зв'язки були виявлені з емоційною ( $r = 0.79, p = 0.0000^{***}$ ), інтелектуальною ( $r = 0.76, p = 0.0000^{***}$ ), рекреаційною ( $r = 0.65, p = 0.0000^{***}$ ); також була визначена середня позитивна кореляція із сексуальною інтимністю ( $r = 0.53, p = 0.0000^{***}$ ). Можна підсумувати, що саме ці типи близькості є визначальними для високого рівня задоволеності романтичними стосунками.

Безумовно, найвагомими отриманими результатами кореляційного аналізу є виявлення зв'язку активності в соціальних мережах і задоволеності романтичними стосунками й типами близькості. Отже, між активністю в соціальних мережах і задоволеністю романтичними стосунками спостерігається слабкий негативний зв'язок ( $r = -0.22, p = 0.0000^{***}$ ).

Також активність у соціальних мережах слабо негативно пов'язана із задоволеністю життям ( $r = -0.2, p = 0.00064^{**}$ ), емоційною ( $r = -0.198, p = 0.0000^{***}$ ) та інтелектуальною близькістю ( $r = 0.3, p = 0.0000^{***}$ ), що підтверджує частину висунутої в дослідженні гіпотези. Проте негативний зв'язок активності в соціальних мережах і рекреаційної близькості існує, хоч і дуже слабкий ( $r = -0.14, p = 0.01207^{**}$ ), а зв'язок із соціальною близькістю виявився негативним ( $r = -0.113, p = 0.03582^{**}$ ). Негативного зв'язку активності в соціальних мережах і сексуальної близькості не було виявлено ( $r = 0.09, p = 0.08012^{**}$ ).

Отже, наша гіпотеза щодо негативного зв'язку активності в соціальних мережах із емоційною й інтелектуальною близькістю була підтверджена, а щодо негативного зв'язку з рекреаційною близькістю і позитивного зв'язку із соціальною близькістю – спростована.

За допомогою кореляційного аналізу було також проаналізовано наявність і характер зв'язку публічності в соціальних мережах з іншими змінними. Зокрема, було визначено, що публічність слабо негативно пов'язана із задоволеністю стосунками ( $r = -0.14, p = 0.006133^{**}$ ), а

також негативно корелює з усіма типами близькості, хоча значущість цієї кореляції є низькою.

Був виконаний аналіз кореляцій ревностів і задоволеності стосунками, а також публічності в соціальних мережах. Визначено, що між ревностями та задоволеністю стосунками спостерігається середня негативна кореляція ( $r = -0.36, p = 0.0000^{***}$ ), а між ревностями й активністю і публічністю – слабкий негативний зв'язок ( $r = -0.26, p = 0.0000^{***}$  та  $r = -0.1, p = 0.02644^*$ , відповідно). Це підтверджує гіпотезу про те, що ревності негативно пов'язані з публічністю про романтичні стосунки й активністю в соціальних мережах, хоч цей зв'язок і є досить слабким.

Додатково був проведений кореляційний аналіз окремих запитань анкети і змінних. Було зазначено, що конкретні вияви публічності в соціальних мережах, такі як публікування у Facebook, Instagram тощо, фото з партнером і спільних світлин як фото профілю, слабо негативно пов'язані із задоволеністю романтичними стосунками ( $r = -0.13, p = 0.009514^{**}$ ) і соціальною близькістю ( $r = -0.16, p = 0.002546^{**}$ ). Високі значення (50–100 %) у відповіді на запитання "Яка частина вашого спілкування з партнером/партнеркою проходить у соціальних мережах?" негативно корелюють із соціальною близькістю ( $r = -0.14, p = 0.006996^{**}$ ). Було визначено, що те, як партнер загалом ставиться до публікацій про стосунки в соціальних мережах, слабо негативно корелює майже з усіма типами близькості, а саме з емоційною ( $r = -0.12, p = 0.02631^*$ ), рекреаційною ( $r = -0.19, p = 0.000^{***}$ ), сексуальною ( $r = -0.12, p = 0.02435^*$ ) та інтелектуальною ( $r = -0.13, p = 0.01546^*$ ). Також було виявлено, що між ревностями партнера щодо досліджуваного та досліджуваного щодо партнера простежується значуща кореляція ( $r = 0.498, p = 0.0000^{***}$ ). Із цього випливає, що ревності зазвичай є взаємними.

**Результати регресійного аналізу.** Був проведений регресійний аналіз з аналізом модерації, який дав нам змогу виявити опосередкованість зв'язку публічності про романтичні стосунки та інших змінних із активністю досліджуваних у соціальних мережах. Основні дані про моделі регресійного аналізу й отримані результати представлені у табл. 2.

Таблиця 2

Результати регресійного аналізу з модерацією					
Змінні	Модель 1		Модель 2	Модель 3	Модель 4
	Залежна змінна	Незалежна змінна	Модератор	Залежна змінна	Незалежна змінна
	Задоволеність романтичними стосунками	Емоційна близькість	Інтелектуальна близькість	Рекреаційна близькість	Публічність у соціальних мережах
					Активність у соціальних мережах
Коефіцієнт регресії	-0.002777	0.001102	0.00853	0.007165	
R-значення	<b>0.841</b>	<b>0.446</b>	<b>0.569</b>	<b>0.581</b>	

Серія регресійних аналізів з аналізом модерації не дала значущих результатів. Коефіцієнти регресії є не-

значущими в усіх випадках, через що приймається нульова гіпотеза. Було виявлено, що активність у соці-



льних мережах не опосередковує зв'язок публічності про романтичні стосунки і задоволеності ними, а також зв'язок з усіма типами близькості, зокрема емоційною, інтелектуальною та рекреаційною.

Це може означати, що досліджувані у цій вибірці переважно мали однаковий рівень активності в соціальних мережах і публічності щодо романтичних стосунків, саме тому зв'язок не був виявлений. Проте причиною відсутності зв'язку також може бути загальний низький рівень публічності досліджуваних у вибірці, що може бути пов'язаним зі специфікою конкретної вибірки чи самим виміром публічності щодо романтичних стосунків у цій роботі.

Вищезазначене може, у свою чергу, стати предметом подальших досліджень, щоб проаналізувати форми, у яких досліджувані виявляють публічність щодо стосунків, а також особливості публічності в соціальних мережах різних вікових груп.

**Дискусія та висновки.** У роботі було виявлено й охарактеризовано зв'язок активності у соціальних мережах і задоволеності романтичними стосунками. Гіпотезу дослідження було підтверджено: між активністю в соціальних мережах і задоволеністю романтичними стосунками простежується слабкий негативний зв'язок. Це збігається з отриманими даними в дослідженнях [4; 33; 48], які визначили, що підвищення активності використання соціальних мереж призводить до зниження задоволеності стосунками.

Активність у соціальних мережах слабо негативно пов'язана з емоційною, інтелектуальною та рекреаційною близькістю. Проте зв'язок із соціальною близькістю виявився негативним, що заперечує гіпотезу. Негативного зв'язку між активністю в соціальних мережах і сексуальною близькістю не виявлено.

Було визначено, що публічність у соціальних мережах слабо негативно пов'язана із задоволеністю стосунками, а також негативно корелює з усіма типами близькості, але найбільш істотно із соціальною близькістю. Останнє твердження збігається з даними [14] про те, що внаслідок публічності щодо стосунків у соціальних мережах пара може конфліктувати на основі того, наскільки багато особистої інформації вона хоче представляти. Проте отримані результати не підтверджують дані в дослідженнях [41; 45] про те, що особи, які розміщують фотографії з романтичним партнером у соціальних мережах, повідомляють про більшу задоволеність стосунками.

Був виконаний аналіз кореляцій ревнощів і задоволеності стосунками і життям, а також публічності в соціальних мережах. Зокрема, між ревнощами та задоволеністю стосунками простежується середня негативна кореляція, а між ревнощами і такими змінними, як активність і публічність, – слабкий негативний зв'язок. Результати збігаються з даними, що були отримані в дослідженнях [11; 33] про негативний вплив соціальних мереж на рівень ревнощів через надлишок доступної для партнерів інформації. Ревнощі партнера щодо досліджуваного та досліджуваного щодо партнера сильно корелюють – вочевидь, ревнощі зазвичай є взаємними. Це також спостерігається в роботі [32], оскільки доступ до інформації про партнера призводить до вищого рівня ревнощів на основі доступних даних про партнера чи його вподобання.

Була проведена серія регресійних аналізів з аналізом модерації, проте вона не дала значущих результатів. Згідно з отриманими результатами, активність у соціальних мережах не опосередковує зв'язок публічності щодо романтичних стосунків із задоволеністю ними, а також зв'язок публічності з усіма типами близькості, зокрема емоційною, інтелектуальною та рекреа-

ційною. Можливі причини такого результату були описані, а також запропоновані варіанти для проведення подальшого дослідження із цієї теми.

**Перспективи подальших досліджень** полягають в аналізі зв'язку соціальних мереж і задоволеності романтичними стосунками осіб, які перебувають у різних формах стосунків; виявленні гендерних відмінностей і визначенні ролі тривалості романтичних стосунків та сексуальної орієнтації, а також характеру романтичних стосунків (напр., проаналізувати моно- та полігамні пари). Крім того, варто врахувати мотивацію участі в романтичних стосунках, а також здійснити аналіз зв'язку соціальних мереж і романтичних стосунків залежно від потреб, які особи прагнуть у них задовольнити.

#### References

1. Arias, V. S., Bassick, M., Bevan, J. L., Blackburn, K. G., Blackwell, D. R., Bostwick, E., Brody, N., Caughlin, J. P., Chen, G. M., D'angelo, J. D., Dibble, J. L., Fox, J., Frampton, J., Huemmer, J., Johnson, A. J., Lane, B. L., Lefebvre, L. E., Mandell, H., Manley, T., Pain, P., Piercy, C. W., Punyanunt-Carter, N. M., Rodriguez, N. S., Sharabi, L., Su, H., Toma, C. L., & Wrench, J. S. (2017) *The impact of social media in modern romantic relationships*. Lanham, MD : Lexington Books.
2. Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007) Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of Computer-mediated Communication*, 13(1), 210-230.
3. Brown, A. (2011) Relationships, community, and identity in the new virtual society. *Futurist*, 45(2), 29-34.
4. Clayton, R. B. (2014) The third wheel: The impact of Twitter use on relationship infidelity and divorce. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(7), 425-430.
5. Cohen, P. M. (1985) Family measurement techniques. *The American Journal of Family Therapy*, 13, 66-70.
6. Coyne, S., Stockdale, L., Busby, D., Iverson, B., & Grant, D. (2011). "I luv u :)!": A descriptive study of the media use of individuals in romantic relationships. *Family Relations*, 60(2), 150-162.
7. Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985) The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
8. Duke, N. C. (2018) *How social media influences our romantic relationships*. Paper presented at Spokane Intercollegiate Research Conference at Gonzaga University, Washington. (Session Number – PS2-j).
9. Edmonds, V. H. (1967) Marital conventionalization: Definition and measurement. *Journal of Marriage and the Family*, 29(4), 681-688.
10. Ellison, N. B., Steinfield, C., & Lampe, C. (2007) The benefits of Facebook "friends": Social capital and college students' use of online social network sites. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 12, 1143-1168.
11. Elphinston, R. A., & Noller, P. (2011) Time to Face it! Facebook Intrusion and the Implications for Romantic Jealousy and Relationship Satisfaction. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14(11), 631-635.
12. Farrugia, R. (2013) *Facebook and relationships: a study of how social media use is affecting long-term relationships*. MA thesis. Rochester Institute of Technology.
13. Fincham, F. D., & Bradbury, T. N. (1987) The assessment of marital quality: A reevaluation. *Journal of Marriage and the Family*, 49, 797-809.
14. Fox, J., & Anderegg, C. (2014) Romantic relationship stages and social networking sites: uncertainty reduction strategies and perceived relational norms on facebook. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17(11), 685-691.
15. Fox, J., Osborn, J. L., & Warber, K. M. (2014) Relational dialectics and social networking sites: The role of Facebook in romantic relationship escalation, maintenance, conflict and dissolution. *Computers in Human Behavior*, 35, 527-534.
16. Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1992) Marital processes predictive of later dissolution: Behavior, physiology, and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 221-233.
17. Greenberg, L. F., & Johnson, S. M. (1986) Affect in marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12, 1-10.
18. Heller, P. E., & Wood, B. (1998) The process of intimacy: Similarity, understanding and gender. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(3), 273-288.
19. Hendrick, S. S. (1988) A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 50(1), 93-98.
20. Heyman, R. E., Sayers, S. L., & Bellack, A. S. (1994) Global marital satisfaction vs. marital adjustment: Construct validity and psychometric properties of three measures. *Journal of Family Psychology*, 8, 432-446.
21. Hinton, S., & Hjorth, L. (2013). *Understanding social media*. New York, NY : Sage.
22. Holtzworth-Munroe, A., & Jacobson, N. S. (1985) Causal attributions of married couples: When do they search for causes? What do they conclude when they do? *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(6), 1398-1412.
23. Hook, M. K., Gerstein, L. H., Detterich, L., & Gridley, B. (2003) How close are we? Measuring intimacy and examining gender differences. *Journal of Counseling & Development*, 81(4), 462-472.

24. Jenkins-Guarnieri, M. A., Wright, S. L., & Johnson, B. (2013). Development and validation of a social media use integration scale. *Psychology of Popular Media Culture*, 2(1), 38–50. <https://doi.org/10.1037/a0030277>
25. Kemp, S. (2020, July 21) Digital 2020: July Global Statshot – DataReportal – Global Digital Insights. Retrieved from <https://datareportal.com/reports/digital-2020-july-global-statshot>
26. Kouneski, E. F., & Olson, D. H. (2004) A practical look at intimacy: ENRICH couple typology. In D. J. Mashek & A. Aron (Eds.), *Handbook of Closeness and Intimacy* (pp. 117-133). Mahwah, NJ : Psychology Press.
27. Malouff, J. M., Schutte, N. S., & Thorsteinsson, E. B. (2014) Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *The American Journal of Family Therapy*, 42(1), 53-66.
28. Marshall, T. C., Bejanyan, K., Di Castro, G., & Lee, R. A. (2012) Attachment styles as predictors of Facebook-related jealousy and surveillance in romantic relationships. *Social Psychology*, 20(1), 1-22.
29. Maslow, A. H. (1954) *Motivation and personality*. New York, NY : Harper.
30. Mod, G. B. B. (2010) Reading romance: The impact Facebook rituals can have on a romantic relationship. *Journal of Comparative Research in Anthropology and Sociology*, 1(2), 61-77.
31. Moss, B. F., & Schwebel, A. I. (1993) Defining intimacy in romantic relationships. *Family relations*, 42(1), 31-37.
32. Muise, A., Christofides, E., & Desmarais, S. (2009) More information than you ever wanted: Does Facebook bring out the green-eyed monster of jealousy? *Cyberpsychology & Behavior*, 12(4), 441-445.
33. Norton, A. M., & Baptist, J. (2014) Couple boundaries for social networking in middle adulthood: Associations of trust and satisfaction. *Cyberpsychology*, 8(4), 23-36.
34. Orosz, G., Szekeres, Á., Kiss, Z. G., Farkas, P., & Roland-Lévy, C. (2015) Elevated romantic love and jealousy if relationship status is declared on Facebook. *Frontiers in Psychology*, 6, 214.
35. Papp, L. M., Danielewicz, J., & Cayemberg, C. (2012) "Are we Facebook official?" implications of dating partners' Facebook use and profiles for intimate relationship satisfaction. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 15(2), 85-90.
36. Porter, K., Mitchell, J., Grace, M., Shinosky, S., & Gordon, V. (2012) A study of the effects of social media use and addiction on relationship satisfaction. *Meta-communicate*, 2(1), 1-24.
37. Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., & Rosenheck, R. A. (1999) The effects of marital dissolution and marital quality on health and health service use among women. *Medical Care*, 37, 858-873.
38. Rau, P. P., Gao, Q., & Ding, Y. (2008) Relationship between the level of intimacy and lurking in online social network services. *Computer Human Behavior*, 24(6), 2757-2770.
39. Reis, H. T., & Shaver, P. (1988) Intimacy as an interpersonal process. In S. W. Duck (Ed.), *Handbook of personal relationships* (pp. 367-389). Chichester, England : Wiley.
40. Reis, H. T., Collins, W. A., & Berscheid, E. (2000) The relationship context of human behavior and development. *Psychological Bulletin*, 126(6), 844-872.
41. Saslow, L. R., Muise, A., Impett, E. A., & Dubin, M. (2013) Can you see how happy we are? Facebook images and relationship satisfaction. *Social Psychological and Personality Science*, 4(4), 411-418.
42. Schaefer, M. T., & Olson, D. H. (1981) Assessing intimacy: The pair inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 47-60.
43. Sternberg, R. J. (1986) A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119-135.
44. Sternberg, R. J., & Grajek, S. (1984) The nature of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(2), 312-329.
45. Toma, C. L., & Choi, M. (2015) The couple who Facebooks together, stays together: Facebook self-presentation and relationship longevity among college-aged dating couples. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 18(7), 367-372.
46. Utz, S., & Beukeboom, C. J. (2011) The role of social network sites in romantic relationships: Effects on jealousy and relationship happiness. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 16, 511-527.
47. Vaughn, M. J., & Baier, M. E. M. (1999) Reliability and validity of the Relationship Assessment Scale. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 137-147.
48. Wilkerson, K. T. (2017) Social networking sites and romantic relationships: Effects on development, maintenance and dissolution of relationships. *Inquiries Journal*, 9(3), 1-7.

Надійшла до редколегії 08.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Illia Yahiiaiev, Ph.D. (Psychology), Assistant Professor,  
ORCID: 0000-0003-1432-6821;  
Marta Savych, Student;  
Vladyslava Keller, Student  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## THE CONNECTION BETWEEN SOCIAL MEDIA USE AND RELATIONSHIP SATISFACTION

*The active use of social media can potentially jeopardize the quality of romantic relationships. The present study contributes to the existing research body investigating the connection between social media use and relationship satisfaction, by focusing on the users' social media activity, their relationship visibility, relationship satisfaction and the different types of intimacy. We conducted a web-based data collection where participants (n = 418) completed various types of questionnaires, namely the Social Media Use Integration Scale (SMUIS) (Jenkins-Guarnieri, 2013), the Satisfaction With Life Scale (SWLS) (Diener, 1985), the Relationship Assessment Scale (RAS) (Hendrick, 1988), Personal Assessment of Intimacy in Relationships (PAIR) (Schaefer & Olson, 1981), and an additional questionnaire created to study the visibility of romantic relationships on social media. To analyze the collected data, first a correlation analysis was conducted. The findings show that there is a negative correlation between social media activity and romantic relationship satisfaction. Besides, social media activity is negatively associated with emotional, intellectual, recreational and social intimacy. No negative correlation has been found regarding social media activity and sexual intimacy. The correlation analysis also indicates that the users' visibility on social networks is negatively associated with relationship satisfaction and with all types of intimacy, predominantly with social and recreational intimacy. In the second part of the study, a series of moderated regression analysis were carried out. These analyses have shown that social media activity does not moderate the association between romantic relationships' visibility on social media and relationship satisfaction.*

**Keywords:** intimacy, relationship satisfaction, romantic relationships, social media use, social media visibility.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 115-119 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).21](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).21)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Лариса Терлецька, канд. психол. наук, доц.  
Анастасія Чистякова, студ.  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ХАРАКТЕРОМ І СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЮ АДАПТАЦІЄЮ ОСОБИСТОСТІ ДО НАВЧАННЯ У ЗВО

*Представлено результати емпіричного дослідження взаємозв'язку між характером і соціально-психологічною адаптацією особистості до навчання у ЗВО. Проаналізовано поняття: "характер", "адаптація", "соціально-психологічна адаптація до навчання", "юнацький вік". Використано діагностичні методики дослідження (опитувальник Олдхема – Морріса для визначення типів характеру особистості та методика дослідження Роджерса – Даймонда для визначення соціально-психологічної адаптації особистості), методи математичної статистики.*

*Ключові слова: характер, адаптація, соціально-психологічна адаптація до навчання, юнацький вік.*

**Вступ.** У наш час проблема вузівської соціальної адаптації займає одне з центральних місць у психологічних дослідженнях. Це обумовлено тим, що система освіти у ЗВО виявилася невідповідною до трансформації суспільного життя, коли одні тільки знання у традиційному розумінні не можуть бути засобом успішної адаптації вчорашніх школярів.

Уміння стикатися із труднощами і долати їх, адаптуватися до обставин і знайти свою нішу в життєвому просторі – це вирішальний фактор успішного саморозвитку молодшої людини, а згодом – спеціаліста вищої категорії. Питання адаптації студентів до системи закладу вищої освіти актуальні. У сфері психолого-педагогічних досліджень ця проблема є однією із пріоритетних, оскільки лежить на стику різних галузей знань, що мають визначальне значення в сучасних умовах закладу вищої освіти. Обумовлюється це тим, що сама система освітнього середовища вищої школи, як показує аналіз психолого-педагогічної літератури, не придатна до швидких трансформацій у суспільному і політичному житті. Тільки знань у традиційному розумінні не достатньо, оскільки вони не в змоззі забезпечити успішну адаптацію випускників шкіл до складних умов системи вищої освіти.

**Мета дослідження:** виявлення взаємозв'язку між типами характеру особистості та соціально-психологічною адаптацією у студентів.

**Методи дослідження:** для розв'язання поставлених завдань у роботі були використані методи теоретичного й емпіричного дослідження:

а) теоретичні методи – аналіз, класифікація, типи, узагальнення – дали можливість науково-теоретичного обґрунтування отриманих нами даних;

б) емпіричні методи – опитувальник Олдхема – Морріса для визначення типів характеру особистості та методика дослідження Роджерса – Даймонда для визначення соціально-психологічної адаптації особистості.

**Огляд літератури.** Уперше проблема адаптації була поставлена і науково обґрунтована в біології. Ж. Бюффон, Ч. Дарвін, Ж. Б. Ламарк, Ж. Сент-Ілер розуміли адаптацію як основу виживання, тобто розглядали її в контексті концепції еволюції. Ідеї наукової біології отримали подальший розвиток у працях російських учених М. О. Бернштейна, В. І. Вернадського, І. П. Павлова, І. М. Сеченова, О. О. Ухтомського. Починаючи із середини XIX сторіччя, ідея адаптації проникає в різноманітні сфери науки – соціологію, психологію, медицину, демографію, етнографію.

У психології розробка проблеми соціальної адаптації пов'язана з іменами К. Левіна, О. М. Леонтьєва, А. А. Налчаджяна, А. В. Петровського, В. А. Петровського, Ж. Піаже. Особливістю психологічного трактування

процесу соціальної адаптації є розгляд її в контексті індивідуальних проблем особистості, її взаємин у групі. Останнім часом стали з'являтися публікації із соціальної адаптації особистості (С. М. Бурьков, В. Ю. Верещакін, Н. І. Сафанєєва, В. М. Стегній). Праці А. О. Нечипорювача, В. Б. Уст'янцева, В. М. Ярьської підкреслюють важливість цілісного підходу до розуміння людини, розкривають взаємозв'язок соціальної адаптації, культури і розвитку особистості. Проблему соціальної адаптації вивчали А. М. Розенберг, Дж. Палмер і Л. Палмер; психічної і психофізіологічної адаптації людини – Ф. Б. Березін; психологічної адаптації – А. А. Налчаджян, В. В. Костянтинов, І. О. Красильников, М. В. Ром, Ю. В. Ган, І. О. Мілославська, А. О. Реан, Ш. О. Надірашвілі.

**Методологія.** Проблема соціальної адаптації особистості займає одне з центральних місць у психології. Вона є фундаментальною і такою, що до сих пір обговорюють, проблемою взаємодії людини і соціального середовища. Інтерес до соціальної адаптації виникав у всі періоди розвитку суспільства. Нині, у час кардинальних змін, суттю яких є перебудова всієї системи суспільних відносин, актуальність соціальної адаптації особистості особливо очевидна.

Аналіз наукової літератури показує, що, незважаючи на численні дослідження соціально-психологічної адаптації, недостатньо вивченими залишаються питання, пов'язані зі специфікою соціально-психологічної адаптованості студентів.

Згідно із класичною моделлю Г. Сельє, розвиток психологічної адаптації відбувається у три етапи: тривога, опір, виснаження. Під час адаптації діють дві протиставлені системи: система змін, що зачіпає органи і системи роботи організму, з одного боку, і система збереження гомеостазу – з іншого. М. А. Фомін стверджує, що збереження балансу між цими двома системами веде до адаптації [4].

З погляду А. Маслоу, психологічна адаптація є оптимальною взаємодією особистості й навколишнього середовища. Метою такої адаптації стає досягнення позитивного духовного здоров'я. Нестигнування особистісних цінностей зі сприйняттям соціальної ситуації викликає конфлікт, який особистість намагається усунути шляхом розумової та трудової діяльності. З погляду Р. Лазаруса, у процесі сприйняття світу особистість отримує інформацію, яка суперечить її настановам. Таким чином, виникає конфлікт між особистісними настановами та способом усвідомлення реальності. Інтенсивність реакцій індивіда, спрямованих на усунення дратівного фактора, свідчить про ступінь адаптованості особистості.

У роботах І. О. Мілославської виділяється об'єктивно-суб'єктивний характер адаптації. Так само позначається, що через соціальну адаптацію людина засвоює

необхідні навички і стандарти життєдіяльності для пристосування до повторюваних умов життя [2]. Л. П. Хохлова виділяє умови, необхідні для соціально-психологічної адаптації. Умови бувають зовнішні та внутрішні. До зовнішніх належать спільна діяльність із групою та її здатність до зустрічної адаптації з особистістю, до внутрішніх – властивості вищого рівня особистісної структури, такі як настанови, життєві цілі, орієнтири [2]. Адаптація безпосередньо пов'язана з особистісними характеристиками. Наприклад, на неї впливають сугестивність, емоційно-вольове самовладання, тривожність, активність, характер.

Проблемою типології характеру займалися як вітчизняні, так і закордонні психологи. Наприклад, К. Г. Юнг припускав, що людей можна поділити на певні типи залежно від їхньої орієнтації: внутрішньо (інтроверти) і зовнішньо орієнтовані (екстраверти). К. Юнг запропонував вісім типів характерів: екстравертований та інтуїтивний типи, кожен з яких поділяється на розумовий, емоційний, сенсорний та інтуїтивний підтипи [3]. Типологія характеру за П. Ф. Лесгафтом така: діяльно-підвищений (лицемірний, честолюбний, добродушний типи) та інертно-розумовий характері (злісно забитий, м'яко забитий, пригноблений типи) [1].

За типологією О. Ф. Лазурського класифікація характерів містить три групи та базується на відмінностях між ендопсихікою (основними психічними і психофізіологічними функціями), екзопсихікою (відношенням особистості до об'єктів навколишньої дійсності) та їхньою подальшою взаємодією. Лазурський запропонував три групи характерів, а саме: той, що пристосовується, пристосований і той, що недостатньо пристосовувався [3].

За Е. Фроммом є такі типи соціальних характерів: рецесивний, експлуативний, накопичувальний, ринковий (непродуктивні стратегії) і лише одна продуктивна стратегія, яку він умовно назвав адекватною самореалізацією [5].

На думку В. М. Мясіщева, психічне ставлення визначає діяльність і вчинки людини, а також її характер загалом. На його думку, взаємодія між людьми не тільки сприяє виявам характеру, а й може змінювати вже сформовані риси: розвивати, формувати, перекручувати [3]. Тому одним з компонентів характеру він вважає систему відносин людини, а також указує на можливість розвитку і формування характеру в системі міжособистісних відносин. В. С. Мерлін розуміє характер як єдність відношення особистості до дійсності та способи дій у подібних ситуаціях [3].

О. Г. Ковальов розглядає характер як своєрідний психічний склад людини, що відображає історію впливу на неї зовнішніх умов життя і виховання [1]. Характер розуміється вченим як цілісне утворення, але в його структурі виділяються два аспекти – зміст і форма. Також він описує можливість типологізувати характері за поєднанням компонентів їх структури.

Проблемою характеру також займався Б. Г. Ананьєв. Характер ним розуміється як система властивостей особистості, що відображають її життєву спрямованість і суб'єктивні відносини, які виявляються своєрідно, у способах дій, властивих конкретній людині. Характер він представляє багатокомпонентним, що складається з певних рис [2]. Б. Г. Ананьєв також зазначає важливу роль відносин у структурі характеру і вказує життєво важливі об'єкти, стосовно яких виявляються ці відносини: 1) природа, суспільство, ідеологія; 2) праця як спосіб існування людини; 3) інші люди; 4) власна діяльність і особистість людини.

Дослідження реляційних систем розвитку характеру за Р. Лернером пов'язані з виявленням зв'язків між формуванням характеру індивіда та його поведінкою в

соціумі, тобто спрямовані на виявлення закономірностей між функціями людини та її власними переконаннями, соціальною місією та суспільством, у якому вона живе. Вивчення розвитку характеру людини згідно з реляційною системою відбувається в умовах дослідження її поведінки в тому середовищі, у якому вона перебуває, з погляду на те, яку саме діяльність і поведінку людина демонструє, яку користь приносить суспільству і які наслідки має її діяльність [8].

Таким чином, характер містить дві невід'ємні частини – соціальне життя та індивідуальні особливості. Правильно вибудовуючи соціальні зв'язки, людина будує свій характер і особливості поведінки в суспільстві, у якому вона живе і розвивається; вони грають безпосередню роль у формуванні індивідуальних рис і світогляду особистості. Дослідження ролі громадської участі в суспільстві в розвитку характеру мають місце не тільки в реляційній системі. Поведінка індивіда в суспільстві також є предметом досліджень, мета яких – виробити ідеальну програму з розвитку дітей і підлітків на основі створення для них типів діяльності, що покращували б їхню адаптацію до соціуму, виробляли б у них риси характеру, що притаманні добропорядним членам суспільства [9].

Аналіз перерахованих вище концепцій типології характеру особистості та її адаптації до оточуючого середовища ставить перед нами завдання дослідити взаємозв'язки характеру особистості юнацького віку та її адаптації до навчання у ЗВО.

**Результати дослідження.** Вибірку емпіричного дослідження, що було проведено у травні 2020 року, становили студенти першого курсу (35 осіб) Київського національного університету імені Тараса Шевченка, спеціальність "психологія", Київського національного економічного університету, спеціальність "міжнародна економіка", та Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського", спеціальність "соціологія і право".

Перший етап дослідження був присвячений діагностиці типу характеру кожного студента за опитувальником Олдхема – Морріса. Із запропонованих авторами 14 типів характеру були виявлені 11 типів: "Сумлінний", "Одинокий", "Драматичний", "Чутливий", "Діяльний", "Самовпевнений", "Відданий", "Агресивний", "Ідіосинкратичний", "Пильний", "Серйозний".

На другому етапі дослідження діагностувалися рівні адаптації за опитувальником Роджерса – Даймонда в представників різних типів характеру. Рівні адаптації – високий, середній, низький (табл. 1).

Результати взаємозв'язку типів характеру і соціально-психологічної адаптації студентів до навчання у ЗВО відображені на рис. 1.

"Діяльний", "Самовпевнений", "Відданий", "Агресивний", "Ідіосинкратичний", "Чутливий", "Пильний", "Серйозний" типи виявляють високий рівень адаптації, а досліджувані з типами "Драматичний", "Діяльний", "Самовпевнений", "Ідіосинкратичний", "Чутливий", "Пильний" – середній рівень. Для того, щоб наше дослідження мало практичну значущість, ми перевірили середні арифметичні за всіма шкалами соціальної адаптації для вибірки загалом. Так ми змогли проаналізувати й описати картину соціальної адаптованості в сучасних студентів, виявити, за якими складовими вони мають кращі показники адаптованості, а за якими – суттєві проблеми. Також за допомогою моди ми перевірили, який з типів характеру зустрічається найчастіше (табл. 2).

Загалом у досліджуваних більше спостерігається високий рівень адаптації, самоприйняття, прийняття інших, емоційної комфортності, інтернальності, що сві-

дчить про хорошу соціальну адаптованість. Ще вони мають середній рівень прагнення до домінування, що дозволяє їм мати самоповагу, не бути постійно підлеглими, але також і не доводить до авторитарності, диктаторства. Рівень втечі від проблем середній з

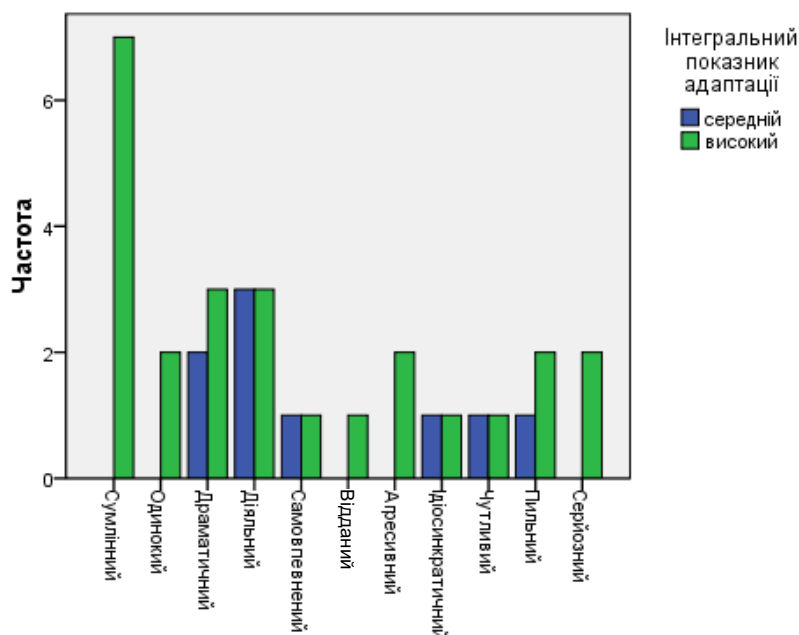
тенденцією до низького. Це означає, що досліджувані вміють знижувати напругу від стресових ситуацій за допомогою фантазування й емоційної дистанції, але не використовують цю стратегію дуже часто, здатні до активних дій для розв'язання проблем.

Таблиця 1

## Аналіз сполучень типів характеру

			Інтегральний показник адаптації		Загалом
			середній	високий	
Тип характеру	Сумлінний	Частота	0	7	7
		% за особистістю	,0 %	100,0 %	100,0 %
		% за адаптацією	,0 %	28,0 %	20,6 %
	Одинокий	Частота	0	2	2
		% за особистістю	,0 %	100,0 %	100,0 %
		% за адаптацією	,0 %	8,0 %	5,9 %
	Драматичний	Частота	2	3	5
		% за особистістю	40,0 %	60,0 %	100,0 %
		% за адаптацією	22,2 %	12,0 %	14,7 %
	Діяльний	Частота	3	3	6
		% за особистістю	50,0 %	50,0 %	100,0 %
		% за адаптацією	33,3 %	12,0 %	17,6 %
	Самовпевнений	Частота	1	1	2
		% за особистістю	50,0 %	50,0 %	100,0 %
		% за адаптацією	11,1 %	4,0 %	5,9 %
Відданий	Частота	0	1	1	
	% за особистістю	,0 %	100,0 %	100,0 %	
	% за адаптацією	,0 %	4,0 %	2,9 %	
Агресивний	Частота	0	2	2	
	% за особистістю	,0 %	100,0 %	100,0 %	
	% за адаптацією	,0 %	8,0 %	5,9 %	
Ідіосинкратичний	Частота	1	1	2	
	% за особистістю	50,0 %	50,0 %	100,0 %	
	% за адаптацією	11,1 %	4,0 %	5,9 %	
Чутливий	Частота	1	1	2	
	% за особистістю	50,0 %	50,0 %	100,0 %	
	% за адаптацією	11,1 %	4,0 %	5,9 %	
Пильний	Частота	1	2	3	
	% за особистістю	33,3 %	66,7 %	100,0 %	
	% по адаптації	11,1 %	8,0 %	8,8 %	
Серйозний	Частота	0	2	2	
	% за особистістю	,0 %	100,0 %	100,0 %	
	% за адаптацією	,0 %	8,0 %	5,9 %	

Примітка: \* – інтегральний показник адаптації.



## Автопортрет особистості

Рис. 1. Інтегральний показник адаптації у різних типів характеру

Таблиця 2

## Аналіз рис характеру за частотою існування

Показники	Адаптації	Самоприйняття	Прийняття інших	Емоційної комфортності	Інтернальності	Прагнення до домінування	Втечі від проблем
Валідні	34	34	34	34	34	34	34
Пропущені	0	0	0	0	0	0	0
Середнє	69,21	75,44	68,06	66,12	70,79	57,71	11,50
Станд. відхилення	10,648	12,903	11,906	17,052	13,045	14,409	5,473

Для того, щоб можна було перенести отримані середні показники на всю вибірку та бути впевненими, що досліджувані реально мають такі характеристики, ми перевірили однорідність вибірки за всіма шкалами.

За шкалами адаптації, самоприйняття, прийняття інших, емоційної комфортності, інтернальності, прагнення до домінування вибірка однорідна, а для шкали ескапізму – перехідна з тенденцією до неоднорідної. Отже, перелічені раніше особливості можуть бути перенесені на всю вибірку, за винятком вираженості втечі від проблем. За останньою шкалою різні досліджувані виявляють різні результати.

За модою серед типів особистості найбільш популярним є "Сумлінний" тип, а також "Драматичний" і "Діяльний".

**Висновки.** У нашому дослідженні було дано означення таким термінам, як *характер, типи характеру особистості, адаптація, соціально-психологічна адаптація, соціальна адаптація, психологічна адаптація*. Були розглянуті підходи до розуміння феноменів соціально-психологічної адаптації та типів характеру особистості представниками різних напрямів у психології, а також проаналізовані сучасні дослідження з вивчення зазначеного феномена щодо студентів.

Проведене емпіричне дослідження дозволяє зробити такі висновки:

Загалом досліджувані мали високий рівень адаптації, самоприйняття, прийняття інших, емоційної комфортності, інтернальності, що свідчить про хорошу соціальну адаптованість; середній рівень прагнення до домінування, що дозволяє їм мати самоповагу, не бути постійно підлеглими, але не доводить до авторитарності, диктаторства. Серед типів особистості характеру найбільш популярним є "Сумлінний", а також поширені "Драматичний" і "Діяльний".

Люди "Сумлінного" типу особистості – це люди високих моральних принципів, вони дуже обов'язкові, не дозволяють собі відпочити до тих пір, поки робота не виконана правильно.

Люди "Драматичного" типу живуть у емоційному світі. Вони – "ходяча сенсація", емоційні, демонстративні, фізично ніжні, швидко реагують на все, що відбувається, миттєво змінюють настрої. У житті вони експансивні, живі, яскраві.

Люди "Діяльного типу" не можуть усидіти на місці й не дають цього іншим. Вони завжди зосереджені на тому, що відбувається в усіх відношеннях, емоційні, імпульсивні, жваво на все реагують. Для них немає жодних обмежень. Вони виявляють ініціативу і можуть також заражати інших своєю активністю, здібні до твор-

чої діяльності, експериментують з іншими культурами, ролями, системами цінностей.

## Список використаної літератури

1. Бурно М. О характерах людей : психотерапевтический очерк / М. Бурно. – М. : Изд-во "Приор", 2000. – 639 с.
2. Гриценко В. В. Теоретические основы исследования социально-психологической адаптации личности/группы в новой социо- и этнокультурной среде // Проблемы социальной психологии личности : сб. тезисов по проблемам психологии личности / В. В. Гриценко. – Саратов : Саратов. гос. ун-т им. Н. Г. Чернышевского, 2008. – 378 с.
3. Ильин Е. П. Психология индивидуальных различий / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2004. – 701 с.
4. Налчаджян А. А. Социально-психическая адаптация личности (формы, механизмы и стратегии) / А. А. Налчаджян. – 2-е изд. – М. : Эксмо, 2010. – 368 с.
5. Олпорт Г. Становление личности / Г. Олпорт // Избр. труды ; пер. с англ. Л. В. Трубицыной и Д. А. Леонтьева; под общ. ред. Д. А. Леонтьева. – М. : Смысл, 2002. – С. 166–216.
6. Осин А. Я. Образование и здоровье студентов медицинского колледжа / А. Я. Осин, В. А. Гордашников. – М., 2009. – 395 с.
7. Brdar I. Character strengths and well-being in Croatia: An empirical investigation of structure and correlates / I. Brdar, T. B. Kashdan // J. of Research in Personality. – 2010. – 44. – P. 151–154.
8. Biserova G. K. Socio-Psychological Adaptation of International Students to Learning and Professional Activities / G. K. Biserova, G. R. Shagivaleeva // Space and Culture, India. – 2019. – 19 p.
9. Seider Scott. Theoretical and Empirical Bases of Character Development in Adolescence: A View of the Issues Springer Science + Business Media New York / Scott Seider, Eranda Jayawickreme, Richard M. Lerner. – 2017.

## References

1. Burno M. O kharakterakh liudei / Psykhoterapevtycheskyi ocherk – M.: Yzd-vo "Pryor", 2000. – 639 s.
2. Hrytsenko V.V. Teoretycheskye osnovy yssledovaniya sotsyalno-psykholohycheskoi adaptatsyy lychnosty/hruppy v novoi sotsyo- y jetnokulturnoi srede // Problemy cotsyalnoi psykholohyy lychnosty // Sbornyk tezysov po problemam psykholohyy lychnosty. Yzdatel: Saratovskiy hosudarstvennyi unyversytet ym. N.H. Chernyshevskoho. – H.: 2008 – 378 s.
3. Ylyn E. (2004). *Psykholohyia yndyvdualnykh razlychyi*. [ ]. "Pyter". – 701 s.
4. Nalchadzhan A.A. Sotsyalno-psykhycheskaia adaptatsyia lychnosty (formy, mekhanyzmy y stratehyi) 2-e yzd. – M.: ЭКСМО, 2010. – 368 s.
5. Olport H. Stanovlenye lychnosty: Yzbrannyye trudy / [Per. s anhl. L. V. Trubytsynoi y D. A. Leonteva]; pod obshch. red. D. A. Leonteva. M.: Smysl, 2002. – s.166-216
6. Osyn A. Ya., Hordashnykov V. A. Obrazovanye y zdorove studentov medytynskoho kolledzha. M.: 2009. – 395 s.
7. Brdar I., Kashdan T.B. Character strengths and well-being in Croatia: An empirical investigation of structure and correlates // Journal of Research in Personality // 44 / – 2010. – p. 151-154.
8. G.K. Biserova and G. R. Shagivaleeva Socio-Psychological Adaptation of International Students to Learning and Professional Activities / Space and Culture, India. – 2019. – 19 p.
9. Scott Seider Theoretical and Empirical Bases of Character Development in Adolescence: A View of the Issues Springer Science+Business Media New York / Scott Seider, Eranda Jayawickreme and Richard M. Lerner / – 2017. – 4 p.

Надійшла до редколегії 08.10.2020  
Рекомендована до друку 30.11.2020

Larysa Terletska, Cand. of Psychol. Sci., Associate Prof.  
Anastasia Chistyakova, student,  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## RELATIONSHIP BETWEEN CHARACTER AND SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF PERSONALITY TO HIGHER EDUCATION

*The article presents the results of an empirical study of the relationship between character and socio-psychological adaptation of the individual to university education. Concepts analyzed: character, adaptation, socio-psychological adaptation to learning, adolescence. Diagnostic research methods were used (Oldham-Morris questionnaire to determine personality types and Rogers-Diamond research methods to determine socio-psychological adaptation of personality); methods of mathematical statistics. In the field of psychological and pedagogical research, the problem of adaptation of students is one of the priorities, as it is located at the junction of different fields of knowledge that are crucial in the modern conditions of higher education. The purpose of the study: to identify the relationship between personality types and socio-psychological adaptation in students. The conducted empirical research allows to draw the following conclusions: in general, the subjects had a high level of adaptation, self-acceptance, acceptance of others, emotional comfort, internality, which indicates good social adaptability; the average level of desire for domination, which allows them to have self-esteem, not to be constantly subordinate to others, but also does not lead to authoritarianism, dictatorship. Among the personality types of the most popular is the "Honest" type, also common are "Dramatic" and "Active".*

*Keywords: character, adaptation, socio-psychological adaptation to learning, adolescence.*

## РЕЦЕНЗІЇ

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 2(12), pp. 120-121 (2020)  
УДК 159.923  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).22](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).22)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Сергій Литвин, магістр психології, асист.  
ORCID: 0000-0002-2859-1530

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

### ОГЛЯД КНИГИ ЕРІКА КАНДЕЛЯ "РОЗЛАДНАНА ПСИХІКА. ЩО МОЖЕ РОЗПОВІСТИ ПРО НАС НЕЗВИЧАЙНИЙ МОЗОК"

*Ти запитав, чому колись комп'ютер  
називали електронним мозком.  
Це тому, що він був задуманий за зразком твого  
(нашого) мозку, але у людського мозку  
більше зв'язків, ніж у комп'ютера*

(Умберто Еко)

Серед великої кількості книг про мозок "Розладнана психіка" Еріка Канделя вирізняється *об'ємним, нередуктивним* поглядом на проблему нейрональних механізмів психічних порушень. Важливо підкреслити, що науково-популярні публікації в галузі нейронауки часто поспішають запевнити читача, що "цієї теми боятися не слід", "тут все просто і зрозуміло". Проблема такого науково-популярного підходу в тому, що він примітивізує питому складну проблему взаємодії мозку та психіки. *Удавана простота* (напр. застосування комп'ютерної метафори мозку) стає "ведмежою послугою" для людини, яка починає ознайомлюватися з темою нейронауки. Е. Кандель, натомість, сміливо та чесно, від самого початку книги, говорить про те, що *проблема нейрональних механізмів психічних розладів складна*. Інакше й бути не може, адже психічні розлади є багатокомпонентними порушеннями, які мають множинну детермінацію. Іноді вдається розв'язати хитроумно переплетені чинники, які надходять із ДНК, впливу середовища та випадковості. Тоді планомірне накопичення знань дозволяє зрозуміти нейрональні механізми психічних порушень настільки добре, що вдається вдосконалити лікування. Але "меч" (пізнавальні методи сучасної науки) досі не є універсальним, не всі "гордієві вузли" (складні поєднання чинників, які зумовлюють психічні порушення) піддаються простому розв'язанню. Отже, заплутані "вузли" нейрональних механізмів психічних порушень не слід поспішати "розрубати мечем" нейровізуалізації чи генетичних досліджень. Натомість значна кількість таких "вузлів" потребує їх планомірного "розплутування", тож не варто цуратися копіткої пізнавальної праці. І книга Е. Канделя "Розладнана психіка" чудово підходить для вивчення шляхів такого планомірного "розплутування".

Е. Кандель – нейробіолог, психіатр, професор біохімії, лауреат Нобелівської премії з медицини та фізіології за дослідження сигнальної трансдукції у нервовій системі. У своїх дослідженнях Е. Кандель вивчав нейрональні механізми формування короткотривалої та довготривалої *пам'яті*, приділяючи особливу увагу ролі вторинних посередників у процесах запам'ятовування [2]. Детальний опис цих наукових пошуків викладений в іншій книзі Е. Канделя – "У пошуках пам'яті. Виникнення нової науки про людську психіку" [3]. Поряд із виразними інтересами в галузі нейробіології, Е. Кандель винятково небайдужий до мистецтва та психоаналізу. Це знаходить відображення у ще одній книзі – "Сторіччя самопізнання. Пошуки несвідомого в мистецтві та науці від початку ХХ століття до наших днів" [4]. Саме таке

*поєднання глибокого інтересу до природничих наук і щирого захоплення гуманітарними* – важлива передумова об'ємного, нередуктивного погляду Е. Канделя на мозкові механізми психічних порушень. Як наслідок, книга "Розладнана психіка" [5] стала поєднанням найкращих аспектів книги "У пошуках пам'яті" [3] із найсильнішими аспектами "Сторіччя самопізнання" [4]. "Розладнана психіка" насичена детальними описами конкретних нейробіологічних механізмів психічних порушень, і це єднає її з книгою "У пошуках пам'яті". Поряд з описом нейрональних мереж, генетичних мутацій і симптомів психічних порушень автор приділяє значну увагу явищам культури, мистецьким творам і суб'єктивним переживанням. А вже це єднає "Розладнану психіку" зі "Сторіччям самопізнання". Таке вишукане авторське поєднання інтелектуальних інгредієнтів робить книгу "Розладнана психіка" непересічною, барвистою та дійсно міждисциплінарною.

В основі книги лежить метод пізнання, який є традиційним для нейропсихології: установлення функцій мозкових систем через вивчення порушень у роботі мозку [7]. За таких умов дослідник стає свідком природного експерименту, адже внаслідок генетичної аномалії чи органічного ураження мозку спостерігаються зміни (чи втрати) у певних психічних функціях. Як наслідок, дослідник починає пов'язувати порушену мозкову систему із тією психічною функцією, яка змінилася чи була втрачена. Далі робиться припущення, яке покликане перенести отримані у клінічних спостереженнях знання на пояснення роботи здорової психіки та неураженого, повноцінного функціонуючого мозку. Такий метод є традиційним для нейропсихології, адже саме таким чином мислив О. Р. Лурія, коли встановлював локалізацію психічних функцій у мозку на матеріалі його локальних уражень [7]. Надалі *метод пізнання нормального функціонування мозку через вивчення порушень у його роботі* прижився, згодом на місця пошуку локальних ділянок мозку прийшли дослідження генів і нейрональних мереж [5]. Але принцип лишається й досі. Проте метод має й суттєві обмеження, адже не завжди перенесення клінічних спостережень дозволяє пізнати закономірності функціонування здорового мозку [7]. Але в чому суттєва перевага такого методу, яка схиляє дослідників у галузі нейронаук застосовувати його знову і знову? Для відповіді на це запитання необхідно зануритися у вивчення природи людської психіки.

Пізнання архітектури психічних процесів через вивчення їх порушення – метод, який виник з огляду на природу психіки. Значною мірою *нейрональні механізми*



психічних явищ є непомітними інтроспективно. Людська психіка оперує аспектами досвіду (відчуттями, образами сприймання, емоційними переживаннями, спогадами, думками тощо) [5; 6]. При цьому безпосередньо пережити у власному досвіді вивільнення дофаміну із синаптичної щілини чи усвідомити частоту, на якій нейрональні мережі спокою генерують альфа-ритм, людина не може. Отже, велика частина тієї адаптивної роботи, яку виконують наші нейрональні механізми, у повсякденному житті лишається непоміченою. І це цілком виправдане рішення з боку еволюції, адже суб'єктивний досвід буття людини та її увага вивільнені для значно важливіших справ: самопізнання, побудови стосунків, набуття майстерності тощо. З огляду на вищевказане виходить, що людина замислюється про існування нейрональних механізмів психічних процесів лише тоді, коли вони припиняють справлятися із власними функціями [5; 7]. Таким чином, значна кількість нейрональних механізмів психіки є для людини ніби "прозорими" (непомітними в перспективі від першої особи). Але порушення функцій одного з таких "прозорих" нейрональних механізмів дозволяє сприйняти його виразно, роблячи "непрозорим". Наприклад, можна тривалий час не замислюватися про те, що в людському мозку функціонує значна за об'ємом і складна нейрональна мережа, яка забезпечує соціальне пізнання. Для більшості людей розуміння намірів, станів і очікувань оточуючих – звичне повсякденне явище. Проте достатньо поспостерігати за тими гнітучими труднощами, які супроводжують життя людей із аутизмом, як одразу стає зрозуміло, що пізнання соціальної реальності – складна, багатовимірною функціональна система, яку дуже важко відбудувати [5].

У чому полягають обмеження такого методу? Важливо розуміти, що *нормальна психічна функція не обов'язково є антиподом порушення*. Наприклад, аутизм є розладом, який відображає порушення адаптивних функцій соціального мозку. Але антипод аутизму – рідше синдром Вільямса, а не здоровий соціальний інтелект [5]. Пояснювальну послідовність розладу не обов'язково можна використати для вичерпного розуміння норми. Таким чином, цей метод дає можливість *установити асоціації, але не причинність* [1; 5; 6]. Навіть за умови, що асоціації встановлені через інвертований опис механізмів порушення (дослідження природи аутизму дало можливість установити склад нейрональної мережі соціального пізнання), лишається не до кінця зрозумілим, як працює така нейрональна мережа. Пояснення на зразок "так само, як порушується при розладі, але навпаки" не є вичерпними та сильними. Таким чином, пошук механізмів нормального функціонування психіки крізь призму вивчення порушень – важливий крок, який дозволяє отримати цікавий погляд. Однак нейронаука потребує нових методів, які дозволять вивчати якраз здорове функціонування пси-

хіки. І у своїй книзі Е. Кандель звертає на це увагу. Яскравим прикладом вивчення мозкових механізмів функціонування здорової психіки є *нейробіологічне дослідження творчого процесу* [5]. Автор "Розладнаної психіки" підкреслює, що вивчати творчість лише крізь призму психічних порушень не слід. Творчий процес є невід'ємною частиною людської природи, самодостатнім явищем, яке потребує такої самої пильної уваги, як і порушення в роботі мозку [5]. Більше того, вивчення і пояснення нейрональних механізмів творчого осяяння – важливий крок до пізнання повноцінно функціонуючого, здорового мозку.

Насамкінець Е. Кандель торкається теми нейробіології свідомих і несвідомих психічних процесів [5]. Ця тема стосується пошуку нейрональних корелятів свідомості [6]. І тут багато авторів необґрунтовано поспішають вичерпно пояснити свідомість мозковими механізмами. Але не Е. Кандель, який наголошує на *важливості розрізнення кореляції та каузації* (причинної зумовленості) [5]. Нейрональні кореляти свідомості – це мозкова активність, яка є пов'язаною зі свідомістю [6]. Під нейрональною каузацією зазвичай розуміють мозкові механізми, які спричиняють свідомість. І якщо в багатьох психічних процесів на сучасному етапі можна знайти не лише нейрональні кореляти, але й мозкові причини їх виникнення (тобто нейрональну каузацію), то *стосовно свідомості поки що коректніше говорити лише про кореляти* [1; 5; 6]. Таким чином, автор підкреслює: *важка проблема свідомості досі залишається нерозв'язаною і потребує серйозного ставлення* [1].

Якщо придивитися до списку джерел, які наводить автор, то виникає цілком обґрунтоване враження, що книга Е. Канделя "Розладнана психіка. Що може розповісти про нас незвичайний мозок?" увібрала в себе найвпливовіші сучасні концепції в галузі нейробіології психічних і поведінкових розладів. Як наслідок, "Розладнана психіка" можна сміливо рекомендувати як опірне джерело кожному, хто цікавиться нейрональними механізмами психічних порушень.

#### References

1. Chalmers, D. J. (1996) The conscious mind: In search of a fundamental theory. Oxford Paperbacks.
2. Kandel, E. R. (2001) The molecular biology of memory storage: a dialogue between genes and synapses. *Science*, 294(5544), 1030-1038.
3. Kandel, E. R. (2007) In search of memory: The emergence of a new science of mind. WW Norton & Company.
4. Kandel, E. R. (2012) The age of insight: The quest to understand the unconscious in art, mind, and brain, from Vienna 1900 to the present. Random House Incorporated.
5. Kandel, E. R. (2018) The disordered mind: What unusual brains tell us about ourselves. Hachette UK.
6. Revonsuo, A. (2009) Consciousness: the science of subjectivity. Psychology Press.
7. Solms, M. (2000) Freud, Luria and the clinical method. *Psychoanalysis and History*, 2(1), 76-109.

Надійшла до редколегії 15.07.2020  
Рекомендована до друку 01.11.2020

Sergiy Lytvyn, Master of Psychology, Assistant professor  
ORCID: 0000-0002-2859-1530  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

**BOOK REVIEW: ERIC KANDEL "THE DISORDERED MIND: WHAT UNUSUAL BRAINS TELL US ABOUT OURSELVES"**

Наукове видання



# ВІСНИК

КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

## ПСИХОЛОГІЯ

Випуск 2(12)

Статті подано в авторській редакції.

Оригінал-макет виготовлено Видавничо-поліграфічним центром "Київський університет"

Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей. Редколегія залишає за собою право скорочувати та редагувати подані матеріали. Рукописи та електронні носії не повертаються.



Формат 60x84<sup>1/8</sup>. Ум. друк. арк. 14,2. Наклад 300. Зам. № 220-9958  
Гарнітура Arial. Папір офсетний. Друк офсетний. Вид. № Пс4.  
Підписано до друку 15.04.21

Видавець і виготовлювач  
ВПЦ "Київський університет"  
Б-р Тараса Шевченка 14, м. Київ, 01601, Україна  
☎ (38044) 239 32 22; (38044) 239 31 72; тел./факс (38044) 239 31 28  
e-mail: vpc\_div.chief@univ.net.ua; redaktor@univ.net.ua  
http: vpc.knu.ua  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 1103 від 31.10.02