

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3>

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНОУКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ВИННИЧЕНКА**

НАУКОВІ ЗАПИСКИ

**Серія:
ПСИХОЛОГІЯ**

Випуск 3(5)



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор:

Гура Тетяна Євгеніївна, доктор психологічних наук, професор, проректор з наукової роботи та міжнародної діяльності, Комунальний заклад «Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти» Запорізької обласної ради, Україна

Члени редакційної колегії:

Бурлакова Ірина Анатоліївна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології та педагогіки, Дніпропетровський університет внутрішніх справ, Україна

Карпенко Зіновія Степанівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри теоретичної та практичної психології Інституту права, психології та інноваційної освіти Національного університету «Львівська політехніка», Україна; професор кафедри нейрокогнітивної психології, Педагогічний університет імені Комісії національної освіти у Кракові, Польща

Комар Таїсія Василівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології та педагогіки, Хмельницький національний університет, Україна

Кононова Марина Миколаївна, доктор педагогічних наук, кандидат психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології, Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Україна

Лушин Павло Володимирович, доктор психологічних наук, професор, Монтклерський університет (штат Нью-Джерсі, США)

Яланська Світлана Павлівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри кризової психології, декан факультету психології і соціальної роботи, Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Україна

Яценко Тамара Семенівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри практичної психології, Український державний університет імені Михайла Драгоманова, Україна

Ухвалено до друку Вченою радою Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка (протокол № 7 від 05.12.2024 року).

Видання «Наукові записки. Серія: Психологія» зареєстровано Міністерством юстиції України
Реєстрація суб'єкта у сфері друкованих медіа: Рішення Національної ради України
з питань телебачення і радіомовлення № 1396 від 25.04.2024 року.

Фахова реєстрація (категорія «Б»): Наказ МОН України № 1543 від 20 грудня 2023 року (додаток 4).

Галузь знань: Соціальні та поведінкові науки.

Спеціальність: 053 – Психологія.

Періодичність: 4 рази на рік.

Офіційний сайт видання: journals.cusu.in.ua/index.php/psychology

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення
StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3>

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
VOLODYMYR VYNNYCHENKO CENTRAL UKRAINIAN
STATE UNIVERSITY**

RESEARCH BULLETIN

**Series:
PSYCHOLOGY**

Issue 3(5)



Publishing house
“Helvetica”
2024

Research Bulletin. Series: Psychology. Issue 3(5). Kropyvnytskyi: Publishing House “Helvetica”, 2024. 106 p.

EDITORIAL BOARD:

Editor-in-Chief:

Gura Tetiana, Doctor of Psychology, Professor, Vice-Rector for scientific work and international activities, Municipal institution "Zaporizhzhya In-Servise Teacher Training Institute" of Zaporizhzhya Regional Council, Ukraine

Editorial Board:

Burlakova Iryna, Doctor of Psychology, Professor, Professor at the Department of Psychology and Pedagogy, Dnipropetrovsk University of Internal Affairs, Ukraine

Karpenko Zinoviia, Doctor of Psychology, Professor, Professor at the Department of Theoretical and Practical Psychology of the Institute of Law, Psychology and Innovative Education, Lviv Polytechnic National University, Ukraine; Professor at the Department of Neurocognitive Psychology, Pedagogical University named after the National Education Commission in Krakow, Poland

Komar Taisiia, Doctor of Psychology, Professor, Professor at the Department of Psychology and Pedagogy, Khmelnytskyi National University, Ukraine

Kononova Maryna, Doctor of Pedagogy, PhD in Psychology, Professor, Head of the Department of Psychology, Poltava V.G. Korolenko National Pedagogical University, Ukraine

Lushyn Pavlo, Doctor of Psychology, Professor, Professor of Educational Foundation Department, Collage of Education and Engaged Learning, Montclair State University, New Jersey, USA

Yalanska Svitlana, Doctor of Psychology, Professor, Professor at the Department of Crisis Psychology, Dean of the Faculty of Psychology and Social Work, Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University, Ukraine

Yatsenko Tamara, Doctor of Psychology, Professor, Professor at the Department of Practical Psychology, Mykhailo Dragomanov Ukrainian State University, Ukraine

Recommended for printing by the Academic Council of the Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University (Minutes № 7 dated December, 05, 2024).

Research Bulletin. Series: Psychology is registered by the Ministry of Justice of Ukraine
Registration of Print media entity: Decision of the National Council
of Television and Radio Broadcasting of Ukraine: Decision No. 1396 as of 25.04.2024

Professional registration (category «B»): Decree of MES No. 1543 (Annex 4) dated December 20, 2023.
Subject area: Social and behavioral sciences.
Specialty: 053 – Psychology.

Frequency: 4 times a year.

Official web-site: journals.cusu.in.ua/index.php/psychology

Articles are checked for plagiarism using the software StrikePlagiarism.com developed
by the Polish company Plagiat.pl

ISSN 2786-8680 (Online)
ISSN 2786-8672 (Print)

© Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University, 2024
© Design “Publishing House “Helvetica”, 2024

ЗМІСТ

ВОЛОШИНА В. В. ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ БЕЗСОННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	7
ГУБА Н. О. РЕФЛЕКСІЯ: ПРОБЛЕМАТИКА ФОРМУЛЮВАННЯ КОНЦЕПТУ.....	13
ДЗЮБА Т. М. ПРОФЕСІЙНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА СУСПІЛЬНИХ ВИКЛИКІВ	20
ДЗЮБИНСЬКА М. Я. СПІВВІДНОШЕННЯ ПОНЯТЬ «ПСИХОЛОГІЧНИЙ БАР'ЄР», «КОМУНІКАТИВНИЙ БАР'ЄР» І «ПЕДАГОГІЧНИЙ БАР'ЄР» У ПСИХОЛОГІЧНИХ ВИМІРАХ ДІЯЛЬНОСТІ РЕПЕТИТОРІВ.....	26
ЛУЩИК А. А., ІВАНОВА Т. В. ІНТЕГРАЦІЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТА СХЕМА-ТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ ГЕНДЕРНИХ УПЕРЕДЖЕНЬ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД.....	32
МАМЧУР І. В., МІНЕНКО О. О., МЕЛЬНИЧУК І. Я. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕКОНОМІЧНОЇ СВІДОМОСТІ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	41
МІНЕНКО О. О. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ.....	47
МОМОТ М. А. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ.....	55
РАЗУМОВСЬКА Т. В. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ТА КОРЕКЦІЇ СЕКСУАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТРЕСУ.....	61
ШАУМЯН О. Г. ВПЛИВ ПРОЦЕСІВ САМОЗМІНЮВАННЯ НА ДОСЯГНЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ УСПІШНОСТІ ФАХІВЦІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	68
ШЕВЧЕНКО Н. Ф., КУЧИНОВА Н. М. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ДИТИНИ В РОДИННОМУ ПРОСТОРІ.....	79
ЩИРУК І. А. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ Й ТРАВМУВАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ НА БОЙОВИЙ СТРЕС.....	87
ЯЦЕНКО Т. С. МЕХАНІЗМ ПАРТИЦИПАЦІЇ ЯК МОВА НЕСВІДОМОГО.....	94

CONTENTS

VOLOSHYNA V. REDUCTION OF INSOMNIA LEVEL IN SERVICEMEN AFTER UNDERGOING A PSYCHOLOGICAL REHABILITATION PROGRAM.....	7
GUBA N. REFLECTION: PROBLEMS OF CONCEPT DEFINING.....	13
DZIUBA T. OCCUPATIONAL HEALTH OF THE PERSON IN CONDITIONS OF UNCERTAINTY AND SOCIAL CHALLENGES.....	20
DZIUBYNSKA M. THE RELATIONSHIP OF CONCEPTS "PSYCHOLOGICAL BARRIER", "COMMUNICATIVE BARRIER", "PEDAGOGICAL BARRIER" IN PSYCHOLOGICAL MEASUREMENTS OF TUTORING.....	26
LUSHCHYK A., IVANOVA T. INTEGRATION OF COGNITIVE-BEHAVIORAL AND SCHEMA THERAPY IN THE CORRECTION OF GENDER BIASES: A COMPREHENSIVE APPROACH.....	32
MAMCHUR I., MINENKO O., MELNYCHUK I. SOCIO-PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ECONOMIC CONSCIOUSNESS OF UKRAINIANS UNDER MARTIAL LAW....	41
MINENKO O. STUDY OF THE FEATURES OF ADOLESCENTS' ANXIETY IN CONDITIONS OF MILITARY CONFLICT	47
MOMOT M. PSYCHOLOGICAL FACTORS OF THE PREDICTION TO SUICIDAL BEHAVIOR OF SERVICEMEN OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE.....	55
RAZUMOVSKA T. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF MANIFESTATIONS AND CORRECTION OF SEXUAL DISORDERS IN MILITARY PERSONNEL UNDER CONDITIONS OF MILITARY STRESS.....	61
SHAUMIAN O. THE IMPACT OF THE PROCESSES OF SELF-CHANGE ON THE ACHIEVEMENT OF PROFESSIONAL SUCCESS BY SPECIALISTS IN THE FIELD OF INFORMATION TECHNOLOGIES.....	68
SHEVCHENKO N., KUCHYNOVA N. PSYCHOLOGICAL FACTORS OF A CHILD'S ANXIETY MANIFESTATION IN THE FAMILY AREA.....	79
SHCHYRUK I. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF NEGATIVE CONSEQUENCES OF PTSD AND TRAUMA OF MILITARY PERSONNEL AND PERSONS AFFECTED BY COMBAT STRESS	87
YATSENKO T. THE MECHANISM OF PARTICIPATION AS THE LANGUAGE OF THE UNCONSCIOUS.....	94

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-1>

ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ БЕЗСОННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Волошина Валерія Владиславівна,

аспірантка кафедри загальної та вікової психології

Криворізького державного педагогічного університету

ORCID ID: 0009-0000-4696-5201

У статті представлено результати дослідження ефективності програми психологічної реабілітації військовослужбовців «Відновлення під час війни» щодо зниження рівня безсоння. Проаналізовано дані 20 учасників програми, отримані за допомогою Афіньської шкали безсоння до та після проходження 21-денного курсу реабілітації. Виявлено статистично значуще зниження рівня безсоння у учасників програми. Середній бал за Афіньською шкалою безсоння знизився з $11,2 \pm 3,8$ до $8,7 \pm 4,2$ ($p < 0,01$). Кількість учасників з клінічно значущим рівнем безсоння зменшилась з 85% до 60%. Найбільш виражена позитивна динаміка спостерігалась за показниками загальної оцінки якості сну, нічних пробуджень та денної сонливості. У 65% учасників спостерігалось клінічно значуще або помірне покращення якості сну. Програма включала групову психотерапію, індивідуальні психологічні консультації, тілесно-орієнтовану терапію, арт-терапію, освітні заняття з психології травми та стрес-менеджменту, навчання технікам релаксації та саморегуляції, фізичні вправи та масаж. Аналіз індивідуальної динаміки показав, що у 7 учасників (35%) спостерігалось клінічно значуще покращення сну, у 6 учасників (30%) відмічалось помірне покращення, у 4 учасників (20%) суттєвих змін не було, а у 3 (15%) спостерігалось погіршення сну. Якісний аналіз відгуків учасників виявив, що більшість з них відмічали покращення загального самопочуття, зниження тривожності та напруження, що позитивно впливало на якість сну. Отримані результати свідчать про ефективність програми «Відновлення під час війни» у корекції порушень сну у військовослужбовців та дозволяють рекомендувати її як дієвий метод психологічної реабілітації. Для підвищення ефективності програми рекомендується посилити індивідуальний підхід та забезпечити можливість продовження психологічного супроводу для учасників з недостатньою позитивною динамікою.

Ключові слова: безсоння, військовослужбовці, психологічна реабілітація, Афіньська шкала безсоння, якість сну, посттравматичний стресовий розлад, стрес-менеджмент, психологічна травма.

Voloshyna Valeriia. Reduction of insomnia level in servicemen after undergoing a psychological rehabilitation program

The article presents the results of a study on the effectiveness of the psychological rehabilitation program "Recovery during war" in reducing the level of insomnia in servicemen. Data from 20 program participants obtained using the Athens Insomnia Scale before and after a 21-day rehabilitation course were analyzed. A statistically significant decrease in the level of insomnia among program participants was revealed. The average score on the Athens Insomnia Scale decreased from 11.2 ± 3.8 to 8.7 ± 4.2 ($p < 0.01$). The number of participants with a clinically significant level of insomnia decreased from 85% to 60%. The most pronounced positive dynamics were observed in terms of overall assessment of sleep quality, night awakenings and daytime sleepiness. In 65% of participants, a clinically significant or moderate improvement in sleep quality was observed. The program included group psychotherapy, individual psychological consultations, body-oriented therapy, art therapy, educational sessions on trauma psychology and stress management, training in relaxation and self-regulation techniques, physical exercises and massage. Analysis of individual dynamics showed that 7 participants (35%) experienced clinically significant sleep improvement, 6 participants (30%) showed moderate improvement, 4 participants (20%) had no significant changes, and 3 (15%) experienced worsening sleep. Qualitative analysis of participant feedback revealed that most of them noted improvement in overall well-being, reduced anxiety and tension, which positively affected sleep quality. The obtained results indicate the effectiveness of the "Recovery during war" program in correcting sleep disorders in servicemen and allow recommending it as an effective method of psychological rehabilitation. To increase the effectiveness of the program, it is recommended to strengthen the individual approach and provide the possibility of continuing psychological support for participants with insufficient positive dynamics. The study's limitations include the absence of a control group and a relatively

small sample size. Further research should focus on studying the long-term effects of the program and factors affecting the sustainability of the achieved results.

Key words: *insomnia, servicemen, psychological rehabilitation, Athens Insomnia Scale, sleep quality, post-traumatic stress disorder, stress management, psychological trauma.*

Вступ

Проблема порушень сну широко поширена серед військовослужбовців, особливо тих, хто брав участь у бойових діях. За даними різних досліджень, від 40 до 70% ветеранів бойових дій страждають від безсоння [1; 3]. Порушення сну негативно впливають на фізичне та психічне здоров'я, знижують боєздатність та якість життя військовослужбовців [4; 9].

Безсоння у військовослужбовців може бути викликане різними факторами, включаючи психологічні травми, пов'язані з бойовим досвідом, посттравматичний стресовий розлад, депресію, тривожність, а також зміни режиму сну-неспання під час служби [12]. Хронічне безсоння підвищує ризик розвитку психічних розладів, серцево-судинних захворювань, ожиріння та інших проблем зі здоров'ям [14].

У зв'язку з цим актуальною є розробка та оцінка ефективності програм психологічної реабілітації, спрямованих зокрема на корекцію порушень сну у військовослужбовців. Такі програми мають враховувати специфіку військової служби та особливості психологічних травм, пов'язаних з участю у бойових діях [15].

В Україні в умовах триваючого військового конфлікту особливо гостро стоїть питання психологічної реабілітації військовослужбовців. Розроблено та впроваджено ряд програм, спрямованих на відновлення психічного здоров'я учасників бойових дій [16; 17]. Однак ефективність цих програм щодо корекції порушень сну потребує додаткового вивчення.

Метою даного дослідження була оцінка впливу програми психологічної реабілітації «Відновлення під час війни» на рівень безсоння у військовослужбовців – учасників програми.

Проблема порушень сну у військовослужбовців та учасників бойових дій активно досліджується українськими науковцями. Блінов О.А. [1] у своїх роботах детально розглядає психологічні аспекти бойової психічної травми, в тому числі її вплив на якість сну. Буряк О.О. зі співавторами [2; 3] вивчають «військовий синдром АТО» та пропонують шляхи реабілітації осіб з посттравматичним стресовим розладом.

Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф. [4;17] розробили методичні рекомендації з діагностики, терапії та профілактики медико-психологічних наслідків бойових дій, включаючи порушення сну. Кокун О.М. зі співавторами [8; 9] досліджують особливості негативних психічних станів військовослужбовців та основи психологічної допомоги в умовах бойових дій.

Маркова М.В. та Козира П.В. [12] аналізують постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін. Пінчук І.Я. зі співавторами [14] розглядають питання реабілітації постраждалих в умовах надзвичайних ситуацій та бойових дій, зокрема при посттравматичному стресовому розладі.

Ткачук Т.А. [15] досліджує копінг-поведінку офіцерів у складних ситуаціях службової діяльності. Чабан О.С. та Франкова І.О. [14] аналізують сучасні тенденції в діагностиці та лікуванні посттравматичного стресового розладу.

Карпова І.В. зі співавторами [7; 6] вивчають психологічні особливості корекції порушень сну у військовослужбовців – учасників АТО та оцінюють ефективність програм медико-психологічної реабілітації. Охременко О.Р. [13] розглядає прояви, наслідки та особливості психологічної реабілітації при посттравматичних стресових розладах у учасників антитерористичної операції.

Важливий внесок у дослідження проблеми порушень сну у військовослужбовців зробили українські вчені. Зокрема, Каліщук С.М. досліджувала особливості психологічної реабілітації

військовослужбовців з розладами сну, а Кокун О.М. розробив методичні рекомендації щодо психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій [8; 9].

Луценко Т.В. [16] досліджує застосування арттерапевтичних технологій у системі психологічної допомоги учасникам бойових дій. Малахов Б.В. зі співавторами [11] вивчають особливості фізичної реабілітації військовослужбовців з наслідками бойової психічної травми.

Ці дослідження формують теоретичну та практичну базу для розробки та впровадження ефективних програм психологічної реабілітації військовослужбовців, спрямованих зокрема на корекцію порушень сну.

Матеріали та метод

У дослідженні взяли участь 20 військовослужбовців, які проходили 21-денний курс психологічної реабілітації за програмою «Відновлення під час війни». Середній вік учасників склав 30,4 роки. Серед учасників було 18 чоловіків та 2 жінки.

Програма реабілітації включала наступні компоненти:

- Групова психотерапія (6 занять по 2 години).
- Індивідуальні психологічні консультації (5 сесій для кожного учасника).
- Тілесно-орієнтована терапія.
- Арттерапія.
- Освітні заняття з психології травми та стрес-менеджменту.
- Навчання технікам релаксації та саморегуляції.
- Фізичні вправи та прогулянки на свіжому повітрі.
- Масаж.

Для оцінки рівня безсоння використовувалась Афіньська шкала безсоння (AIS). Опитувальник складається з 8 пунктів, що оцінюють різні аспекти порушень сну:

1. Засинання.
2. Пробудження вночі.
3. Остаточне пробудження раніше бажаного часу.
4. Загальна тривалість сну.
5. Якість сну.
6. Самопочуття наступного дня.
7. Фізична та розумова працездатність наступного дня.
8. Денна сонливість.

Кожен пункт оцінюється за 4-бальною шкалою від 0 до 3. Сумарний бал вище 6 вказує на наявність клінічно значущого безсоння [18].

Учасники заповнювали опитувальник AIS двічі – до початку програми реабілітації та після її завершення.

Для статистичної обробки даних використовувався t-критерій Стьюдента для зв'язаних вибірок. Розрахунки проводились за допомогою програми SPSS Statistics 23.0.

Результати. До початку програми реабілітації у 17 з 20 учасників (85%) було виявлено клінічно значущий рівень безсоння (бал за AIS > 6). Середній бал по групі склав 11,2±3,8.

Після завершення програми кількість учасників з клінічно значущим безсонням знизилась до 12 осіб (60%). Середній бал по групі склав 8,7±4,2.

Зниження середнього балу AIS було статистично значущим ($t=3,24$, $p<0,01$). У 13 учасників (65%) спостерігалось зниження балу AIS, у 4 (20%) бал не змінився, у 3 (15%) спостерігалось підвищення балу.

Динаміка показників за окремими пунктами AIS представлена в таблиці 1.

Як видно з таблиці 1, найбільш виражена позитивна динаміка спостерігалась за такими показниками як загальна оцінка якості сну, нічні пробудження та денна сонливість.

Аналіз індивідуальної динаміки показав, що у 7 учасників (35%) спостерігалось клінічно значуще покращення сну (зниження балу AIS на 4 і більше пунктів). У 6 учасників (30%) від-

Таблиця 1

Динаміка показників Афіньської шкали безсоння

Показник	До програми (M±SD)	Після програми (M±SD)	p
Засинання	1,8±0,9	1,4±0,8	<0,05
Пробудження вночі	1,9±0,8	1,3±0,7	<0,01
Раннє пробудження	1,5±1,0	1,2±0,9	>0,05
Тривалість сну	1,6±0,8	1,3±0,7	<0,05
Якість сну	1,7±0,7	1,1±0,6	<0,001
Самопочуття	1,4±0,8	1,0±0,7	<0,05
Працездатність	1,3±0,7	0,9±0,6	<0,01
Денна сонливість	1,0±0,8	0,5±0,6	<0,001

Джерело: систематизовано автором

мічалось помірне покращення (зниження на 2–3 пункти). У 4 учасників (20%) суттєвих змін не було, а у 3 (15%) спостерігалось погіршення сну.

При якісному аналізі відгуків учасників було виявлено, що більшість з них відмічали покращення загального самопочуття, зниження тривожності та напруження, що позитивно впливало на якість сну. Багато учасників зазначали, що оволоділи корисними техніками релаксації та саморегуляції, які допомагали їм краще засинати.

Результати

Отримані результати свідчать про ефективність програми «Відновлення під час війни» щодо зниження рівня безсоння у військовослужбовців. Значуще зниження середнього балу AIS та зменшення частки учасників з клінічно вираженим безсонням вказує на покращення якості сну у більшості учасників програми.

Позитивна динаміка може бути пов'язана з комплексним впливом різних компонентів програми реабілітації. Зокрема, психоедукаційні заходи могли сприяти кращому розумінню учасниками природи порушень сну та шляхів їх подолання. Навчання технікам релаксації та управління стресом дозволило учасникам оволодіти практичними навичками саморегуляції, що є важливим для нормалізації сну [7].

Групова та індивідуальна психотерапія, ймовірно, сприяла опрацюванню психологічних травм та зниженню рівня тривожності і депресії, які часто лежать в основі порушень сну у військовослужбовців [13]. Тілесно-орієнтовані практики та фізична активність також могли позитивно вплинути на якість сну через покращення загального фізичного стану та зняття м'язової напруги [16].

Крім того, загальний оздоровчий ефект перебування в сприятливих умовах реабілітаційного центру, режим дня та повноцінне харчування також могли сприяти нормалізації циркадних ритмів та покращенню сну учасників [11].

Важливо відзначити, що у частини учасників (15%) спостерігалось погіршення показників сну. Це може бути пов'язано з тим, що програма реабілітації активізувала процеси психологічного опрацювання травматичного досвіду, що тимчасово могло призвести до підвищення тривожності та порушень сну [8]. Для таких учасників може бути рекомендовано продовження психологічного супроводу після завершення основного курсу реабілітації.

Отримані результати узгоджуються з даними інших досліджень, які вказують на ефективність комплексних програм психологічної реабілітації у зниженні рівня безсоння у військовослужбовців [1; 2]. Зокрема, подібна динаміка показників Афіньської шкали безсоння була виявлена в дослідженні Карпової та співавторів при оцінці ефективності програми медико-психологічної реабілітації учасників АТО/ООС [6]. Також отримані результати узгоджуються з даними досліджень Каліщук С.Н. [5], яка виявила позитивний вплив комплексних програм психологічної реабілітації на якість сну військовослужбовців. Крім того, наші висновки під-

тверджують важливість врахування індивідуально-психологічних особливостей військово-службовців при корекції порушень сну, на чому наголошує у своїх роботах Кокун О.М.

Обмеженням даного дослідження є відсутність контрольної групи та відносно невеликий обсяг вибірки. Крім того, не проводилось довгострокове спостереження за учасниками після завершення програми, що не дозволяє оцінити стійкість отриманих результатів. Ці аспекти можуть бути враховані при плануванні подальших досліджень.

Висновки

1. Програма психологічної реабілітації «Відновлення під час війни» сприяє значущому зниженню рівня безсоння у військовослужбовців-учасників.

2. Після проходження програми спостерігається зменшення частки учасників з клінічно вираженим безсонням з 85% до 60%.

3. Найбільш виражена позитивна динаміка відзначається щодо загальної якості сну, нічних пробуджень та денної сонливості.

4. У 65% учасників спостерігалось клінічно значуще або помірне покращення якості сну за результатами програми.

5. Отримані результати. Отримані результати свідчать про ефективність даної програми реабілітації у корекції порушень сну у військовослужбовців та дозволяють рекомендувати її як дієвий метод психологічної допомоги учасникам бойових дій.

6. Для підвищення ефективності програми рекомендується посилити індивідуальний підхід та забезпечити можливість продовження психологічного супроводу для учасників з недостатньою позитивною динамікою.

7. Перспективним напрямком подальших досліджень є вивчення довгострокових ефектів програми та факторів, що впливають на стійкість досягнутих результатів.

Отримані дані мають важливе практичне значення для вдосконалення системи психологічної реабілітації військовослужбовців в Україні. Впровадження ефективних програм корекції порушень сну дозволить покращити якість життя та боєздатність особового складу Збройних Сил України.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення впливу окремих компонентів програми на динаміку показників сну, а також на розробку диференційованих підходів до корекції безсоння з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців.

Важливим напрямком є також адаптація програми для різних категорій військовослужбовців (зокрема, для учасників бойових дій з різним досвідом та тривалістю служби, для військовослужбовців з коморбідними психічними розладами тощо).

Комплексний підхід до вирішення проблеми порушень сну у військовослужбовців, що включає як психологічні, так і фізіологічні методи корекції, дозволить суттєво підвищити ефективність реабілітаційних заходів та сприятиме збереженню психічного здоров'я захисників України.

Література:

1. Блінов О.А. Психологія бойової психічної травми: монографія. К.: Талком, 2016. 246 с.
2. Буряк О.О., Гіневський М.І., Катеруша Г.Л. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. Вип. 3(44). С. 137–141.
3. Буряк О.О., Гіневський М.І., Катеруша Г.Л. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. Вип. 2(43). С. 176–181.
4. Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф. та ін. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: методичні рекомендації. Харків, 2014. 80 с.

5. Каліщук С.М. Психотехніки кризового консультування: моделі, алгоритми, вправи, приклади: навчальний посібник. Київ: МайстерКниг, 2023. 368 с.
6. Карпова І.В., Литвиненко О.О., Чепурна І.О. Ефективність програми медико-психологічної реабілітації учасників АТО/ООС з порушеннями сну. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2019. Вип. 25. С. 102–112.
7. Карпова І.В., Литвиненко О.О., Чепурна І.О. Психологічні особливості корекції порушень сну у військовослужбовців-учасників АТО. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2017. Вип. 21. С. 56–65.
8. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.
9. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Особливості негативних психічних станів військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 5(42). С. 185–190.
10. Луценко Т.В. Арт-терапевтичні технології в системі психологічної допомоги учасникам бойових дій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2018. Вип. 2. Т. 2. С. 166–171.
11. Малахов Б.В., Чайковський А.Р., Сичевський А.С. Особливості фізичної реабілітації військовослужбовців з наслідками бойової психічної травми. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2016. № 3. С. 54–59.
12. Маркова М.В., Козира П.В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми. *Медична психологія*. 2015. № 1(37). С. 8–13.
13. Пінчук І.Я., Бабова К.Д., Пінчук І.П. та ін. Реабілітація постраждалих в умовах надзвичайних ситуацій та бойових дій. Посттравматичний стресовий розлад. Дніпро : Середняк Т. К., 2018. 204 с.
14. Ткачук Т.А. Копінг-поведінка особистості офіцера у важких ситуаціях службової діяльності. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2015. Вип. 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2015_1_11
15. Чабан О.С., Франкова І.О. Сучасні тенденції в діагностиці та лікуванні посттравматичного стресового розладу. *Український медичний часопис*. 2015. № 3(107). С. 61–65.
16. Шестопалова Л.Ф. Профілактика посттравматичних стресових розладів у осіб, що перенесли екстремальні події: методичні рекомендації. Харків, 2014. 27 с.
17. Soldatos C.R., Dikeos D.G., Paparrigopoulos T.J. Athens Insomnia Scale: validation of an instrument based on ICD-10 criteria. *J Psychosom Res*. 2000. Vol. 48(6). P. 555–560.

УДК 159.955.4:141

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-2>

РЕФЛЕКСІЯ: ПРОБЛЕМАТИКА ФОРМУЛЮВАННЯ КОНЦЕПТУ

Губа Наталія Олександрівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології
Запорізького національного університету
ORCID ID: 0000-0002-9582-4373
Scopus-Author ID: 57217825132

У статті представлено результати наукового аналізу проблематики визначення концепту феномену рефлексії на основі використання комплексу методів теоретичного дослідження: аналізу наукових джерел, систематизація та узагальнення. Встановлено розмежування та співвіднесення понять «рефлексія» та «рефлексивність» для підвищення ефективності подальшого аналізу. Зазначено і охарактеризовано узагальнені визначення рефлексії різними науковцями та представлено позиції різних підходів до формулювання змісту феномену рефлексії. Категоризовано розглянуті підходи на психологічний, філософський і педагогічний.

Виокремлено основні елементи поняття «рефлексія»: самопізнання і саморозуміння, аналіз минулого та його вплив на майбутнє, процес проєктування, гносеологічний аспект, соціальний контекст. Запропоновано оптимальне трактування процесу рефлексії згідно із зазначеними елементами.

Досліджено дезадаптивні аспекти процесу румінації, які є наслідком порушеного функціонування впорядкованого процесу рефлексії.

Для уточнення змістовного наповнення процесу рефлексії досліджено основні функції рефлексії та сфери застосування рефлексивних практик, які деталізують уявлення про досліджуваний феномен. Визначено, що рефлексія є складним процесом, функціонал якого охоплює різноманітні аспекти самопізнання, критичного осмислення власного досвіду та проєктування майбутніх дій.

Зазначено, що рефлексія відіграє центральну роль у професійному розвитку і становленні особистості, особливо в педагогічній та психологічній практиці, що підтверджується сучасними науковими розробками.

Обґрунтовано доцільність подальшої роботи у пошуку оптимального інтегративного визначення концепту рефлексії в межах основних дисциплін, які досліджують цей феномен (філософія, педагогіка, психологія) та в міждисциплінарному просторі для забезпечення єдиного підходу в трактуванні.

Ключові слова: рефлексія, рефлексивність, функції рефлексії, елементи поняття рефлексії, підходи до визначення поняття «рефлексія».

Guba Natalya. Reflection: problems of concept defining

The article presents the results of a scientific analysis of the problem of reflection phenomenon concept defining based on the use of a theoretical research methods set: analysis of scientific sources, systematization and generalization. The author distinguishes and correlates the concepts of "reflection" and "reflexivity" to improve the efficiency of further analysis. The generalized definitions of reflection by different scholars are identified and characterized, and the positions of different approaches to formulating the content of the phenomenon of reflection are presented. The considered approaches are categorized into psychological, philosophical and pedagogical.

The main elements of the concept of "reflection" are highlighted: self-knowledge and self-understanding, analysis of the past and its impact on the future, design process, epistemological aspect, social context. The optimal interpretation of the reflection process in accordance with these elements is proposed.

The maladaptive aspects of the rumination process, which are the result of the disordered functioning of the ordered reflection process, are investigated.

In order to clarify the content of the reflection process, the main functions of reflection and the areas of application of reflective practices that detail the idea of the phenomenon under study are investigated. It is determined that reflection is a complex process, the functionality of which covers various aspects of self-knowledge, critical reflection on one's own experience and design of future actions.

It is noted that reflection plays a central role in the professional development and formation of the individual, especially in pedagogical and psychological practice, which is confirmed by modern scientific developments.

The expediency of further work in finding an optimal integrative definition of the concept of reflection within the main disciplines that study this phenomenon (philosophy, pedagogy, psychology) and in the interdisciplinary space to ensure a unified approach to interpretation is substantiated.

Key words: reflection, reflexivity, functions of reflection, elements of the reflection concept, approaches to the reflection concept definition.

Вступ

У часи зростання почуття невизначеності через військові дії, перенасичення інформаційного простору та відсутність стійких моральних орієнтирів в сьогоденні постає необхідність у вдосконаленні таких психічних і психологічних феноменів, які забезпечують цілісність і адекватність орієнтації особистості в своїх переживаннях, поглядах та наслідках дій. Одним з таких феноменів є рефлексія, функціональне значення якої важко переоцінити [10, с. 21]. Рефлексія як науковий термін та психологічний феномен набуває все більшого значення в сучасному науковому дискурсі, оскільки тісно пов'язана з процесами навчання [28, с. 662], пізнання [7, с. 33], самосприйняття [2, с. 39] та свідомістю [17, с. 75]. Однак у психології не існує єдиного визначення цього поняття, а його формулювання значною мірою залежить від підходів, якими користуються дослідники [9, с. 638].

Метою статті є представлення результатів аналізу проблематики формулювання концепту рефлексії у психології та представлення позицій до розуміння цього явища.

Матеріали та метод

Враховуючи теоретичний характер статті, були використані відповідні методи: теоретичний аналіз наукових джерел, які відображають змісти різних тлумачень поняття «рефлексії», розбіжності в трактуванні основного функціоналу рефлексії та різні сфери її дослідження; систематизація та узагальнення результатів аналізу.

Результати

Дослідження феномену рефлексії постає предметом у філософській, психологічній та педагогічній науках [1, с. 60]. На нашу думку, саме ця міждисциплінарність породжує велику кількість різних підходів у визначенні поняття «рефлексії» та відсутності єдиного погляду на його визначення (Заїка Є., Зімовін О., Ільчук В., Дубина М., Прокопенко О., І. Ван Сеггелен-Дамен, та ін.).

У загальному розумінні проблему пізнання себе особистістю, звичайно, було порушено ще з часів Сократа та філософів Стародавньої Греції, але вперше звичне нам сьогодні формулювання рефлексії, на думку С. Іллющенко, ввів П. Тейяр де Шарден: «набути свідомістю вміння сконцентруватися на самому собі та оволодіти самим собою як предметом, що володіє специфічною стійкістю та своїм специфічним значенням – здатність вже не просто пізнавати, а пізнавати самого себе; не просто знати, а знати, що знаєш» [7, с. 33]. Проте, на думку науковців Я. Чапман та Г. Чуйко, саме Дж. Локк був першим філософом, який ввів поняття «рефлексії» в науковий дискурс, а В. Джеймс сформулював перше психологічне поняття про феномен рефлексії [19, с. 36].

Для подальшого результативного аналізу слід відокремити поняття «рефлексія» від «рефлексивність», які часто не розмежовуються, що спричиняє ще більше ускладнень у виведенні оптимального формулювання. Так, українські психологи Є. Заїка та О. Зімовін зазначають, що рефлексія є процесом самопізнання, а рефлексивність – є здатністю особистості, що уможливує перебіг процесу рефлексії [4, с. 92]. Вчені вказують, що «рефлексивність» є ширшим поняттям та характеризується інтегрованістю, системністю та континуальністю, для рефлексії ж притаманні динамічність, дискретність та спрямованість [5, с. 6].

І. Ван Сеггелен-Дамен та ін., вказують на те, що для західної психологічної науки типовими є три підходи у вивченні рефлексії: 1) вивчення самоусвідомлення (ориг. «self-awareness») через

інтроспекцію; 2) дослідження самореференції з точки зору «я-інший»; 3) самодослідження, як системний сумнів у своїх уявленнях, які раніше сприймалися як належне [25, с. 795].

Психологиня Л. Подкоритова, досліджуючи складність феномену рефлексії, узагальнює такі критерії для класифікації видів рефлексії [16, с. 352]:

1. За критерієм характеристики емоційних переживань, які супроводжують цілеспрямовані роздуми людини: позитивна і негативна рефлексія.

2. За часовим принципом: ситуативна (актуальна), ретроспективна та перспективна рефлексія.

3. За змістом: інтелектуальна, особистісна, міжперсональна (соціально-перцептивна, комунікативна) рефлексія.

4. За провідним об'єктом рефлексування: а) духовно-екзистенційно орієнтовані (духовна, екзистенційна, патріотична, ціннісна, етична, естетична); інтелектуально-орієнтовані (методична, методологічна, пізнавальна, теоретична); саногенна рефлексія.

5. За професійною діяльністю, у контексті якої відбувається рефлексія: педагогічна, психологічна, військова, спортивна тощо.

Вчена пропонує ще більш узагальнюючу класифікаційну схему видів рефлексії [16, с. 353]:

I рівень, інтегративний, включає духовну, екзистенційну та професійну рефлексії як такі, що можуть об'єднувати усі інші;

II рівень, змістовий, включає: а) інтелектуальну, б) особистісну та в) соціальну рефлексії;

III рівень, об'єктний, включає підвиди рефлексій II-го рівня: а) методична, методологічна, теоретична (різновиди інтелектуальної рефлексії); б) саногенна; позитивна – негативна; ситуативна – ретроспективна – перспективна; патріотична, ціннісна, етична, естетична (різновиди особистісної рефлексії); в) соціальна, соціально-перцептивна, комунікативна, міжперсональна, групова (різновиди соціальної рефлексії).

Внесок Л. Подкоритової є надзвичайним у методології психологічного дослідження рефлексії, оскільки забезпечує науковців «системою координат» у підходах до визначення процесу рефлексії, представляючи їх різноманіття через різні види рефлексії.

За твердженням Палій А., Сльчанінової Т. та Шевченко В. у зарубіжній психології рефлексія переважно розглядається як самосвідомість, самоконтроль, самовиховання, які інтегровано складають основу самоаналізу [15, с. 872].

Наведемо кілька прикладів формулювань концепту рефлексії українськими психологами на основі їхніх досліджень цієї проблематики:

1. Чаплак Я., Чуйко Г.: «... рефлексія – це спосіб розуміння людиною себе та інших людей, мотивів дій, вчинків і переживань, передбачення напрямків їх зміни в майбутньому на основі аналізу результатів минулого і досягнутого, буття світу та людини в ньому загалом. Рефлексія – це ніби погляд на себе як власними очима, так і через призму ставлень інших людей.» [19, с. 43];

2. Немченко С.: «Рефлексія – це роздуми про минуле спрямовані у майбутнє... Роздуми про минуле, це фактично віддзеркалення та аналіз минулої діяльності, розгляд відбувається у сучасності, робляться висновки та планується необхідна робота – це процес проектування, що спрямовано у майбутнє, у якому відбудеться діяльність. Таким чином розкриття цього поняття можливо відобразити як схему: аналіз (минуле) – проектування (сучасність) – діяльність (майбутнє).» [12, с. 106];

3. Ільчук В., Дубина М., Прокопенко О.: «... рефлексія – це гносеологічний процес, суть якого полягає у пізнанні окремим індивідом явищ дійсності крім призму його світоглядних уявлень і за допомогою спостереження, аналізу, оцінки, усвідомлення, формування сукупності різномірних рішень щодо здійснення ним певних дій у майбутньому.» [8, с. 18];

4. Найдьонова Л.: «Із погляду загальної психології, рефлексія тлумачиться насамперед як самопізнання суб'єкта ...; у соціальній психології рефлексивні процеси розглядаються крізь призму інтеракції, як усвідомлення суб'єктом свого сприймання іншими ...» [11, с. 50–51].

На основні запропонованих формулювань можемо виокремити основні елементи поняття «рефлексія»:

1. Самопізнання і саморозуміння – відображення своїх дій, думок, мотивів, що дозволяє людині пізнати себе та інших (Чаплак Я., Чуйко Г., Найдьонова Л.).

2. Аналіз минулого та його вплив на майбутнє – аналіз і оцінка минулого досвіду для визначення можливих напрямків діяльності у майбутньому (Чаплак Я., Чуйко Г., Немченко С.).

3. Процес проєктування – перетворення висновків з минулого досвіду у плани або передбачення майбутньої діяльності (Немченко С.).

4. Гносеологічний аспект – рефлексія як процес пізнання реальності крізь призму світоглядних уявлень, включаючи самоспостереження, аналіз та оцінку для формування рішень (Ільчук В., Дубина М., Прокопенко О.).

5. Соціальний контекст – усвідомлення того, як інші люди сприймають суб'єкта, і вплив цього усвідомлення на поведінку (Найдьонова Л.).

За допомогою виокремлених основних елементів сформулюємо оптимальне трактування процесу рефлексії як *багатовимірного процесу самопізнання, що включає аналіз минулого досвіду, усвідомлення власних мотивів, дій і переживань, а також проєктування майбутньої діяльності на основі отриманих висновків. Вона передбачає саморозуміння через призму ставлення інших людей та врахування соціального контексту, а також здійснюється крізь світоглядні уявлення, що дозволяє індивіду оцінити власне місце у світі і вплив на нього.*

Для детальнішого аналізу формулювання поняття «рефлексія» звернімося до функцій, які науковці вважають притаманними їй.

На думку психолога І. Беха, рефлексія є основним фактором духовного розвитку особистості, оскільки наповнює «Я» змістом реалізуючи такі функції [3, с. 10–11]:

- Породжувальна функція;
- Акмецентрована функція;
- Самоутверджувальна функція;
- Самозахисна функція;
- Функція самоцінності;
- Консолідуюча функція;
- Функція душевного умиротворення.

Р. Павелків зазначає, що результатом рефлексивного акту, а отже, і його метою, є «... вихід особистості за межі існуючої системи знань...» та породження нового знання, що вказує на вихід до рівня метапізнання [14, с. 87]. Вчений стверджує, що рефлексія забезпечує критичність особистості до себе та своєї діяльності, що уможлиблює ефективний розвиток особистості, оволодіння новими видами діяльності та знаннями [14, с. 85].

І. Обискалов, спираючись на доробок В. Федько, вказує на можливість об'єднання досліджених функцій рефлексії у дві групи: контрольна функція (усвідомлення, розпізнавання, деталізація досвіду) та конструктивна функція (моделювання, прогнозування майбутнього досвіду) [13, с. 52].

Дослідник С. Немченко пов'язує функціональне навантаження рефлексії з процесами осмислення та переосмислення наявних когнітивних стереотипів з метою створення нового оптимального змісту свідомості [12, с. 107].

У праці І. Ван Сеггеле-Дамен та ін. зазначається, що основними цілями процесу рефлексії є [25, с. 798]:

- Оцінка когнітивного функціонування;
- Сенсоутворення;
- Навички перенаправлення і саморегуляції.

В англomовному психологічному дискурсі [24, с. 56] та вітчизняному [6, с. 148] вказується не тільки на позитивне значення процесу рефлексії, а й на негативний його аспект – румінацію. Так, за визначенням С. Іллющенко: «Румінація описує процеси безцільного роздуму людини в пошуках самовиправдання, зосередженості на своїх негативних емоціях і виникає тоді, коли суб'єкт зіштовхується з проблемною ситуацією, яку він не може контролювати» [7, с. 34]. З цього випливає, що феномен рефлексії є вкрай важливим та необхідним для нормального розвитку особистості і в той же час його неупорядкованість може призводити до випадків погіршення психологічного та психічного добробуту людини.

В західних клінічних розвідках (Стефан С., Чеіе Л.; В. Чевалієр та ін.; П. Фонагі та ін.) представлено результати досліджень [27; 26; 21, відповідно], які вказують на позитивні результати використання рефлексивних практик при боротьбі з тривожністю. Ці дані вказують на заспокійливу та стабілізуючу функцію нормально налагодженого процесу рефлексії.

Як було зазначено вище, рефлексія трактується деякими вченими як необхідна умова пізнання, що має підкріплення в роботах, які наголошують на важливості цього процесу в навчанні [28]. Так, вченими Матохнюк Л. та Гальчевською Н. обґрунтовано системну природу впливу рефлексії на процес підготовки педагогічних кадрів [10]. Окремо один від одної Сорокіною О. та Шевченко Н. охарактеризовано важливість процесу рефлексії в підготовці і становленні спеціалістів психологічної професії [18; 20, відповідно]. Вчені Фішер П., Чоу К., Лью І. вказують на позитивний вплив використання рефлексивних практик у підготовці клінічних психологів [22, с. 9], проте, маємо зазначити і про опозитні таким висновкам дослідження Ліленфілд С. та Бастерфілд К., в якому стверджується, що рефлексивні практики не мають позитивного впливу при підготовці спеціалістів у сфері психологічного і психічного здоров'я [23, с. 10]. Палій А., Сльчаніноюю Т. та Шевченко В. представлено рефлексію як базову складову перебігу професійної діяльності [15].

Ці наукові висновки, пов'язані з психолого-педагогічними аспектами дослідження процесу рефлексії вказують на те, що однією з основних функцій рефлексії є пізнавальна, оскільки процеси навчання та засвоєння нових видів діяльності є неможливими без нормального функціонування рефлексії.

Ґрунтуючись на охарактеризованих визначеннях поняття «рефлексія» та основних функціях процесу рефлексії можемо узагальнити такі підходи до трактування цього феномену:

1. Філософський підхід: рефлексія розглядається як здатність людини до самоспостереження і самоаналізу. Вона трактується як внутрішній процес, спрямований на дослідження власних думок, почуттів і переживань, що є важливим для самопізнання та саморозвитку. Це один із найдавніших підходів, який підкреслює цінність рефлексії для формування глибокої самосвідомості.

2. Психологічний підхід: у психології рефлексія часто описується як процес усвідомлення власних психічних станів і дій. Тут акцент робиться на здатності людини аналізувати й оцінювати свою поведінку, що сприяє підвищенню адаптивності в соціальних і професійних ситуаціях. Вона виступає засобом регуляції поведінки і розвитку особистості.

3. Педагогічний підхід: у педагогічному контексті рефлексія розглядається як складова навчальної діяльності, яка сприяє самонавчанню та критичному мисленню. Тут рефлексія використовується для аналізу власних досягнень і помилок, стимулюючи розвиток саморегуляції у навчальному процесі. Вона допомагає учням і вчителям усвідомлювати ефективність методів і підходів у навчанні.

Висновки

Проведене дослідження підтверджує значення рефлексії як багатовимірного феномена, що має суттєву роль для сучасної психології, педагогіки та інших наук. Визначено, що рефлексія є складним процесом, який охоплює різноманітні аспекти самопізнання, критичного осмислення власного досвіду та проектування майбутніх дій. Вона є основою для розвитку самосвідомості, адаптації до мінливих умов соціальної реальності та духовного розвитку особистості.

Представлено основні підходи до розуміння і трактування рефлексії, що існують у вітчизняній та зарубіжній науці: філософський, психологічний та педагогічний.

Окреслено відмінності між поняттями «рефлексія» і «рефлексивність»: «рефлексивність» є ширшим поняттям та характеризується інтегрованістю, системністю та континуальністю, для рефлексії ж притаманні динамічність, дискретність та спрямованість.

Обґрунтовано основні елементи поняття «рефлексія»: самопізнання і саморозуміння, аналіз минулого та його вплив на майбутнє, процес проєктування, гносеологічний аспект, соціальний контекст. На їхній основі сформульовано оптимальне трактування процесу рефлексії як *багатовимірного процесу самопізнання, що включає аналіз минулого досвіду, усвідомлення власних мотивів, дій і переживань, а також проєктування майбутньої діяльності на основі отриманих висновків. Вона передбачає саморозуміння через призму ставлення інших людей та врахування соціального контексту, а також здійснюється крізь світоглядні уявлення, що дозволяє індивіду оцінити власне місце у світі і вплив на нього.*

Відзначено, що рефлексія відіграє центральну роль у професійному розвитку і становленні особистості, особливо в педагогічній та психологічній практиці, що підтверджується сучасними науковими розробками.

Отримані результати теоретичного дослідження вказують на значну потребу в подальшій комунікації між представниками різних підходів у трактуванні феномену рефлексії як в межах педагогічної, філософської та педагогічної дисциплін так і в міждисциплінарному просторі.

Література:

1. Андрющенко О. О. Сутність феномену "Рефлексія" як міждисциплінарного поняття. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальній школах*. 2015. № 45(98). С. 60–66. URL: <http://pedagogy-journal.kpu.zp.ua/archive/2015/45/9.pdf>.
2. Антонова З., Гурницька М. Рефлексія як детермінант самоставлення: аналіз проблеми та перспективи дослідження. *Psychology travelogs*. 2023. № 4. С. 35–43. <https://doi.org/10.31891/pt-2023-4-4>.
3. Бех І. Рефлексія у духовному «Я» особистості. *Рідна школа*. 2011. № 8–9. С. 9–14. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/rsh_2011_8-9_5.
4. Заїка Є., Зімовін О. Рефлексивність особистості як предмет психологічного пізнання. *Психологія і суспільство*. 2014. № 2. С. 90–97.
5. Зімовін О., Заїка Є. Рефлексивність та рефлексія: співвідношення понять. *Вісник харківського національного педагогічного університету імені ГС Сковороди. психологія*. 2014. № 47. С. 65–71.
6. Зімовін О. І. Рефлексія та креативність як чинники саморозвитку особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2016. № 32. С. 138–153. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-32.%p>.
7. Іллющенко С. Ю. Психологічний зміст феномена рефлексії як властивості, процесу, стану. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. № 4(57). С. 32–43. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-57-4-32-43>.
8. Ільчук В. П., Дубина М. В., Прокопенко О. О. Теоретичні аспекти дослідження явища "Рефлексія". *Вісник ОНУ імені І. І. Мечникова*. 2014. Т. 14, № 2/1. С. 18–22. URL: <http://ir.stu.cn.ua/123456789/8952>.
9. Крюкова О. В. Соціальна рефлексія як складова соціального розвитку особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2012. № 16. С. 636–647. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2012-16.%p>.
10. Матохнюк Л. О., Гальчевська Н. А. Рефлексія як системоутворювальний механізм безперервного професійного розвитку педагога. *Габітус*. 2022. № 38. С. 20–24. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2022/38-2022/3.pdf>.
11. Найдьонова Л. М. Групова рефлексія як механізм реконструкції соціальних настановлень : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. Київ, 2014. 246 с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/77241836.pdf>.
12. Немченко С. Визначення поняття "рефлексія". *Молодь і ринок*. 2014. № 12(119). С. 104–107. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=Mir_2014_12_25.
13. Обискалов І. Рефлексія: поняття, види, функції, психологічна структура. *Журнал сучасної психології*. 2023. № 4(31). С. 48–57.

14. Павелків Р. В. Рефлексія як механізм формування індивідуальної свідомості та діяльності особистості. *Вісник післядипломної освіти. «серія «соціальні та оведінкові науки»*. 2019. № 8 (37). С. 84–98. [https://doi.org/10.32405/2522-9931-8\(37\)-84-98](https://doi.org/10.32405/2522-9931-8(37)-84-98).
15. Палій А., Сльчанінова Т., Шевченко В. Рефлексія як структуротворчий компонент професійної діяльності. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 6(40). [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-6\(40\)-867-876](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-6(40)-867-876).
16. Подкоритова Л. О. Визначення видів рефлексії у наукових джерелах. *Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології"*. 2017. № 37. С. 343–358. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-37.%p>.
17. Савченко О. Свідомість і рефлексія в базисі психологічного теоретизування. *Психологія і суспільство*. 2018. № 3–4 (73–74). С. 67–89.
18. Сорокіна О. Вплив рефлексії на професійне становлення студентів-психологів. *Науковий вісник мну імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2017. № 2(18). С. 190–194. URL: <http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/psihol-visnik-18-2017-36.pdf>.
19. Чапак Я. В., Чуйко Г. В. Рефлексія як метакогнітивний феномен психології. *Psychological journal*. 2021. Т. 7, № 9(53). С. 35–47. URL: <https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/4189>.
20. Шевченко Н. Ф. Рефлексивність як чинник розвитку особистості психолога-консультанта. *Журнал сучасної психології*. 2022. № 4. С. 85–92. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-10>.
21. Development and validation of a self-report measure of mentalizing: the reflective functioning questionnaire / P. Fonagy et al. *Plos one*. 2016. Vol. 11, no. 7. P. e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>.
22. Fisher P., Chew K., Leow Y. J. Clinical psychologists' use of reflection and reflective practice within clinical work. *Reflective practice*. 2015. Vol. 16, no. 6. P. 731–743. <https://doi.org/10.1080/14623943.2015.1095724>.
23. Lilienfeld S. O., Basterfield C. Reflective practice in clinical psychology: reflections from basic psychological science. *Clinical psychology: science and practice*. 2020. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12352>.
24. Philippi C. L., Koenigs M. The neuropsychology of self-reflection in psychiatric illness. *Journal of psychiatric research*. 2014. Vol. 54. P. 55–63. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.03.004>.
25. Reflection: A Socratic approach / I. C. M. Van Seggelen – Damen et al. *Theory & psychology*. 2017. Vol. 27, no. 6. P. 793–814. <https://doi.org/10.1177/0959354317736388>.
26. Reflective functioning in children and adolescents with and without an anxiety disorder / V. Chevalier et al. *Frontiers in psychology*. 2021. Vol. 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.698654>.
27. Stefan C. A., Cheie L. Self-compassion and social anxiety in late adolescence: contributions of self-reflection and insight. *Self and identity*. 2020. P. 1–13. <https://doi.org/10.1080/15298868.2020.1861082>.
28. Wain A. Learning through reflection. *British journal of midwifery*. 2017. Vol. 25, no. 10. P. 662–666. <https://doi.org/10.12968/bjom.2017.25.10.662>.

УДК 159.9:[613:304.3]:331.54

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-3>

ПРОФЕСІЙНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА СУСПІЛЬНИХ ВИКЛИКІВ

Дзюба Тетяна Михайлівна,

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри кризової психології

Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка

ORCID ID: 0000-0002-5950-7741

Стаття присвячена аналізу особливостей професійного здоров'я особистості в умовах невизначеності та суспільних викликів. Увага зосереджена на висвітленні психологічних механізмів створення здорового професійного середовища, яке формує рефлексивне ставлення фахівця до власного здоров'я. Зазначено, що професійне здоров'я особистості в ситуації невизначеності розглядається як здатність суб'єкта професійної діяльності зберігати й розвивати себе в умовах об'єктивної професійної реальності.

У статті зроблено акцент на феноменах невизначеності й особистісної амбівалентності, які присутні в психічному стані особистості постійно. Відповідно професійне здоров'я розглядається автором як динамічна система смислових структур і процесів, що забезпечують актуалізацію внутрішніх механізмів регуляції поведінки самозбереження працівника. Також зафіксовано, що феномен «невизначеності» як перехідний стан ускладнює задоволення значної частини професійних потреб фахівця і суттєво впливає на його самопочуття та професійне благополуччя.

За даними наведеного дослідження визначено ознаки дестабілізуючих проявів в організації професійної діяльності та їх вплив на професійне здоров'я особистості. Досліджено, що в умовах війни респонденти зіткнулися з різними проявами дестабілізуючої організації професійної діяльності, зокрема високим рівнем прояву хронічної втоми, яка посилюється досить високими показниками фізичного виснаження на фоні тривалого стресу та надмірного навантаження впродовж робочого тижня. Підкреслено, що здатність справлятися з повсякденними професійними стресами є важливою складовою професійного здоров'я особистості в умовах війни. У підсумку зазначено, що використання ресурсного підходу в практиці організації професійного середовища може стати дієвим інструментом у роботі організаційних психологів, що забезпечить розвиток здатності керівників розподіляти ресурси працівника та сприяти оптимальній адаптації до умов невизначеної ситуації у професійній діяльності.

Ключові слова: професійне здоров'я, ситуація невизначеності, особистісна амбівалентність, дестабілізуюча організація професійної діяльності.

Dziuba Tetiana. Occupational health of the person in conditions of uncertainty and social challenges

This article analyzes the features of individual occupational health in the context of uncertainty and social challenges. It focuses on the psychological mechanisms involved in creating a healthy professional environment, which fosters a reflexive attitude of the pedagogue toward their own health. Occupational health in situations of uncertainty is defined as an individual's ability to maintain and develop within the objective realities of their professional life. The article explores the phenomena of uncertainty and personal ambivalence, which are consistently present in an individual's mental state. Accordingly, the author conceptualizes occupational health as a dynamic system of semantic structures and processes that activate internal mechanisms for self-preservation in the workplace. Additionally, it is noted that "uncertainty" as a transitional state complicates the fulfillment of many essential professional needs, significantly impacting both well-being and professional satisfaction. The study identifies destabilizing factors in the organization of professional activity and their effects on individual occupational health. It was found that in war conditions, respondents faced various manifestations of destabilization in the organization of professional activities. These included a high level of chronic fatigue, further exacerbated by significant physical exhaustion resulting from prolonged stress and excessive workloads throughout the workweek. It emphasizes that resilience in coping with everyday professional stress is a crucial component of occupational health, especially under wartime conditions. In conclusion, it is emphasized that applying a resource-based approach in the organization of professional environments can serve as an effective tool for organizational psychologists. This approach will facilitate the development of managers' ability to allocate employee resources effectively and support optimal adaptation to the challenges of uncertain professional circumstances.

Key words: occupational health, uncertainty, personal ambivalence, destabilization in professional activity.

Вступ

Ситуація війни і розмаїті конфлікти, пролонгований стрес і хронічна втома, психічні травми і посттравматичні розлади стають реальними викликами і не просто впливають на стан ментального здоров'я, а докорінно змінюють всю систему цілісності особистості. Актуальність заявленої проблематики зростає через її безпосередній зв'язок із вирішенням найважливіших практичних завдань – підвищенням ефективності праці, управлінням професійною працездатністю, створенням умов для професійного благополуччя та збереженням здоров'я людини в межах сфери її професійної зайнятості. Тому в умовах невизначеності та довготривалої соціальної напруженості проблема досліджень професійного здоров'я особистості набуває особливого змісту та розуміння.

Увага науковців до проблеми професійного здоров'я особистості в ситуації невизначеності не є випадковою, оскільки професійна діяльність висуває до здоров'я людини підвищені вимоги (витривалість, працездатність, емоційна стійкість, професійне довголіття та ін.) і потребує чимало фізичних, емоційних та інтелектуальних зусиль фахівця. Теперішня складна травмуюча ситуація в Україні характеризується пролонгованою напруженістю, розмаїттям загроз та викликів, інформаційним тиском, інтенсифікацією міжособистісної комунікації і об'єктивно екстраполюється в професійну сферу життєдіяльності кожної окремої людини, визначаючи проблему професійного здоров'я та благополуччя людини як одну з важливих у психології. Умови сьогодення переконливо доводять важливість розуміння того, що в динамічному, інформаційно-насиченому, суперечливому, а в умовах війни травмівному середовищі феномен професійного здоров'я розглядається дослідниками як вагомий ресурс повноцінної й професійно-спроможної особистості.

У зв'язку з вище зазначеним, новітні наукові публікації відзначаються наступними тенденціями: перенесенням акцентів у дослідженнях психологічних, соціальних і організаційних аспектів складної динамічної взаємодії між здоров'ям людини і роботою [8; 15]; розширенням тих видів професійної діяльності, на прикладі яких вивчаються проблеми здоров'я [3; 5]; зростаючим інтересом до проблем психологічного супроводу і профілактики загроз здоров'ю працюючої людини (створення й реалізація технологій здоров'язбереження й здоров'ятворення, спрямованих на розвиток особистісного рівня як ключової умови професійного здоров'я фахівця) [7; 11; 14].

Важливо розуміти, що визначення психологічних механізмів створення здорового простору професійного буття особистості не лише забезпечує професійну активність і професійне довголіття фахівця, а й формує рефлексивне ставлення фахівця до власного здоров'я в умовах об'єктивної професійної реальності. Це означає універсалізацію наукових поглядів на природу професійного здоров'я, розширення можливостей розгляду цієї проблеми в контексті теорії організацій, і визначає здоров'я як значущу характеристику не лише біологічних систем і організмів, а й соціальних систем, організацій, вводячи уявлення про організаційні ризики та загрози [9; 10]. У цьому контексті професійне здоров'я розглядається як здатність суб'єкта професійної діяльності зберігати й розвивати себе в умовах об'єктивної професійної реальності; наявність у працівника не лише актуалізованої потреби та особистісної відповідальності за власне здоров'я, а й відповідної здатності до саморегуляції і самовідновлення в умовах невизначеності й довготривалого стресу.

В умовах соціальних викликів, таких як війна, пролонгований стрес та розмаїті соціальні деструкції, феномени невизначеності й особистісної амбівалентності присутні в психічному стані особистості постійно. Як показує етимологія слова у ситуації невизначеності особистість «скерована в два напрями» і тому всі попередні норми й звичні засоби руйнуються або не використовуються. У випадку особистісної амбівалентності людина одночасно відчуває два суперечливих і, очевидно, несинтезованих почуття [2]. Причиною загроз для професійного здоров'я

особистості є зовнішній контекст неоднозначності в ситуації невизначеності, а не особистісна слабкість.

Розумінні природи неоднозначності зовнішніх впливів на особистість у професійній діяльності дозволяє розглянути професійне здоров'я як динамічну систему смислових структур і процесів, що забезпечують актуалізацію внутрішніх механізмів регуляції поведінки самозбереження працівника, заснованої на високій суб'єктивній значущості здоров'я, активно-позитивному прагненні до його збереження, підтримки й розвитку.

Матеріали та метод

Для аналізу окресленої проблеми нами застосовувалися такі методи: теоретичні – аналіз і синтез наукової літератури, систематизація та узагальнення досліджень; емпіричні – опитування, якісний аналіз; математичні методи інтерпретації – процентне співвідношення.

Дослідження проводилось серед працівників освітніх організацій (загальноосвітніх навчальних закладів) Центрального регіону України у 2022–2023 рр. У дослідженні взяли участь 293 педагогічні працівники загальноосвітніх навчальних закладів, серед них 116 респондентів – особи, які виїхали з територій, де велись активні бойові дії або була загроза їх виникнення, в інші регіони України («внутрішніх» вимушених переселенців). Вибірка склала 25,4% респондентів віком до 30 років, 32,8% респондентів віком від 31 до 40 років, 25,9% респондентів віком від 41 до 50 років, 15,9% респондентів віком понад 50 років. За статтю респонденти розподілилися наступним чином: чоловіків – 6,2%, жінок – 93,8%.

Результати

Дослідження професійного здоров'я особистості в ситуації невизначеності, що напругу пов'язані з війною в Україні, характеризують феномен «невизначеності» як перехідний стан (процес), який ускладнює задоволення значної частини професійних потреб фахівця і суттєво впливає на його самопочуття та професійне благополуччя.

Ознаки невизначеності у професійній діяльності особистості в умовах війни є пролонгованими в часі, характеризується довготривалим стресом і, в окремих випадках, супроводжується відчуттям безпорадності, професійним вигоранням, проявом особистісної амбівалентності, розгубленості, неконтрольованої агресії тощо.

Невизначена ситуація на робочому місці пов'язана з організаційними змінами і за своєю суттю є мало контрольованою на особистісному рівні. Тривале перебування особистості в професійній ситуації невизначеності, тобто втрата здатності контролювати ситуацію (здійснювати самостійний професійний вибір, вчасно отримувати та адекватно сприймати професійну інформацію, гнучко адаптуватися до змін в професійному середовищі тощо), може дестабілізувати організацію професійної діяльності (мезорівень – рівень організації) та може зумовити деструкції професійного самоствердження (мікрорівень – рівень особистості).

Поняття «дестабілізуюча організація професійної діяльності» розуміємо як сукупність організаційних (зовнішніх) факторів-загроз (шкідливих і небезпечних обставин в організаційному середовищі), які несприятливо впливають на здоров'я персоналу освітньої організації [4]. Дестабілізуюча організація професійної діяльності в організаціях проявляється в нечіткій, хаотичній організації й плануванні праці, погано структурованій, розпливчастій інформації, надмірному, часто повторюваному інформаційному тискові (виконання однотипних завдань у різних варіативних формах), застарілому обладнанні, наявності дрібних подробиць, суперечностей, завищених вимог до виконання поточної діяльності тощо [4]. Дестабілізуюча професійна обстановка провокує багатократний негативний ефект: вона позначається на самому професіоналі і на суб'єкті взаємодії, а згодом на взаємовідносинах обох учасників [6].

У процесі проведеного нами дослідження, на основі якісного аналізу даних опитування респондентів, було визначено низку ознак, які утворили групу ризиків (загроз) для професійного здоров'я особистості, що містять тенденції дестабілізації у професійній діяльності (табл. 1).

Таблиця 1

Ознаки дестабілізуючих проявів в організації професійної діяльності та їх вплив на професійне здоров'я особистості

<i>З якими дестабілізуючими проявами в організації професійної діяльності Ви зіткнулися в умовах війни та дайте оцінку їх впливу на Ваше здоров'я?</i>	
Ознаки дестабілізуючих проявів в організації професійної діяльності та їх вплив на професійне здоров'я особистості	%
фізичне виснаження на фоні тривалого стресу	64,3
надмірне навантаження впродовж робочого тижня	78,2
хронічна втома	94,7
негативні умови праці (шум, надмірне голосове навантаження, холод тощо)	34,4
високий рівень напруження через виконання кількох завдань одночасно	32,3
моральне виснаження в процесі виконання професійних обов'язків	23,1
велика кількість організаційних змін, перетворень, реорганізацій тощо	18,9
необхідність залишатися після роботи для виконання поточних професійних завдань	15,4

За даними, наведеними в таблиці 1, встановлено, що в умовах війни значна частина опитуваних зустрілась з різними проявами дестабілізуючої організації професійної діяльності: для майже всіх опитуваних хронічна втома (94,7%) має високий рівень прояву; дві третини опитуваних відчувають фізичне виснаження на фоні тривалого стресу (64,3%) і трохи більше як дві третини мають надмірне навантаження впродовж робочого тижня (78,2%). Поряд із тим, лише третина респондентів відчувають високий рівень напруження через виконання кількох завдань одночасно (32,3%) та відмічають негативні умови праці (шум, надмірне голосове навантаження, холод тощо) (34,4%). І разом із тим, незначна частина опитаних вказали на моральне виснаження в процесі виконання професійних обов'язків (23,1%); необхідність залишатися після роботи для виконання поточних професійних завдань (15,4%); велика кількість організаційних змін, перетворень, реорганізацій тощо (18,9%).

Зміст ознак дестабілізуючих проявів в організації професійної діяльності вказує на те, що джерелами негативних впливів на професійне здоров'я особистості стають надмірні фізичні та психоемоційні навантаження в організації, хронічна втома. Напружений ритм професійної діяльності в ситуації невизначеності, пов'язаної з війною, супроводжується зміною різних функціональних станів: активації, апатії, втоми, напруження, гіподинамії, підйому тощо. Але є велика група так званих «прикордонних станів», виникнення яких так само може стати причиною різних професійних ускладнень і деструкцій. Зокрема, у ситуації довготривалого професійного стресу має місце синдром професійного вигорання, що проявляється в різних рівнях від напруження до виснаження [4]. Хронічна перевтома є прикордонним станом стосовно перевтоми і розглядається як патологічний стан невротичного типу. У наукових вітчизняних дослідженнях цей феномен отримав назву «астенія перевтоми» [1]. Основними причинами виникнення «астенії перевтоми» наразі вважають надмірний стрес, психотравмуючі переживання, надмірні фізичні навантаження, шкідливі звички тощо. Синдром «астенія перевтоми» супроводжується зниженням працездатності, дратівливістю, примхливістю, необґрунтованим песимізмом або навпаки надмірним оптимізмом тощо. Недопустимим вважається такий рівень втоми, коли ефективність професійної діяльності переходить нижні межі заданої норми (оцінка за критерієм надійності) або виявляються симптоми накопичення втоми, які обумовлюють перевтому (оцінка за критерієм ціни діяльності). Тому особливості функціональних та психоемоційних станів, які викликають зміни у поведінці й діяльності працівника, дестабілізують роботу організму, викликаючи тим самим порушення внутрішньої картини професійного здоров'я особистості.

Отже, можна говорити про те, що ситуація невизначеності в організації зумовлює дестабілізуючі прояви у професійній діяльності працівника, на тлі довготривалого стресу, великої

кількості складних життєвих ситуацій, обумовлених війною в Україні, специфічних стресорів (чинники, що порушують стан рівноваги працівника), які виникають в професійному середовищі. В цілому отримані дані свідчать, що розв'язання цієї проблеми потребує включення активності та ініціативи психологічної служби організації у контексті формування здатності справлятися з повсякденними професійними стресами, що є важливою складовою професійного здоров'я особистості в умовах війни.

Відповідно до наявних в літературі підходів з цієї проблеми, здатність особистості справлятися з повсякденними стресами у професійній діяльності розглядається як реактивний процес, який настає внаслідок стимулу, після впливу стресора. Відповідно до теорії збереження ресурсів С. Хобфолла загрозовою (невизначеною, в нашому випадку) ситуація сприймається індивідумом або спільнотою лише в тому випадку, якщо їхнім ресурсам загрожує небезпека [13]. У ресурсній концепції стресу ресурси визначаються як те, що є значущим для людини і допомагає їй адаптуватися в складних життєвих ситуаціях. С. Хобфолл до ресурсів відносить матеріальні об'єкти (дохід, будинок, транспорт, одяг, об'єктні фетиші) і нематеріальні (бажання, цілі); зовнішні (соціальну підтримку, сім'ю, друзів, роботу, соціальний статус) і внутрішні інтраперсональні змінні (самоповагу, професійні вміння, оптимізм, самоконтроль, життєві цінності, систему вірувань тощо); психічні та фізичні стани; вольові, емоційні та енергетичні характеристики, які необхідні (прямо чи опосередковано) для виживання або збереження здоров'я у важких життєвих ситуаціях або служать засобами досягнення особисто значущих цілей. Ресурсний підхід базується на принципі консервації ресурсів, який передбачає можливість розподіляти ресурси відповідно до власних цінностей. За допомогою такого розподілу ресурсів людина має можливість адаптуватися до умов невизначеної ситуації [12].

Висновки

Таким чином, ситуації невизначеності в умовах війни визначається нами як перехідний стан, що спонукає особистість переживати позитивні емоції в нових неструктурованих, неоднозначних ситуаціях, сприймаючи їх як загрозу і як такі, що кидають виклик. Невизначеність – невід'ємна характеристика сучасної реальності, і її роль в майбутньому буде тільки зростати. Саме тому важливим завданням стає вивчення та формування особистісних характеристик та здібностей, що сприяють подоланню ситуацій невизначеності та виходу з них.

До найбільш виражених дестабілізуючих проявів в організації професійної діяльності у мовах невизначеності у опитаних респондентів було віднесено високий рівень прояву хронічної втоми, що посилюється досить високими показниками фізичного виснаження на фоні тривалого стресу та надмірного навантаження впродовж робочого тижня. Отримані результати вказують на доцільність подальшої розробки спеціальної технології ресурсних практик відновлення, збереження, підтримки та реабілітації здоров'я особистості працівника в умовах війни.

Література:

1. Барна О.М., Калініченко М.А. Астенічний синдром: нові виклики – новий підхід. Ліки України. 2021. Вип. 4(250). С. 25–29.
2. Борисюк О.М., Прохорчук Н.В. Амбівалентність особистості як психологічний феномен. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія : Психологічні науки. 2017. Вип. 2. С. 80–91.
3. Вірна Ж.П. Соціальний вимір професійної невротизації. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки: збірник. Вип. 94. Т. 1. Чернігівський нац. пед. ун-т ім. Т.Г. Шевченка; [голов. ред. М.О. Носко; відп. ред. В.О. Дятлов]. Чернігів, 2011. С. 75–77.
4. Дзюба Т.М. Цінність здоров'я в цілісній структурі «health organizations». Вектори соціальної, організаційної та економічної психології [Електронне видання]: тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф.

(Київ, 25 лютого 2022 року) / за заг. ред. А. А. Мазаракі. Київ : Держ. торг.-екон. ун-т, 2022. 356 с. С. 64–70. URL: <https://is.gd/ndwydI>

5. Дідик Н.М. Взаємозв'язок психічного здоров'я і професійно значущих характеристик особистісної зрілості майбутніх психологів. Психологічні перспективи / Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ін-т соц. та політ. психології АПН України. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2012. Вип. 20. С. 58–67.

6. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : Метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

7. Мешко Г.М. Аналіз детермінант професійного здоров'я вчителя в контексті завдань педагогіки здоров'я. Педагогічний альманах. 2015. Вип. 25. С. 106–112.

8. Barling J., Griffiths A. A. History of occupational health psychology // In: J.C. Quick, L.E. Tetrick (Eds.). Handbook of occupational health psychology. 2nd ed. Washington, DC: APA Books, 2010. P. 21–34.

9. Dziuba Tetiana The Effects of Long-term Job Stress on Educators' Professional Development. Psychology in the 21st Century: Open Minds, Societies et World. The 32nd International Congress of Psychology Held virtually in July 18-23. Prague. URL: <https://www.icp2020.com/>

10. Dziuba T., Karamushka L., Halushko L., Zvyagolskaya I., Karamushka T. (2021). Mental Health of Teachers in Ukrainian Educational Organizations. WIADOMOŚCI LEKARSKIE. 2021. Vol. LXXIV, Issue 11, November, 2021. pp. 97–103. DOI: 10.36740/WLek202111117. URL: <https://wiadlek.pl/wp-content/uploads/archive/2021/WLek202111117.pdf>

11. Health promotion: evidence and experience / Ed. by K. Lucas and B. Lloyd. London: SAGE Publications, 2005. 168 p.

12. Hobfoll S. Conservation of resources theory: its implication for stress, health, and resilience. S. Folkman (ed.). The Oxford handbook of stress, health, and coping. N.Y.: Oxford University Press, 2011b.

13. Hobfoll S., Shirom A. Stress and burnout in the workplace. R. Golembiewski (ed.). Handbook of organization behavior. N.Y.: Master Dekker, 1993. P. 41–60.

14. Keyes C. L. M. The Exchange of Emotional Support with Age and Its Relationship with Emotional Wellbeing by Age. URL: <http://ideas.repec.org/a/oup/geronb/v57y2002i6pp518-p525.html>

15. Leka S., Houdmont J. Occupational health psychology. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2010. 362 p.

УДК 159.922: 378.147

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-4>

СПІВВІДНОШЕННЯ ПОНЯТЬ «ПСИХОЛОГІЧНИЙ БАР'ЄР», «КОМУНІКАТИВНИЙ БАР'ЄР» І «ПЕДАГОГІЧНИЙ БАР'ЄР» У ПСИХОЛОГІЧНИХ ВИМІРАХ ДІЯЛЬНОСТІ РЕПЕТИТОРІВ

Дзюбинська Марія Ярославівна,

кандидат психологічних наук,

асистент кафедри психології розвитку

Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника

ORCID ID: 0000-0003-4840-1105

У статті визначено співвідношення та розкрито онтологічний зміст понять «психологічний бар'єр», «комунікативний бар'єр», «педагогічний бар'єр». Простежено сучасні тенденції досліджень цих феноменів у професійній діяльності репетиторів. Оскільки у психологічній та педагогічній літературі трапляються різні дефініції, які стосуються розгляду даних понять, у роботі здійснено аналіз різних підходів до їх визначення і змісту.

Актуальність поглибленого вивчення перешкод у роботі приватного вчителя підкреслена поширеністю репетиторства в останні роки в Україні. Показано, що бар'єри, які виникають у приватному репетиторстві, мають свою специфіку і з'ясовано, як вони відрізняються від бар'єрів діяльності вчителя освітнього закладу.

За допомогою теоретичного аналізу наукового дослідження, встановлено що «психологічний бар'єр», «комунікативний бар'єр» та «педагогічний бар'єр» у діяльності педагогів є виокремленими поняттями. Спільним для таких понять є те, що їх виникнення створює перешкоди для діяльності репетитора, унеможливаючи, утруднюючи її виконання або ж знижуючи її ефективність.

За своїм змістом комунікативний бар'єр визначається як один з різновидів психологічного бар'єру. Психологічні бар'єри можуть бути детерміновані браком досвіду, спеціальної освіти, особистісними чинниками репетитора; фізичними й психічними/психологічними особливостями студента; фізичними характеристиками середовища, в якому відбувається навчальний процес.

У роботі також висвітлено основні функції педагогічного бар'єру як особливого виду бар'єру, що не є тотожним психологічному чи комунікативному. Педагогічний бар'єр виступає педагогічним засобом розвитку всіх сфер особистості шляхом його подолання.

Ключові слова: психологічний бар'єр, комунікативний бар'єр, педагогічний бар'єр, репетитор, приватне репетиторство, педагогічне спілкування, навчання.

Dziubynska Mariia. The relationship of concepts "psychological barrier", "communicative barrier", "pedagogical barrier" in psychological measurements of tutoring

The article defines the relationship and reveals the ontological content of the concepts "psychological barrier", "communicative barrier", "pedagogical barrier". Modern trends in the research of these phenomena in the professional activity of tutors are traced. Since in the psychological and pedagogical literature there are different definitions that relate to the consideration of these concepts, the work analyzes different approaches to their definition and content.

The relevance of study of obstacles in the work of a private teacher is emphasized by the prevalence of tutoring in Ukraine in recent years. It is shown that the barriers that arise in private tutoring have their own specificity and it is clarified how they differ from the barriers of the activity of a teacher in an educational institution.

With the help of theoretical analysis of scientific research, it was established that "psychological barrier", "communicative barrier" and "pedagogical barrier" in the activities of teachers are separate concepts. Common to such concepts is that their occurrence creates obstacles for the activity of the tutor, making it impossible, making it difficult or reducing its effectiveness.

According to its content, the communicative barrier is defined as one of the varieties of the psychological barrier. Psychological barriers can be determined by lack of experience, special education, personal factors of the tutor; physical and mental/psychological features of the student; physical characteristics of the environment in which the educational process takes place.

The work also highlights the main functions of the pedagogical barrier as a special type of barrier that is not identical to the psychological or communicative barrier. The pedagogical barrier acts as a pedagogical tool for the development of all spheres of personality by overcoming it.

Key words: *psychological barrier, communication barrier, pedagogical barrier, tutor, private tutoring, pedagogical communication, study.*

Вступ

Суттєве поширення масштабів приватного додаткового навчання в Україні зумовили актуальність та важливість вивчення психологічних аспектів репетиторства. Ефективна діяльність репетитора залежить від успішності спілкування, в якому важливу роль відіграють психологічні, комунікативні та педагогічні бар'єрів. Для подолання труднощів, які ускладнюють процес навчальної діяльності, важливо визначити їх сутність, генезис та співвідношення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій показав, що темою психологічних бар'єрів займається відносно велика кількість науковців, як вітчизняних, так і з інших країн. Фахівці А. Гіряк, О. Васильків, А. Массанов, Н. Сопілко досліджували особливості психологічного бар'єру в педагогічному векторі, в тому числі проблему його визначення. Акцентують увагу на дослідженні умов подолання бар'єрів у педагогічному процесі учені Т. Вербицька, І. Глазкова, О. Худобіна, Л. Ярославська та інші. Комунікативні бар'єри вивчались переважно у міжособистісному спілкуванні, зокрема виокремили і охарактеризували типи психологічних та комунікативних бар'єрів Г. Гібш, Л. Орбан-Лембрик, М. Форверг. Проте більшість авторів досліджували питання бар'єрів у роботі педагога і оминули своєю увагою роботу репетитора.

Матеріали та метод

Для визначення співвідношення понять «психологічний бар'єр», «комунікативний бар'єр», «педагогічний бар'єр» ми використали комплекс теоретичних методів. Метою нашого дослідження є критеріальне розмежування та системне класифікування зазначених феноменів у психологічних вимірах діяльності репетиторів. Провідним інструментом досягнення цієї мети є аналіз наукових джерел. Він зосереджувався на результатах сучасних досліджень бар'єрів міжособистісної взаємодії суб'єктів навчального процесу. Важливим методом є узагальнення основних положень теоретико-методологічних підходів до вивчення досліджуваної проблематики та отриманих у їх межах наукових даних. Для створення цілісного теоретичного опису перешкод, які виникають у професійній діяльності репетиторів застосовано порівняння і систематизацію вітчизняного та зарубіжного досвіду.

Результати

Діяльність приватного репетитора має ряд рис, що відрізняють її від професійної діяльності вчителя в освітньому закладі. По-перше, репетитор не завжди має відповідну педагогічну освіту, відтак може не мати потрібних психологічних та педагогічних знань, щоб правильно вибудувати парадигму навчального процесу.

По-друге, репетитор зазвичай працює не в шкільному закладі, а в більш неформальній обстановці, скажімо, в своєму домі чи в домі учня. Атмосфера, відповідно, стає менш офіційною і сприяє розслабленості учасників процесу, коли йдеться про дотримання соціальних правил поведінки. По-третє, що пов'язано з вищезгаданою відмінністю, репетитор зазвичай займається індивідуально, рідше з невеликими групами, як правило, до 8 чоловік. По-четверте, серед учнів багатьох репетиторів можна знайти людей дуже різного віку, часом різниця між наймолодшим і найстаршим учнем сягає 50–60 років. Така ситуація неприйнятна діяльності педагога в будь-якому навчальному закладі.

З цього видно, що репетитор, з одного боку, може не мати відповідних знань, щоб виконувати свою роботу; а з другого – мати зокрема психологічне навантаження, якого вчитель у навчальному закладі мати просто не може. Таким чином, діяльність репетитора супроводжується виникненням різного роду бар'єрів.

Психологічний бар'єр – це завжди певна перешкода на шляху до спрямованої психічної активності особи, що зумовлена як внутрішніми, так і зовнішніми особливостями досягнення нею мети діяльності, самопізнання чи самореалізації. Він блокує бажану поведінкову чи вчинкову дію в ситуації виконання певної роботи, прийняття відповідних рішень чи контактування з іншими й супроводжується стресогенністю, особистісною невизначеністю та розгубленістю, фрустрацією або спалахами гніву [2].

На думку Л. Орбан-Лембрик, психологічний бар'єр – наслідок невідповідності зовнішніх впливів (подразників) внутрішньому "Я" (інтересам, потребам, спрямованості особистості тощо), через що формується негативне ставлення до "подразників", прагнення захиститися від нього. Вони виникають за необхідності вийти за межі звичних способів розв'язання професійного завдання, надати перевагу іншому погляду. Вони постають як внутрішні перепони (небажання, боязнь, невпевненість), що заважають людині виконувати певну дію [5].

Психологічні бар'єри, що виникають між викладачем та студентами як основними суб'єктами освітньої взаємодії, дослідники А. Гірняк та О. Васильків визначили як деструктивні чинники, які зумовлюються низкою суб'єктивних та об'єктивних причин/передумов й диференціюються на численні різновиди, котрі вони критеріально об'єднали в чотири основні групи: бар'єри, зумовлені особистісними та професійними характеристиками викладача; бар'єри, спричинені психологічними й фізичними особливостями студента; бар'єри, детерміновані специфікою предмету взаємодії (навчального змісту); бар'єри, викликані несприятливими чинниками матеріального чи соціального середовища, у котрих відбувається взаємодія [2].

Психологічні бар'єри, досліджені у роботі педагога в навчальному закладі, мають місце і в роботі репетитора. Наше дослідження показало, що багато з психологічних бар'єрів, що детермінуються самою специфікою педагогічного процесу, мають місце всюди, де цей процес відбувається [4].

Якщо розглядати психологічні бар'єри зумовлені особистістю репетитора, то їх можна поділити, згрупувавши за джерелом виникнення:

1. Особисті негативні установки стосовно певної категорії людей, що, на думку репетитора, не здатні виконувати свою роль студента відповідним чином. Слід зауважити, що досить часто таке упередження неявне навіть для самого репетитора, але може проявлятися в небажанні працювати з людьми, набагато старшими чи молодшими за себе, з людьми протилежної статі, з людьми, що належать до певного соціального прошарку чи навіть національності. На жаль, дослідження виявили й упередження до людей із фізичними чи психічними вадами. Репетитори не завжди готові надавати послуги людям, що мають видимі фізичні недоліки, страждають на психічний розлад чи просто поводяться невідповідно до соціальних норм. Якщо співпраця все ж має місце, репетитор може почуватися дискомфортно щоразу, коли йому доводиться контактувати з особою, до якої має упередження [7].

2. Невпевненість у власних знаннях і здібностях. Це притаманно особливо тим репетиторам, хто лише починає свою кар'єру і не має базової педагогічної освіти. Недосконале володіння предметом, невміння утримати увагу студента під час уроку, боязнь зробити помилку створює в репетитора напружений емоційний стан і будує перешкоду на шляху до успішної професійної діяльності. У репетитора ця проблема зустрічається значно частіше, ніж у вчителів загальноосвітніх закладів, бо, репетитор може не мати повної педагогічної або ж будь-якої освіти. Це особливо справджується з репетиторами іноземних мов: бути носієм цієї мови зазвичай достатньо, щоб заявити про свою готовність навчати інших. Коли ж в процесі роботи доводиться стикатися з різними ситуаціями, брак педагогічних знань заявляє про себе, створюючи напругу, а часом і конфлікти із учнями. Особливе місце в цій групі психологічних бар'єрів займає проблема мотивування учня. Вважається, що студенти шкільного віку, за винятком випускників, мають, як правило, низьку мотивацію до додаткових занять.

3. Особливості характеру репетитора. Сюди можна віднести імперативний стиль спілкування, якість голосу викладача, його звички, манери, жести; відсутність навичок і вмій, необхідних для успішного провадження навчального процесу; нездатність зрозуміти особливості й потреби студента, негативна Я-концепція педагога тощо. Тут слід зазначити, що особливості стилю спілкування репетитора породжують різноманітні моделі його поведінки, тобто більш-менш усталені форми поведінки відносно студента, часто без урахування індивідуальних потреб і особливостей студента. Це особливо помітно, коли одна й та ж модель поведінки застосовується до спілкування зі студентами різного віку.

До психологічних бар'єрів, зумовлених особистістю студента, варто віднести: проблеми з мотивацією, дезадаптованість, надмірний конформізм або ж, навпаки, індивідуалізм, різниця у віці з репетитором, низький рівень культури, низький інтелект, невміння працювати в команді, фізична дисфункція, комплекси, розлади психіки, виснаження [4].

Психічні розлади студента теж мають велике значення для формування психологічних бар'єрів. Слід зауважити, що зазвичай репетитор не має інформації про психічні розлади студента й лише може судити про певні проблеми з поведінки учня. Такі діагнози, як СДУГ, РАС, дискалькулія, дислексія, дисграфія можуть сформувати психологічні бар'єри тому, що репетиторові не вистачає знань чи впевненості, щоб працювати з такими учнями. З іншого боку, анти-соціальні розлади, біполярний розлад, депресія часом сприймаються як особливості характеру і викликають негативні емоції у викладача, яких, можливо, не було б, якби викладач знав про розлад [8].

Фізичні дисфункції студента можуть формувати психологічні бар'єри не лише тоді, коли реально перешкоджають нормальному засвоєнню інформації, а й коли викладач сам почувається невпевнено через фізичні недоліки студента. Це може проявлятися в надмірній опіці студента, обмежуванні різноманітності завдань, щоб не викликати в студента неприємних відчуттів, якщо він не впорається із завданням тощо. В такому разі психологічні бар'єри можуть зумовити виникнення комунікативних бар'єрів серед суб'єктів навчального процесу.

Проблема подолання різноманітних комунікативних бар'єрів, як одна із характеристик процесу спілкування досить широко розглядалися у вітчизняних і зарубіжних дослідженнях. Комунікація (від лат. *communicatio* – єдність, передача, з'єднання, повідомлення, пов'язаного з дієсловом лат. *communico* – роблю спільним, повідомляю, з'єдную, похідним від лат. *communis* – спільний) – це процес обміну інформацією (фактами, ідеями, поглядами, емоціями тощо) між двома або більше особами. В науковій літературі поряд із поняттям «комунікативні бар'єри» часто вживають близькі за значенням: «комунікативні труднощі», «комунікативна помилка», «труднощі спілкування», «комунікативні перешкоди» тощо.

Узагальнюючи різні підходи науковців, під комунікативними бар'єрами розуміємо труднощі, що ускладнюють процес спілкування між комунікантами у процесі обміну думками, почуттями, враженнями, внаслідок низького рівня сформованості комунікативно-мовленнєвої компетентності учасників спілкування, зокрема: невміння використовувати мовні засоби (вербальні, невербальні) у процесі здійснення комунікації, порушення правил літературної мови, невміння вступати в контакт, встановлювати й підтримувати розмову з клієнтом, контролювати його емоційний стан, орієнтуватися в умовах спілкування, уникати стереотипного сприймання партнера, використовувати тактики активного слухання [1].

Серед науковців, які досліджували психологічну сумісність партнерів спілкування у світлі оптимізації міжособистісного спілкування, варто згадати Карла Роджерса, який детально вивчав перешкоди у спілкуванні та їх вплив на психічний стан співрозмовників. Він також вивчав способи подолання цих перешкод. На думку К. Роджерса, головна причина бар'єрів комунікації – це оцінка з боку партнера по спілкуванню, так званий оцінний зворотний зв'язок [9].

Дослідниця І.Я. Глазкова вважає, що є два види комунікативних бар'єрів:

1. Бар'єри «внутрішні», котрі захищають автономію особистості та забезпечують їй відносну самостійність та індивідуальність, вони також пов'язані з таким особистісними особливостями, як ригідність, конформність, слабка воля тощо.

2. Бар'єри, причина яких лежить «зовні» особистості: нерозуміння з боку іншої людини, дефіцит інформації тощо.

За своїм змістом комунікативний бар'єр визначається як один з різновидів психологічного бар'єру, психологічного стану, який виявляється у неадекватній пасивності суб'єкта, що заважає виконанню тих чи інших дій [3].

Подолання комунікативних бар'єрів у діяльності репетиторів має важливе значення, тому що спілкування в процесі приватного навчання менш формалізоване і більшою мірою залежить від психологічних особливостей учасників процесу комунікації. Це особливо стосується вивчення мов, адже вивчення мови неможливе без її вживання в процесі комунікації, відповідно, репетитор мусить створювати комунікативні ситуації і обговорювати різні теми.

Поняття «бар'єр» може стосуватися як природних, так і штучно створених перешкод, які мають різні причини виникнення і, як наслідок, мають різний вплив на психічний стан того, хто з цим бар'єром стикається. Це великою мірою стосується поняття педагогічного бар'єру, який вперше уведено в науковий обіг Л. Ярославською у праці «Дидактичні умови подолання педагогічних бар'єрів у процесі навчального співробітництва викладачів і студентів» (2010 р.). У своїй роботі дослідниця обґрунтувала педагогічний бар'єр з позиції педагогічної науки і визначила його як складне багатоаспектне педагогічне явище, що викликане факторами як внутрішнього, так і зовнішнього характеру, та притаманне всім суб'єктам навчально-виховного процесу, яке в результаті перешкоджає, стримує, знижує ефективність і успішність цього процесу [6].

Варто погодитися з думкою І. Глазкової про те, що педагогічний бар'єр має розвивальний характер, який виявляється шляхом його подолання. Педагогічний бар'єр, за умови його ефективного подолання, забезпечує єдність розвитку пізнавальних і емоційних процесів, оскільки існує зв'язок між походженням емоційно-ціннісних відносин і бар'єрами.

За І. Глазковою, чіткіше визначення педагогічного бар'єру нам видається найбільш повним і найчіткіше диференційованим від комунікативних і психологічних бар'єрів, педагогічний бар'єр з одного боку, є складним педагогічним явищем, що перешкоджає, стримує, знижує ефективність і успішність педагогічного процесу (негативні функції), а тому потребує запобігання, а з іншого – засобом, що стимулює, спонукає, підвищує ефективність діяльності суб'єктів педагогічного процесу (позитивні функції) шляхом його подолання [3].

Таким чином І. Глазкова уточнила і доповнила наведене Л. Ярославською визначення педагогічного бар'єру і досліджувала його як розвивальний педагогічний феномен. Враховуючи таке трактування даного поняття, цей вид перешкод може бути використаний як фасилітатор навчального процесу, а не бар'єр.

Висновки

Для понять «психологічний бар'єр», «комунікативний бар'єр», «педагогічний бар'єр» спільним є те, що вони створюють перешкоди для професійної діяльності репетитора, унеможлижуючи, утруднюючи її виконання або ж знижуючи її ефективність.

Психологічні бар'єри мають три основних джерела походження: особистість репетитора, особистість студента і зовнішнє середовище. В свою чергу психологічні бар'єри можуть зумовити виникнення комунікативних бар'єрів серед суб'єктів навчального процесу. Перешкоди, що виникають у ході спілкування, не зводяться лише до психологічних за характером, вони належать до «внутрішніх», котрі захищають автономію особистості або «зовнішніх», причинами яких можуть бути нерозуміння з боку іншої людини, дефіцит інформації тощо.

Педагогічний бар'єр – це особливий вид бар'єру, що вимагає окремого вивчення. За умови його подолання він, на відміну від психологічного чи комунікативного бар'єрів, може виступати засобом, що стимулює та підвищує ефективність діяльності репетиторів.

Література:

1. Березовська Л. Комунікативні бар'єри у спілкуванні соціального працівника: шляхи подолання. *Український педагогічний журнал*. 2020. № 2. С. 87–94.
2. Гірняк А., Васильків О. Психологічні бар'єри у взаємодії викладача й студентів та шляхи їх ефективного подолання. *Психологічні перспективи*. 2019. Вип. 33. С. 10–23.
3. Глазкова І. Я. Комунікативні бар'єри: сутність, причини появи, типологія. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2011. Випуск IV. Частина I, Слов'янськ. 2011. С. 250–258.
4. Дзюбинська М.Я., Довга В.М. Психологічні бар'єри у професійній діяльності репетиторів та шляхи їх подолання. *Габітус*. 2024. Випуск 63. С. 82–86.
5. Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія управління: посібник. К. : Академвидав, 2003. 568 с.
6. Ярославська Л.І. Дидактичні умови подолання педагогічних бар'єрів у процесі навчального співробітництва викладачів та студентів : дис. канд. пед. наук: 13.00.09. Харків, 2010. 244 с.
7. Kardas M., Kumar A., Epley N. Overly shallow?: Miscalibrated expectations create a barrier to deeper conversation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2022. Vol. 122, No. 3. P. 367–398. <https://doi.org/10.1037/pspa0000281>
8. Lister K., Seale J., Douce C. Mental health in distance learning: a taxonomy of barriers and enablers to student mental wellbeing. *Open Learning: The Journal of Open, Distance and e-Learning*. 2021. P. 1–15. <https://doi.org/10.1080/02680513.2021.1899907>
9. Rogers Carl R. Client-centered therapy. Boston: Houghton-Mifflin. *Journal of Clinical Psychology*. 1951. Vol. 7, No. 3. P. 294–295.

УДК 159.9.018.5

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-5>

ІНТЕГРАЦІЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТА СХЕМА-ТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ ГЕНДЕРНИХ УПЕРЕДЖЕНЬ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД

Лущик Анастасія Андріївна,

студентка кафедри психології, політології
та соціокультурних технологій
Сумського державного університету
ORCID ID: 0009-0001-8532-6442

Іванова Тетяна Володимирівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології, політології
та соціокультурних технологій
Сумського державного університету
ORCID ID: 0000-0002-9394-8858

Дослідження спрямоване на розробку та обґрунтування інтегративного підходу до корекції гендерних упереджень, що базується на методології когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) та схема-терапії. Теоретико-методологічною базою дослідження виступає системна інтеграція положень КПТ, зокрема роботи з когнітивними упередженнями та технік когнітивної реструктуризації, та методологічних принципів схема-терапії, що охоплюють ранні дезадаптивні схеми та глибинні переконання. У роботі детально проаналізовано ключові напрямки КПТ, включаючи модифікацію когнітивних упереджень, техніки когнітивної реструктуризації та сучасні методи пом'якшення упереджень. Особливу увагу приділено розгляду основних положень схема-терапії, включаючи концепцію ранніх дезадаптивних схем, та її основних технік – когнітивних, емпіричних, поведінкових та міжособистісних. На основі теоретичного аналізу та емпіричних досліджень обґрунтовано доцільність інтеграції методів КПТ та схема-терапії для корекції гендерних упереджень. Запропоновано трирівневу модель корекції, що включає: рівень автоматичних думок (реалізується через методологію КПТ), рівень глибинних переконань (опрацьовується методами схема-терапії) та інтегративні техніки. Для кожного рівня визначено специфічний набір терапевтичних технік, що забезпечують комплексний вплив на різні аспекти гендерних упереджень. Модель передбачає системний та поетапний підхід: від усвідомлення та ідентифікації гендерних упереджень через психоедукацію та когнітивні техніки до глибинної роботи з ранніми схемами та травматичним досвідом, і далі до інтеграції нового досвіду та формування адаптивних поведінкових патернів. Запропонована комплексна модель забезпечує не лише корекцію поверхневих проявів гендерних упереджень, але й трансформацію глибинних механізмів їх формування та підтримки. Інтеграція когнітивно-поведінкових та схема-терапевтичних технік створює синергетичний ефект, підвищуючи ефективність терапевтичного впливу та забезпечуючи стійкість досягнутих змін. Результати дослідження можуть бути використані в практичній діяльності психологів та психотерапевтів для роботи з гендерними упередженнями, а також у розробці навчальних програм з подолання гендерної дискримінації.

Ключові слова: гендерні упередження, когнітивно-поведінкова терапія, схема-терапія, інтегративний підхід, терапевтичні техніки.

Lushchyk Anastasiia, Ivanova Tetyana. Integration of cognitive-behavioral and schema therapy in the correction of gender biases: a comprehensive approach

The research aims to develop and substantiate an integrative approach to correcting gender biases based on the methodology of cognitive behavioral therapy (CBT) and schema therapy. The theoretical and methodological foundation of the research is the systematic integration of CBT principles, particularly work with cognitive biases and cognitive restructuring techniques, and methodological principles of schema therapy, which encompass early maladaptive schemas and core beliefs. The paper provides a detailed analysis of key CBT directions, including modification of cognitive biases, cognitive restructuring techniques, and modern methods of bias mitigation.

Special attention is paid to examining the fundamental principles of schema therapy, including the concept of early maladaptive schemas, and its main techniques – cognitive, experiential, behavioral, and interpersonal. Based on theoretical analysis and empirical research, the rationale for integrating CBT and schema therapy methods for gender bias correction is established. A three-level correction model is proposed, including: the automatic thoughts level (implemented through CBT methodology), the core beliefs level (processed through schema therapy methods), and integrative techniques. A specific set of therapeutic techniques is defined for each level, providing comprehensive influence on various aspects of gender biases. The model provides a systematic and phased approach: from awareness and identification of gender biases through psychoeducation and cognitive techniques to deep work with early schemas and traumatic experiences, and further to the integration of new experiences and formation of adaptive behavioral patterns. The proposed comprehensive model ensures not only the correction of superficial manifestations of gender biases but also the transformation of the deep mechanisms of their formation and maintenance. The integration of cognitive behavioral and schema therapy techniques creates a synergistic effect, enhancing the effectiveness of therapeutic intervention and ensuring the sustainability of achieved changes. The research results can be utilized in the practical work of psychologists and psychotherapists dealing with gender biases, as well as in the development of educational programs for overcoming gender discrimination.

Key words: gender bias, cognitive behavioral therapy, schema therapy, integrative approach, therapeutic techniques.

Вступ

Незважаючи на значний прогрес у забезпеченні гендерної рівності, гендерні упередження залишаються актуальними у суспільстві, негативно впливаючи як на жінок, так і на чоловіків, збільшуючи індивідуальний рівень дистресу через неможливість відповідати заявленим нормам. При цьому, за даними Світового економічного форуму (Global Gender Gap Report 2023), досягнення повної гендерної рівності у світі може зайняти ще понад 130 років при поточних темпах змін. Дослідження гендерних упереджень досі не отримує належної уваги і в науковому дискурсі. Бібліометричний аналіз публікацій показав, що статті, присвячені гендерним упередженням, менш фінансовані та публікуються в журналах, що мають нижчий імпаکت-фактор, порівняно зі статтями про інші схожі випадки соціальної дискримінації [12].

Гендерні упередження визначаються АРА як різноманіття стереотипних переконань щодо індивіда на основі їхнього гендеру [4]. Виділяють три основні форми гендерних упереджень: описові стереотипи, поведінкова дискримінація та інтерналізовані упередження [14]. Численні дослідження гендерних упереджень виявили чітку дихотомію між атрибутами, які традиційно асоціюються з чоловічими та жіночими характеристиками [10; 13]. Якщо лідерські якості та ефективність виконання завдань стереотипно приписуються чоловікам, то жінкам – риси, пов'язані з родинною сферою, що, попри їхню соціальну цінність, можуть обмежувати професійну реалізацію.

Емпіричні дані свідчать про стійкість таких упереджень навіть у розвинених суспільствах, що відображається у дискримінаційних практиках під час найму, просування та оцінювання працівників, особливо у традиційно «маскулінних» галузях [17; 21]. Більше того, інтерналізація гендерних стереотипів негативно впливає на психологічне благополуччя обох статей, призводячи до підвищеної тривожності, депресивних проявів та ускладнень у професійній самореалізації.

Гендерні упередження формуються внаслідок складної взаємодії індивідуальних когнітивних процесів та соціокультурних впливів. Їхня особливість полягає у стійкості навіть за умови усвідомлення деструктивного характеру, що зумовлює необхідність спеціальних терапевтичних інтервенцій.

Серед сучасних психотерапевтичних підходів когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та схема-терапія (СТ) продемонстрували найбільшу ефективність у роботі з дисфункційними переконаннями та глибинними схемами особистості, до яких також можуть бути віднесені гендерні упередження [19; 26]. Втім, попри доведену результативність цих методів у корекції

різноманітних когнітивних спотворень, їхній потенціал у контексті роботи з гендерними упередженнями залишається недостатньо дослідженим.

З огляду на це, **метою** дослідження є розробка та обґрунтування інтегративного підходу до корекції гендерних упереджень, що базується на методології КПТ та схема-терапії. Запропонований підхід уможливить комплексну роботу як з актуальними дисфункційними когніціями, так і з глибинними схемами, що лежать в основі гендерних упереджень. Для глибшого розуміння потенціалу такої інтеграції варто детальніше розглянути особливості кожного з цих терапевтичних напрямів.

Матеріали та метод

Методологічна база дослідження ґрунтується на інтеграції теоретичних положень та практичних методів когнітивно-поведінкової терапії та схема-терапії. Використано теоретичні засади когнітивно-поведінкової терапії, зокрема роботу з когнітивними упередженнями, їх модифікацією та техніками когнітивної реструктуризації. Також враховані методологічні принципи схема-терапії, що охоплюють ранні дезадаптивні схеми та інтегративний підхід до роботи з глибинними переконаннями. Окрім цього, дослідження спирається на сучасні методи пом'якшення когнітивних упереджень, акцентуючи увагу на подібностях між гендерними групами, інтерактивних методах навчання та практичному відпрацюванні нових моделей поведінки. Використаний системний підхід, що дозволяє розглядати гендерні упередження як комплексне явище, яке потребує багаторівневої корекції – від поверхневих когнітивних спотворень до глибинних схем особистості.

Результати

Когнітивно-поведінкова терапія є одним із найефективніших методів корекції дисфункційних когніцій, що дозволяє модифікувати неадаптивні патерни мислення та сприяє формуванню раціональних установок, підвищенню опірності людини до стресу, поліпшенню емоційного стану та міжособистісних стосунків [1]. У межах КПТ застосовуються різноманітні підходи та методи, ефективність яких підтверджена численними науковими дослідженнями [2].

Одним із ключових напрямків КПТ є модифікація когнітивних упереджень (МКУ), що являє собою комплекс психологічних методів, спрямованих на корекцію спотворень у мисленні, які впливають на сприйняття та інтерпретацію інформації [6]. Дослідження виявили пряму кореляцію між когнітивними упередженнями та виникненням тривожних розладів, включаючи депресію, соціальний тривожний розлад та генералізовану соціофобію [15; 18; 25].

Важливою складовою МКУ є модифікація когнітивних упереджень в інтерпретації, спрямована на зміну способу тлумачення неоднозначних ситуацій [7]. Використовуються спеціальні вправи, такі як розв'язання неоднозначних історій, де учасники навчаються схилитися до більш позитивних інтерпретацій [9]. Доповнює цей підхід навчання наближенню та уникненню – техніка, що використовується для зміни емоційних реакцій на певні стимули шляхом створення нових асоціацій між стимулами та поведінковими реакціями [27].

Пом'якшення когнітивних упереджень є ще одним важливим аспектом роботи з дисфункційними когніціями. Одним з найпоширеніших методів пом'якшення упереджень є навчальні програми, мета яких змінити учасників і позбавити стереотипів, що породжують упереджену поведінку [11]. Однак, деякі дослідження виявили, що поліпшення ставлення та поведінки, набутих у процесі навчання різноманітності не є ефективними у довгостроковій перспективі та зникають з часом [8].

Інноваційним підходом у межах КПТ є використання відеоігор, що продемонстровано на прикладі гри Missing. Дослідження показало статистично значуще підвищення обізнаності про упередження та покращення здатності їх долати як у студентів (25%), так і у досвідчених аналітиків (27%) [29]. Проте аналіз 11 досліджень впливу ігрових та відеовтручань на пом'якшення упереджень показав неоднозначні результати щодо довготривалого впливу [24].

Ключовим елементом КПТ є когнітивна реструктуризація, спрямована на ідентифікацію, оцінку та зміну дезадаптивних думок. В рамках цього підходу активно використовуються сократівські питання та техніка «стрілки вниз», що дозволяє виявляти глибинні переконання [31]. Важливим інструментом є запис думок – систематичний метод відстеження автоматичних думок, емоцій та поведінки. Для закріплення нових, більш раціональних думок застосовуються когнітивні картки, а для практичної перевірки відповідності негативних прогнозів дійсності проводяться поведінкові експерименти.

При розробці адаптивних альтернатив особлива увага приділяється тому, щоб нові думки були реалістичними, конкретними та базувалися на доступних доказах. Дослідження показують, що навчання за принципом подібності орієнтовані на перспективу, трансформують сприйняття дійсності крізь призму групових відмінностей, зменшують використання стереотипів, а також стримують протиставлення груп одна одній за принципом «ми-вони», і поліпшують ставлення до стигматизованих груп [16]. Такий комплексний підхід до корекції упереджень у межах КПТ, що включає різноманітні методи та техніки, демонструє високу його ефективність.

Схема-терапія є ще одним сучасним, науково обґрунтованим методом психотерапії [2]. Це інтегративний напрямок, що включає у себе методи КПТ, теорії прихильності, гештальту, об'єктивних відносин, конструктивізму та психодинамічної терапії. В основі моделі схема-терапії лежить концепція часток, що відображає, як внаслідок хронічного психотравмуючого досвіду виникає дисоціація особистості, «розщеплення» між її внутрішніми частками [3]. Наявність дисфункційних схем та часток призводить до дезадаптивної картини світу.

Схема-терапія базується на концепції ранніх дезадаптивних схем (РДС) – глибоко вкорінених патернів мислення, емоцій та поведінки, що формуються в дитинстві у відповідь на несприятливі умови. Ці схеми є надзвичайно стійкими і пронизують усі сфери життя людини, впливаючи на її взаємодію з оточенням [22].

РДС формуються в результаті незадоволення базових емоційних потреб дитини або переживання травматичних подій. Виділяють п'ять основних областей, в яких можуть розвиватися схеми: відключення та відторгнення, порушення автономії та продуктивності, порушення обмежень, зовнішня спрямованість та надмірна пильність і гальмування. Для адаптації до несприятливих умов дитина розробляє певні стилі подолання: надмірна компенсація, здача або уникнення. Хоча спочатку ці стилі допомагають дитині вижити, з часом вони можуть закріпити дисфункційні схеми та перешкоджати адаптації в дорослому житті [30].

Мета СТ полягає в тому, щоб допомогти клієнтам ідентифікувати та змінити свої РДС. Це передбачає виявлення дезадаптивних стилів подолання, розвиток більш здорових способів взаємодії зі світом та корекцію негативних схем [5; 28].

У межах схема-терапії використовують когнітивні, емпіричні, поведінкові та міжособистісні техніки.

Когнітивні техніки в схема-терапії спрямовані на модифікацію дисфункційних схем шляхом переоцінки та заміни ірраціональних переконань. Однією з ключових технік є перевірка реальності схеми. Терапевт разом з клієнтом аналізує докази, які підтверджують або спростовують схему, збираючи інформацію з минулого та сьогодення. Цей процес допомагає людині побачити, що його схема не є об'єктивним відображенням реальності, а часто є результатом спотворення інформації.

Переформулювання доказів – ще одна важлива когнітивна техніка. Вона передбачає пошук альтернативних пояснень ситуацій, які підтверджують схему. Це дозволяє клієнту усвідомити, що існують інші способи інтерпретації подій, які не підтверджують його негативні переконання.

Оцінка копінг-стилів, в свою чергу, допомагає клієнту зрозуміти, як він зазвичай реагує на активацію схем. Аналізуючи переваги та недоліки своїх способів подолання, клієнт може виявити, як вони підтримують його схему або заважають змінам.

Інші когнітивні техніки включають ведення діалогу між здоровою частиною особистості та схемою, використання карток-нагадувань та заповнення щоденника схем. Ці методи допомагають клієнту розвивати ефективні способи мислення та поведінки, а також закріплювати нові когнітивні патерни [23].

Емпіричні техніки базуються на використанні досвіду клієнта з метою виявлення та зміни ранніх дезадаптивних схем. За допомогою образних прийомів та діалогів, терапевт допомагає клієнту відтворити емоційно значущі ситуації з дитинства та пов'язати їх з актуальними проблемами. Цей процес дозволяє глибше зрозуміти походження схем та їх вплив на поточне життя.

Емпіричні техніки схема-терапії також включають методи активації емоцій, пов'язаних з ранніми схемами. Ключовим інструментом є робота з образами, де клієнт під супроводом терапевта поступово переходить від нейтральних до травматичних образів. Це сприяє виявленню та опрацюванню глибинних емоційних переживань, допомагаючи усвідомити вплив ранніх травм на актуальні поведінкові патерни та міжособистісну взаємодію.

До інших емпіричних технік відносяться повторне батьківство, робота з травматичними спогадами та написання листів до важливих осіб з минулого. Ці методи дозволяють пережити старі емоції на новому рівні, отримати емоційне звільнення та змінити деструктивні патерни поведінки [23].

Поведінкові техніки в схема-терапії спрямовані на активну зміну патернів поведінки, які підтримують дезадаптивні схеми. Цей підхід передбачає розробку та впровадження нових, більш функціональних моделей поведінки. Терапевт допомагає клієнту скласти детальний план дій, включаючи конкретні завдання та стратегії їх виконання. Важливим аспектом є регулярна оцінка прогресу та внесення необхідних коректив.

Одним з ключових елементів поведінкових технік є фокус на зміні життєвого стилю. Клієнт заохочується до аналізу своїх виборів, оточення та соціальних зв'язків, з метою виявлення аспектів, які підтримують негативні схеми. Терапевт допомагає розробити стратегії для поступової зміни цих аспектів. Важливою складовою цього процесу є мотивація, яка досягається шляхом акцентування уваги на перевагах нових моделей поведінки та обговорення конкретних кроків для їх впровадження.

Для закріплення нових навичок використовуються різноманітні методи, такі як рольові ігри, візуалізація та ведення щоденника. Також передбачається виконання домашніх завдань, котрі передбачають практичне застосування нових навичок у реальних життєвих ситуаціях. Регулярний аналіз результатів цих завдань дозволяє виявити труднощі та скоригувати неадаптивні стратегії [23].

Акцентуючи увагу на конкретних діях і звичках, цей підхід дозволяє поступово змінювати моделі взаємодії з оточенням та виявляти нові, більш ефективні моделі поведінки. Розробка детального плану дій спрямована на заміну стереотипних реакцій на більш гнучкі та відкриті. Завдяки регулярній практиці нових навичок у реальних життєвих ситуаціях, індивід поступово перебудовує свої стереотипи.

Центральну роль у процесі змін у межах схема-терапії відіграють міжособистісні техніки. Через емпатичну конфронтацію терапевт допомагає усвідомити вплив схем на реакції клієнта, а обмежене повторне батьківство забезпечує задоволення актуальних потреб у безпечних терапевтичних рамках. Цей підхід дозволяє пережити емоції, пов'язані з ранніми травмами, та розвинути нові, більш здорові способи взаємодії з оточенням. Таким чином, терапевтичні відносини стають не лише інструментом для виявлення та розуміння схем, але й основою для їхньої трансформації [23].

Через емпатичну конфронтацію терапевт допомагає усвідомити, як ранні дезадаптивні схеми впливають на сприйняття гендерних ролей та стереотипів. Таким чином, терапевтичні взаємини можуть стати фундаментом для розвитку адаптивних моделей взаємодії з людьми та сприяти подоланню упереджень.

Емпіричні дослідження демонструють зростаючу тенденцію до еkleктичного підходу в психотерапевтичній практиці. Згідно з дослідженням П. Джей та ін., 68% фахівців з психічного здоров'я ідентифікують себе як еkleктики, причому 5% респондентів застосовують комбінацію когнітивного, поведінкового підходів та теорії систем [20]. Це обґрунтовує доцільність розгляду інтеграції методів когнітивно-поведінкової терапії та схема-терапії у контексті роботи з гендерними упередженнями.

Дослідження М. Атаї та ін. підтвердило ефективність як схема-терапії, так і модифікації когнітивних упереджень у редукції тестової тривожності підлітків. Результати продемонстрували статистично значуще зниження рівня тривожності в експериментальних групах порівняно з контрольною. Дослідниками також зафіксовано позитивний вплив обох терапевтичних модальностей на когнітивні процеси, включаючи час реакції та упередженість уваги [5].

Екстраполюючи ці дані на сферу роботи з гендерними упередженнями та враховуючи спільність когнітивної природи досліджуваних феноменів, можна припустити потенційну ефективність інтеграції КПТ та схема-терапії для корекції гендерних стереотипів. При цьому схема-терапія забезпечує ідентифікацію та опрацювання раннього досвіду, що сформував гендерно-зумовлені дисфункційні когнітивні схеми, тоді як техніки КПТ сприяють трансформації актуальних автоматичних думок щодо гендерних ролей.

Запропонована інтегративна модель корекції гендерних упереджень включає специфічні техніки обох підходів, що працюють на різних рівнях когнітивної організації. Зазначена модель структурована за трьома взаємопов'язаними рівнями:

1. Рівень автоматичних думок (КПТ).
2. Рівень глибинних переконань (Схема-терапія).
3. Інтегративні техніки.

Кожен з зазначених рівнів містить специфічний набір терапевтичних технік.

На рівні автоматичних думок, що реалізується через методологію КПТ, основним інструментом виступає когнітивна реструктуризація гендерних стереотипів. Техніка «Думки на суд» дозволяє клієнту розглянути свої гендерні упередження з позиції стороннього спостерігача, аналізуючи докази «за» і «проти» конкретних переконань. Поведінкові експерименти дають можливість емпірично перевірити валідність гендерних упереджень через структуровану взаємодію з представниками різних статей у контрольованих умовах. Техніка «Переваги та недоліки» сприяє більш нюансованому розумінню гендерних установок через аналіз їх адаптивних та дезадаптивних аспектів. Ведення щоденника автоматичних думок з фокусом на гендерні стереотипи допомагає ідентифікувати та відстежувати патерни упередженого мислення в повсякденному житті.

На рівні глибинних переконань, що опрацьовуються методами схема-терапії, робота починається з діагностики ранніх дезадаптивних схем, пов'язаних з гендерною ідентичністю. Це дозволяє виявити базові переконання, сформовані в дитинстві під впливом сім'ї та соціуму. Техніка режимів допомагає усвідомити різні аспекти гендерної поведінки через призму внутрішніх частин особистості (наприклад, «внутрішня критикуюча частина» може підтримувати жорсткі гендерні стереотипи). Імагінативні техніки створюють можливість для корекції травматичного досвіду, що вплинув на формування гендерних упереджень, через уявний діалог з важливими фігурами минулого. Емпатична конфронтація дозволяє м'яко протистояти дисфункційним гендерним схемам, визнаючи їх захисну функцію, але демонструючи їх обмежувальний вплив на актуальне життя.

Інтегративні техніки поєднують елементи обох підходів, створюючи комплексний терапевтичний вплив. Психоедукація забезпечує розуміння механізмів формування та підтримки гендерних стереотипів, спираючись як на когнітивні моделі, так і на теорію схем. Модифікація упередженості уваги реалізується через комбінацію когнітивних вправ та емоційного опрацювання, що дозволяє трансформувати автоматичні патерни сприйняття гендерних відмінностей.

Програми подібності фокусуються на розвитку емпатії через усвідомлення спільних людських характеристик, незалежно від статі, що сприяє подоланню гендерної дискримінації. Сократівський діалог, збагачений елементами схема-терапії, допомагає дослідити глибинні витoki гендерних упереджень через систему спрямованих запитань, що враховують як раціональні, так і емоційні аспекти проблеми.

Важливим аспектом запропонованої моделі є її системність та поетапність впровадження. На початковому етапі фокус спрямовується на усвідомлення та ідентифікацію гендерних упереджень через психоедукацію та когнітивні техніки. Наступний етап передбачає глибинну роботу з ранніми схемами та травматичним досвідом, що підтримує гендерні стереотипи. Завершальний етап фокусується на інтеграції нового досвіду та формуванні адаптивних поведінкових патернів.

Така комплексна модель забезпечує не лише корекцію поверхневих проявів гендерних упереджень, але й трансформацію глибинних механізмів їх формування та підтримки. Інтеграція когнітивно-поведінкових та схема-терапевтичних технік створює синергетичний ефект, підвищуючи ефективність терапевтичного впливу та забезпечуючи стійкість досягнутих змін.

Висновки

Інтеграція когнітивно-поведінкової терапії та схема-терапії у корекції гендерних упереджень демонструє високу перспективність цього підходу для роботи з різними рівнями когнітивної організації особистості. Такий комплексний підхід дозволяє ефективно впливати на автоматичні гендерні стереотипи, глибинні переконання та дисфункційні схеми, які формуються в ранньому дитинстві та впливають на сприйняття гендерних ролей у дорослому віці.

КПТ, завдяки своїм когнітивним і поведінковим технікам, пропонує можливість ефективної роботи з автоматичними думками та когнітивними упередженнями, що підтримують гендерні стереотипи. Модифікація когнітивних патернів, психоедукація, поведінкові експерименти та рефлексія дозволяють індивіду переглядати свої установки і формувати більш раціональні переконання щодо гендерних ролей. У свою чергу, схема-терапія зосереджується на глибинних аспектах особистості, таких як ранні дезадаптивні схеми, що закріплюються через дитячі травматичні переживання та незадоволені емоційні потреби. СТ надає можливість працювати з глибинними емоційними реакціями, що підтримують гендерні упередження, за допомогою методів роботи з образами, повторного батьківства та емпатичної конфронтації.

Однією з головних переваг інтеграції цих двох підходів є можливість комплексної корекції як когнітивних спотворень, так і емоційно закріплених дезадаптивних схем, що впливають на формування гендерних стереотипів. Це сприяє більшій гнучкості мислення, поліпшенню міжособистісних стосунків та зниженню проявів гендерної дискримінації у суспільстві.

Застосування когнітивної реструктуризації для зміни автоматичних думок, у поєднанні з техніками схема-терапії, спрямованими на ідентифікацію й корекцію ранніх схем, дозволяє створити більш цілісний і глибокий вплив на когнітивну й емоційну сфери клієнта.

Подальші перспективи розвитку запропонованого інтегративного підходу полягають у його широкому застосуванні в роботі з гендерними упередженнями в різних соціокультурних контекстах, а також у використанні новітніх технологій, таких як відеоігри та віртуальна реальність, для посилення ефективності терапії. Інтеграція КПТ та СТ створює синергетичний ефект, забезпечуючи не лише короточасну корекцію гендерних установок, а й довготривалі зміни в поведінці та сприйнятті гендерних ролей, що є ключовим фактором успішної терапії.

Література:

1. Осипенко Н., Фоменко К. Корекція дезадаптивних переконань і установок особистості засобами КПТ. *UNIVERSUM*. 2024. С. 437–441. URL: <https://archive.liga.science/index.php/universum/article/view/1137>.
2. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : Наказ МОЗ України від 13.12.2023 № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text>.
3. Черенщикова Д. Аналіз теоретико-методологічних основ інноваційних підходів у психотерапії: на прикладі позитивної психотерапії та схема-терапії. *Психологія і особистість*. 2019. Т. 1, № 2. С. 138–150. <https://doi.org/10.33989/2226-4078.2016.2.162968>.
4. APA dictionary of psychology. APA. Washington, DC : American Psychological Association, 2015. 1204 с. URL: <https://dictionary.apa.org/>.
5. Ataei M., Pakizeh A., Dehghani Y., Cheraghi F. Comparing the Effectiveness of Group Schema Therapy and Cognitive Bias Modification on Test Anxiety in Male Students. *International Journal of School Health*. 2024. Vol. 11, № 2. p. 105–113. <https://doi.org/10.30476/intjsh.2024.101374.1379>.
6. Beard C. Cognitive bias modification for anxiety: current evidence and future directions. *Expert Review of Neurotherapeutics*. 2011. Vol. 11, № 2. p. 299–311. <https://doi.org/10.1586/ern.10.194>.
7. Beard C., Amir N. Multi-session interpretation modification program: Changes in interpretation and social anxiety symptoms. *Behaviour Research and Therapy*. 2008. Vol. 46, № 10. p. 1135–1141. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.05.012>.
8. Bezrukova K., Spell C., Perry J., Jehn K. A meta-analytical integration of over 40 years of research on diversity training evaluation. *Psychological Bulletin*. 2016. Vol. 142, № 11. p. 1227–1274. <https://doi.org/10.1037/bul0000067>.
9. Blackwell S., Holmes E. Modifying interpretation and imagination in clinical depression: A single case series using cognitive bias modification. *Applied Cognitive Psychology*. 2010. Vol. 24, № 3. p. 338–350. <https://doi.org/10.1002/acp.1680>.
10. Broverman I., Vogel S., Broverman D., Clarkson F., Rosenkrantz P. Sex-Role Stereotypes: A Current Appraisal. *Journal of Social Issues*. 1972. Vol. 28, № 2. p. 59–78. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1972.tb00018.x>.
11. Caleo S., Heilman M. What could go wrong? Some unintended consequences of gender bias interventions. *Archives of Scientific Psychology*. 2019. Vol. 7, № 1. p. 71–80. <https://doi.org/10.1037/arc0000063>.
12. Cislak A., Formanowicz M., Saguy T. Bias against research on gender bias. *Scientometrics*. 2018. Vol. 115, № 1. p. 189–200. <https://doi.org/10.1007/s11192-018-2667-0>.
13. Diekmann A., Eagly A. Stereotypes as Dynamic Constructs: Women and Men of the Past, Present, and Future. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2000. Vol. 26, № 10. p. 1171–1188. <https://doi.org/10.1177/0146167200262001>.
14. Dinan E., Fan A., Wu L., Weston J., Kiela D., Williams A. Multi-Dimensional Gender Bias Classification. In *Proceedings of the 2020 Conference on Empirical Methods in Natural Language Processing*. 2020. p. 314–331. <https://doi.org/10.18653/v1/2020.emnlp-main.23>.
15. Foa E. B., Franklin M. E., Perry K. J., Herbert J. D. Cognitive biases in generalized social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*. 1996. Vol. 105, № 3. p. 433–439. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.105.3.433>.
16. Galinsky A., Moskowitz G. Perspective-taking: Decreasing stereotype expression, stereotype accessibility, and in-group favoritism. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. Vol. 78, № 4. p. 708–724. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.4.708>.
17. Gaucher D., Friesen J., Kay A. Evidence that gendered wording in job advertisements exists and sustains gender inequality. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2011. Vol. 101, № 1. p. 109–128. <https://doi.org/10.1037/a0022530>.
18. Hallion L., Ruscio A. A meta-analysis of the effect of cognitive bias modification on anxiety and depression. *Psychological Bulletin*. 2011. Vol. 137, № 6. p. 940–958. <https://doi.org/10.1037/a0024355>.
19. Hofmann S., Asnaani A., Vonk I., Sawyer A., Fang A. The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses / S. Hofmann та ін. *Cognitive Therapy and Research*. 2012. Vol. 36, № 5. p. 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>.
20. Jensen J., Bergin A., Greaves D. The meaning of eclecticism: New survey and analysis of components. *Professional Psychology: Research and Practice*. 1990. Vol. 21, № 2. p. 124–130. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.21.2.124>.
21. Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., Pal, D. Likert Scale: Explored and Explained. *British Journal of Applied Science & Technology*. 2015. Vol. 7, № 4. p. 396–403. <https://doi.org/10.9734/bjast/2015/14975>.

22. Kellogg S., Young J. Schema therapy for borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 2006. Vol. 62, № 4. p. 445–458. <https://doi.org/10.1002/jclp.20240>.
23. Klosko J., Young J., Weishaar M. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Guilford Publications, 2006. c. 436 URL: <https://psycnet.apa.org/record/2003-00629-000>.
24. Korteling J., Gerritsma J., Toet A. Retention and Transfer of Cognitive Bias Mitigation Interventions: A Systematic Literature Study. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.629354>.
25. Li, J., Ma, H., Yang, H., Yu, H., Zhang, N. Cognitive bias modification for adult's depression: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.968638>.
26. Peeters N., van Passel B., Krans J. The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: A systematic review and research agenda. *British Journal of Clinical Psychology*. 2021. p. 579-597. <https://doi.org/10.1111/bjc.12324>.
27. Rinck M., Becker E. Approach and avoidance in fear of spiders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2007. Vol. 38, № 2. p. 105–120. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2006.10.001>.
28. Sempértegui G., Karreman A., Arntz A., Bekker M. Schema therapy for borderline personality disorder: A comprehensive review of its empirical foundations, effectiveness and implementation possibilities. *Clinical Psychology Review*. 2013. Vol. 33, № 3. p. 426–447. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.11.006>.
29. Symborski C., Barton M., Quinn M., Morewedge C., Kassam K., Korris J. Missing: A Serious Game for the Mitigation of Cognitive Biases. *Interservice/Industry Training, Simulation, and Education Conference (IITSEC) 2014*. 2014. URL: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:17527961>.
30. Videler A., van Royen R., Legra M., Ouwens M. Positive schemas in schema therapy with older adults: clinical implications and research. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2020. Vol. 48, № 4. p. 481–491. <https://doi.org/10.1017/s1352465820000077>.
31. Wenzel A. Basic Strategies of Cognitive Behavioral Therapy. *Psychiatric Clinics of North America*. 2017. Vol. 40, № 4. p. 597–609. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.07.001>.

УДК 159.923.33

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-6>

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕКОНОМІЧНОЇ СВІДОМОСТІ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Мамчур Ірина Вікторівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Центральноукраїнського державного університету
імені Володимира Винниченка
ORCID ID: 0000-0001-6460-248X

Міненко Ольга Олександрівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Центральноукраїнського державного університету
імені Володимира Винниченка
ORCID ID: 0000-0002-8831-7146
Researcher ID: G-1115-2019

Мельничук Ірина Ярославівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Центральноукраїнського державного педагогічного університету
імені Володимира Винниченка
ORCID ID: 0000-0002-3545-2117

У статті систематизовано та проаналізовано дефініції поняття «економічна свідомість». На основі здійсненого аналізу найбільш доцільним та актуальним до мети дослідження є розуміння економічної свідомості як центральної категорії сучасної економічної психології, яка означає результати відображення суб'єктом тієї частини навколишньої дійсності, яка пов'язана з економікою, а також його свідомі дії та стани нею обумовлені. Визначено особливості суб'єктивної економічної свідомості в умовах невизначеності, зумовлених воєнним станом в Україні. Узагальнено основні класифікації та структурні компоненти економічної свідомості. Посилена увагу приділено суб'єктивним когнітивним, поведінковим, емоційним аспектам економічної свідомості. У статті актуалізується думка про те, що задоволення економічних потреб особистості відображає самооцінку індивіда, рівень задоволеності власним матеріальним добробутом, економічні потреби людини в життєвих благах і потенційні можливості для їх задоволення є рушійними силами економічної свідомості та економічної поведінки. Важливою теоретичною тезою є думка про те, що у кожної людини формується індивідуальна суб'єктивна перцепція соціально-економічної реальності, яка представлена рівнем знань, суджень, переконань, що визначає в подальшому її економічну, споживчу поведінку. Представлено та здійснено кількісний і якісний аналіз авторського опитувальника, який розкриває глибинні соціально-психологічні особливості економічної свідомості українців в умовах економічної невизначеності. Особливої наукової уваги заслуговують характерні тенденції в економічній свідомості громадян: підвищення рівня важливості заощадження, зміна набутих впродовж життя споживчих звичок, скептичне ставлення до соціально-економічних заходів уряду країни, зменшення попиту на купівлю нерухомого й рухомого майна в Україні, песимістичні настрої щодо майбутнього вітчизняної економіки. Автори дослідження дійшли висновку, що суб'єктивна економічна свідомість є динамічним феноменом, який відображає соціально-економічні реалії життя індивіда.

Ключові слова: економічна свідомість, суб'єктивне економічне благополуччя, когнітивний компонент економічної свідомості, поведінковий компонент економічної свідомості, емотивний компонент економічної свідомості.

Mamchur Iryna, Minenko Olha, Melnychuk Iryna. Socio-psychological features of economic consciousness of Ukrainians under martial law

The article systematizes and analyzes the definitions of the concept of “economic consciousness”. Based on the analysis, the most appropriate and relevant to the purpose of the study is to understand economic consciousness as a central category of modern economic psychology, which means the results of the subject's reflection of that part of the surrounding reality which is related to the economy, as well as his conscious actions and states caused by it. The features of subjective economic consciousness in the conditions of uncertainty caused by martial law in Ukraine are determined. The main classifications and structural components of economic psychology are generalized. Special attention is paid to the subjective cognitive, behavioral, and emotional aspects of economic consciousness. The article actualizes the idea that the satisfaction of economic needs of a person reflects the self-esteem of an individual, the level of satisfaction with his or her own material well-being, economic needs of a person for life's goods and potential opportunities for their satisfaction are the driving forces of economic consciousness and economic behavior. An important theoretical thesis is the idea that each person forms an individual subjective perception of socio-economic reality, which is represented by the level of knowledge, judgments, and beliefs that determine their economic and consumer behavior in the future. The author's questionnaire is presented and analyzed quantitatively and qualitatively, revealing the deep socio-psychological features of the economic consciousness of Ukrainians in the context of economic uncertainty. Particular scientific attention should be paid to the characteristic trends in the economic consciousness of citizens: an increase in the importance of savings, a change in lifelong consumer habits, a skeptical attitude towards the socio-economic measures of the government, a decrease in demand for the purchase of real and personal property in Ukraine, and pessimistic sentiments about the future of the domestic economy. The authors of the study concluded that subjective economic consciousness is a dynamic phenomenon that reflects the socio-economic realities of an individual's life.

Key words: *economic consciousness, subjective economic well-being, cognitive component of economic consciousness, behavioral component of economic consciousness, emotional component of economic consciousness.*

Вступ

Питання сутності та структурних елементів економічної свідомості у зарубіжних і вітчизняних дослідженнях розпочинаються з появою та розвитком економічної психології як науки. Аналіз розвитку центральної категорії економічної психології «економічна свідомість» дає змогу простежити загальну тенденцію, яка полягає в актуалізації уваги науковців до неї в часи швидких соціально-економічних трансформацій 90-х років ХХ століття та умов невизначеності, що посилюються з початком воєнного стану в Україні, починаючи з 2022 року. Феномену економічної свідомості приділяли увагу зарубіжні вчені М. Вебер, Е. Дюркгейм, Дж. Катона, Д. Канеман, С. Московічі, Г. Мюнстерберг, Дж. Нейман, Г. Саймон, Г. Тард, А. Сміт, П. Хейне та ін. Вітчизняні дослідники Г. Авер'янова, Т. Глушишин, Т. Говорун, Л. Карамушка, Р. Дембрицька, І. Зубіашвілі, В. Комаровська, В. Компанієць, Н. Лебедева, Г. Ложкін, О. Лозинський, В. Москаленко, І. Періг, Н. Побірченко, В. Подляшаник, А. Татарко та ін. розкривають зміст досліджуваного наукового поняття, основні структурні компоненти, корелюючи їх з соціально-економічними особливостями в умовах невизначеності [1–10].

Матеріали та метод

З метою розкриття відображення в економічній свідомості громадян України соціально-психологічних особливостей когнітивної, поведінкової, емоційної складових, зумовлених умовами невизначеності, варто звернутись до розуміння сутності поняття. Вітчизняні науковці Г. Ложкін, В. Спасенников, В. Комаровська вважають, що економічна свідомість – це одна з центральних категорій сучасної економічної психології, яка означає результати відображення суб'єктом тієї частини навколишньої дійсності, яка пов'язана з економікою, а також його свідомі дії та стани нею обумовлені [6]. А. Журавльова, А. Купрейченко розуміють під економічною свідомістю часткову форму індивідуальної чи групової свідомості, яка полягає у різноманітних формах знання індивідуального та групового суб'єкта про різні економічні об'єкти та його ставлення до цього знання [2]. Отже, для нашого дослідження важливими є наступні характеристики економічної свідомості:

– відображення економічного буття суспільства, тобто виробництва, організації й розподілу економічних благ;

– форма суспільної свідомості, у якій відображені економічні знання, теорії, оцінки соціально-економічної діяльності й суспільні потреби;

– сукупність економічних знань, ідей, поглядів суб'єктів господарювання, що безпосередньо відображають економічну дійсність і виражають своє відношення до різних явищ економічного життя суспільства в конкретний історичний момент часу.

Економічна свідомість не лише відображає економічні процеси, відносини та економічну діяльність, а й активно впливає на них, є найважливішим регулятором поведінки економічних суб'єктів. Необхідно відзначити, що економічне життя й економічна свідомість визначають єдину систему, де економічна свідомість виступає підсистемою, що управляє суспільними економічними відносинами [5].

Г. Ложкін, В. Комаровська основними характеристиками економічної свідомості вважають її здатність відображати економічні знання про навколишній світ за допомогою психічних пізнавальних процесів; вміти поділяти світ на «Я» і «не Я», тобто індивід відображає та усвідомлює не лише зовнішні економічні об'єкти, але й себе як суб'єкта економічної діяльності; вміти формулювати власні цілі економічної поведінки, передбачати, контролювати її перебіг і наслідки; ставитись (емоціювати) до навколишньої дійсності, переживати те, що є важливим та значущим [6].

Наукові праці Г. Ложкіна, В. Спасеннікова, В. Комаровської розкривають критерії та структуру економічної свідомості [6]:

1) за носієм економічної свідомості пропонують розрізнати індивідуальну, групову, масову;

2) за глибиною психічного відображення маємо побутову й теоретико-ідеологічну економічну свідомість;

3) за психологічною природою феномену: економічні емоції, економічна перцепція, економічні уявлення, фінансове мислення, вольові компоненти економічної діяльності;

4) за функціональними формами: економічні оцінки, переконання, знання.

Дослідник В. Хащенко виокремлює й пропонує розрізнати такі системоутворюючі компоненти економічної свідомості: економічну ідентифікацію, суб'єктивну шкалу економічного добробуту людини, економіко-психологічний статус індивіда, якість життя, економічне самопочуття, економічну біполяризацію та економічні цінності. Науковець стверджує, що ці явища відображають різні аспекти взаємодії людини з економічним макро- та мікросередовищем, що визначаються такими аспектами: майнові обставини, економічна поведінка, економічний контекст діяльності (продаж праці, отримання доходів і ін.), соціально-економічна ситуація в країні, характеристики людини як економічного суб'єкта, а також економічні характеристики інших людей [10].

Для нашого дослідження важливим компонентом економічної свідомості є суб'єктивне економічне благополуччя, оскільки розроблений опитувальник та його результати розкривають когнітивну, поведінкову, емоційну складові. Під суб'єктивним економічним благополуччям розуміють ставлення людини до себе, свого життя і, з точки зору, нормативних уявлень про зовнішнє і внутрішнє середовище, яке проявляється у переживанні задоволеності, щастя, позитивних емоцій. Суб'єктивне економічне благополуччя відображає ступінь задоволеності індивіда своїм матеріальним добробутом [7, с. 207].

Задоволенням економічних потреб особистості відображає самооцінку індивіда, рівень задоволеності власним матеріальним добробутом, економічні потреби людини в життєвих благах і потенційні можливості для їх задоволення є рушійними силами економічної свідомості та економічної поведінки. На думку Н. Полякової, прояви економічних потреб регулюються соціальним походженням індивіда, його ідентифікацією з певним соціальним прошарком, що визначає закріплення у свідомості відповідних цінностей, норм і санкцій [3, с. 25].

Отже, економічні потреби визначають подальшу активність людини в економічній сфері відповідно до індивідуально-типологічних характеристик, суб'єктивної оцінки економічних макро-, мезо-, мікро- реалій та власних можливостей в цих процесах. У кожній окремої особистості формується суб'єктивна перцепція економічної реальності, що обумовлена комплексом знань, оцінок і переконань щодо фінансових стосунків [5]. Це сприйняття також визначається актуальним рівнем економічних знань та когнітивної культури конкретної людини. За умови відсутності науково обґрунтованих економічних знань, особистість у власній діяльності керується побутовими уявленнями, так званим «здоровим глуздом» щодо економічної дійсності.

Таким чином, можна стверджувати, що економічна свідомість може формуватись і розвиватись як емпіричним шляхом (на основі власного досвіду та повсякденних уявлень), так і завдяки науковому пізнанню, шляхом системного, обґрунтованого вивчення економічних феноменів.

Зважаючи на вище викладені дефініції розуміння досліджуваного феномену, його змісту та структурних компонентів, нами було розроблено авторський опитувальник «Особливості економічної свідомості українців в умовах воєнного стану» (І. Мамчур, А. Зубенко, О. Міненко, І. Мельничук).

Результати

Економічна свідомість українців в умовах невизначеності, зумовлених воєнним станом змінюється під впливом складних соціально-економічних факторів, таких як інфляція, зниження доходів, зростання вартості життя та суб'єктивна невизначеність щодо майбутнього. Проведене дослідження на основі авторського опитувальника дає можливість здійснити детальний кількісний та якісний аналіз особливостей економічної свідомості українців.

У дослідженні взяли участь 61 респондент віком від 18 до 65 років (18–29 років – 19 осіб (31%); 30–39 років – 8 осіб (13%); 40–49 років – 18 осіб (30%); 50–59 років – 12 осіб (20%); 60 і більше років – 4 особи (6%). Серед досліджуваних переважає жіноча вибірка 87%, що може впливати на особливості їхнього економічного мислення, поведінкові пріоритети у витратах та емоційне ставлення до заощаджень. 97% респондентів проживають в центральній частині України, що відображає регіональну специфіку економічних умов та свідомості в умовах війни. За соціальним статусом маємо найманих працівників та службовців – 31 особа (51%), безробітних 14 осіб (23%), студентів – 4 особи (7%), приватних підприємців – 2 особи (3%), пенсіонерів – 4 особи (7%).

Основна частина респондентів є найманими працівниками, що свідчить про важливість стабільності доходів та економічної підтримки під час війни. Водночас значна кількість безробітних (23%) відображає серйозний вплив війни на ринок праці.

На запитання визначення суб'єктивної оцінки економічної ситуації в країні маємо наступні результати:

- дуже негативно – 10 осіб (16%);
- негативно – 37 осіб (61%);
- позитивно або нейтрально оцінюють економічну ситуацію лише 14 осіб (23%).

Більшість респондентів негативно оцінюють поточну економічну ситуацію, що свідчить про загальну невпевненість у стабільності та розвитку економіки під час війни.

З'ясовуючи зміну оцінки доходів з початком воєнного стану, маємо наступні відповіді:

- доходи значно знизилися – 18 осіб (30%);
- знизилися – 25 осіб (41%);
- доходи не змінилися – 16 осіб (26%).

Отже, 71% респондентів зазначили зниження своїх доходів, що вказує на збільшення масштабів фінансової нестабільності.

Аналізуючи опитаних щодо їхніх витрат на базові потреби:

- значно зросли – 32 особи (52%);
- зросли – 19 осіб (31%).

Значне зростання витрат на базові потреби (83% респондентів) є наслідком інфляції та інших економічних факторів під час воєнного стану.

На запитання: чи залишилися незмінними ваші споживчі звички, більшість респондентів відповіли, що змушені були змінити споживчі звички, обираючи менше товарів (13 осіб, 21%) або купуючи лише необхідне (35 осіб, 57%). Це відображає тенденцію до скорочення витрат і більш обережне ставлення до покупок в умовах невизначеності.

Щодо можливостей заощаджувати в умовах економічної невизначеності, 21 особа (34%) не можуть заощаджувати, ще 13 осіб (21%) не мають заощаджень взагалі. Лише 5 респондентів з 61, що становить 8% мають змогу активно заощаджувати, що вказує на серйозний брак можливостей для накопичення коштів у значній частини населення.

Таким чином, результати дослідження показують, що збройний конфлікт в Україні спричинив масове зниження доходів і витрат на базові потреби населення. Це свідчить про зростання економічної обережності українців. Більшість респондентів висловлюють негативне ставлення до економічної ситуації (77% оцінюють її як негативну), що вказує на невпевненість у завтрашньому дні. Зазначений факт розкриває наступні особливості суб'єктивного сприйняття соціально-економічної реальності сьогодення представлені в економічній свідомості:

Підвищення важливості заощаджень. В умовах війни значна частина респондентів намагається економити або використовує заощадження, водночас більшість не можуть заощаджувати. Це свідчить про посилення залежності від поточних доходів і скорочення можливостей накопичення ресурсів.

Зміна споживчих звичок. 57% респондентів змінили свої споживчі звички, зосереджуючи витрати лише на необхідних речах. Це свідчить про підвищену обережність у витратах, а також прагнення адаптуватися до умов соціально-економічної невизначеності, що підкреслює перехід до більш економного споживання.

Скептицизм щодо урядових економічних рішень. Лише 1 респондент (2%) вважає, що уряд робить достатньо для стабілізації економіки, що вказує на загальний скептицизм до дій уряду. Довіра до банківської системи також обмежена: лише 16% респондентів повністю довіряють банкам, що свідчить про загальну економічну невпевненість.

Майбутні економічні плани. Лише 3 респонденти (5%) планують великі покупки під час війни, що підкреслює обережність у витратах і відсутність впевненості в економічній стабільності. Однак після завершення війни частина респондентів планує зробити великі покупки (15 осіб, 25%), що вказує на очікування певної соціально-економічної стабілізації у майбутньому.

Песимізм щодо майбутнього вітчизняної економіки. Більшість респондентів (28 осіб, 46%) не можуть спрогнозувати майбутнє економіки України після завершення збройного конфлікту, що свідчить про загальну невпевненість у благополуччі. Лише 11 осіб (18%) мають оптимістичний погляд, тоді як 14 осіб (23%) вважають, що економічна ситуація лише погіршиться.

Висновки

Таким чином, розкривши поняття економічної свідомості, її зміст та структурні компоненти, розуміємо, що досліджувана категорія не є статичною, а здатна відображати динамічні тенденції соціально-економічних реалій життя на рівні індивідуального сприйняття, пізнавальних процесів, поведінкової та емоційної складової.

Дослідження економічної свідомості українців у невизначених соціально-економічних умовах, зумовлених воєнним станом дало можливість зрозуміти глибинні суб'єктивні психологічні процеси відображення дійсності під час збройного конфлікту, які характеризуються загальним песимізмом, скептицизмом до державних соціально-економічних рішень, зміною спожив-

чих звичок і витрат, а також значною залежністю від поточних доходів через неможливість заощаджувати.

Література:

1. Авер'янова Г. М. Особливості соціалізації молоді в умовах трансформації суспільства : монографія. Київ: ППП, 2005. 307 с.
2. Глушишин Т.В. Економічна свідомість як предмет психологічних досліджень. *Актуальні задачі сучасних технологій: 2017 рік*: матеріали Міжнар. наук.-технічн. конф., 16-17 лист. 2017 р. Тернопіль: ТНТУ, 2017. С. 210–211.
3. Говорун Т. В., Дембицька Р. М., Зубіашвілі І. К. Соціальнопсихологічні проблеми становлення суб'єкта економічної соціалізації: монографія. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2012. 205 с.
4. Карамушка Л. М. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості: монографія. Київ – Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 278 с.
5. Лебедева Н. М., Татарко А. Н. Цінності культури та моделі економічної поведінки: навч. посіб. Київ, 2011. 389 с.
6. Ложкін Г. В., Комаровська В. Л. Економічна свідомість особистості як психологічний феномен. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 9. С. 6–12.
7. Міненко О. О., Мамчур І. В. Дивергентне мислення як складова особистісно-професійних якостей управлінського консультанта *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Сер. Психологія*. 2023. № 4, т. 34 (73). С. 26–32.
8. Подляшаник В. В. Економічна свідомість особистості: методологічні обрії аналізу проблеми. *Проблеми сучасної психології*. 2013. №2. С. 521–530.
9. Полякова Н.В. Економічна поведінка. Соціальна психологія: навч. посіб. Харків, 2005. 236 с.
10. Хащенко В. А. Суб'єктивне економічне благополуччя та його виміри: побудова опитувальника та його валідація. *Експериментальна психологія*. 2016. № 4 (1). С. 106–127.

УДК 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-7>

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ

Міненко Ольга Олександрівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Центральноукраїнського державного університету
імені Володимира Винниченка
ORCID ID: 0000-0002-8831-7146
Scopus-Author ID: 57995662000
Researcher ID: G-1115-2019

Стаття присвячена актуальній для сучасної української психології проблемі особливостей тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту. Метою стало емпіричне дослідження особливостей переживання тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту в Україні. Для аналізу особливостей тривожності у підлітків було застосовано «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша (1973) та «Шкала тривоги Спілберґера-Ханіна». Відповідно, було продіагностовано та виявлено особливості загальної, шкільної, самооцінної та міжособистісної тривожності, а також рівень реактивної та особистісної тривожності у підлітків.

У результаті проведеного емпіричного дослідження було виявлено, що найбільше у підлітків проявляється шкільна тривожність, у значній кількості підлітків виявлено завищений рівень загальної та самооцінної тривожності, і менш вираженою є міжособистісна тривожність. У значній кількості підлітків виявлено надмірно спокійний рівень загальної та міжособистісної тривожності, що також може бути негативним явищем і потребує додаткового дослідження психологів. Емпірично доведено, що у більшості українських підлітків спостерігається значне підвищення ситуативної тривожності, тоді як рівень особистісної тривожності залишається в цілому невисоким.

На основі проведеного дослідження було зроблено висновки про те, що проблема тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту в Україні є вкрай актуальною. Подальшою перспективою повинні стати науково достовірні дослідження, які б розкривали всі аспекти психологічних особливостей тривожності дітей підліткового віку в умовах воєнного конфлікту. Актуальним питанням є розробка теоретико-експериментальної та методичної бази для профілактики та корекції тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту

Ключові слова: підлітковий вік, тривожність, особистісна тривожність, ситуативна тривожність, загальна тривожність, шкільна тривожність, самооцінна тривожність, міжособистісна тривожність.

Minenko Olga. Study of the Features of Adolescents' anxiety in Conditions of Military Conflict

The paper looks at the problem of psychological features of adolescents' anxiety in conditions of military conflict, which is topical for modern Ukrainian psychology. It was aimed at empirical study of the peculiarities of adolescents' anxiety in the conditions of the military conflict in Ukraine. To analyze the characteristics of anxiety in adolescents, O. Kondash Scale of Socio-Situational Anxiety (1973) and the Spielberger-Khanin Anxiety Scale were applied. Hence, there were diagnosed and identified the features of general, school, self-esteem and interpersonal anxiety, as well as the level of reactive and personal anxiety in adolescents. As a result of an empirical study, it was determined that most adolescents show school anxiety, while a significant number of adolescents showed an overestimated level of general and self-rated anxiety, and interpersonal anxiety is less pronounced. A certain number of adolescents demonstrate an extremely calm level of general and interpersonal anxiety, which can also be a negative phenomenon and requires additional research by psychologists. It has been empirically proven that most Ukrainian adolescents have a significant increase in situational anxiety, while the level of personal anxiety remains generally low. On the basis of the conducted study, it was concluded that the problem of anxiety in adolescents in the conditions of the military conflict in Ukraine is extremely relevant, since the growth of certain aspects of anxiety can lead to the formation of anxiety as a stable personality trait that detracts the development and formation of the entire personality of a teenager. Scientifically reliable studies that would reveal all aspects of the psychological characteristics of anxiety of adolescent children in conditions of military conflict are seen as prospects for further

research. A topical issue is the development of theoretical-experimental and methodological basis for the prevention and correction of anxiety in adolescents in conditions of military conflict

Key words: *adolescence, anxiety, personal anxiety, situational anxiety, general anxiety, school anxiety, self-rating anxiety, interpersonal anxiety.*

Вступ

Повномасштабна війна стала величезним випробуванням для українського народу, що негативним чином впливає на психічне здоров'я та благополуччя кожної людини. Під час воєнного конфлікту стрес та тривогу переживають усі члени українського суспільства, незалежно від того, чи є вони безпосередніми учасниками чи свідками бойових дій, чи переживають терористичні атаки в тилкових районах, чи дізнаються про жахливі події з засобів масової інформації. Постійне перебування у ситуації невизначеності провокує виникнення емоційного дисбалансу, страхів, тривожності.

Важливим є врахування вікової специфіки психоемоційного стану українського суспільства. У зазначеному контексті на особливу увагу заслуговує підлітковий етап розвитку, оскільки саме він є періодом становлення та фіксації стійких психічних властивостей особистості. На цьому етапі молода людина визначається з вибором свого місця в системі соціальних стосунків, шукає сенс життя, формує світогляд і життєву позицію.

Психологічні дослідження особливостей впливу воєнних конфліктів на психіку дітей підліткового віку доводять пролонгованість наслідків даних впливів. Як зазначають Joshi та O'Donnell, травматизуючі події, з якими зіштовхуються підлітки під час воєнних конфліктів, можна поділити на два типи: несподівані травматичні події та довготривалі несприятливі події. Обидва типи викликають у підлітків непродуктивні стратегії поведінки. Серед таких непродуктивних стратегій перш за все виділяють тривожні розлади, депресію, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання розмовляти, кататонічний синдром), поведінкові розлади (зокрема агресія, асоціальна і злочинна поведінка, схильність до насильства). Також помічено, що підлітки, які пережили травматичні воєнні події, більш схильні до зловживання алкоголем і наркотичними засобами [1].

Д. Сміт (Smith 2001) звертає увагу на те, що ступінь впливу війни на психічне здоров'я дітей визначається наступними негативними чинниками: відсутність ресурсів для забезпечення базових потреб (вода, житло, їжа, права, освіта, охорона здоров'я тощо); розрив сімейних стосунків (переміщення, розлука, втрата); стигматизація і дискримінація (мають суттєвий вплив на ідентичність); песимістичний погляд на життя (постійне відчуття втрати та горя, нездатність уявити світле майбутнє) і нормалізація насильства [2].

К. Журба зазначає, що найбільшими стресорами для підлітків є: сирени, бомбардування та обстріли, навіть якщо вони далеко; паніка дорослих; різноманітні диверсійні дії і теракти; комендантська година та обмеження воєнного часу; руйнування житлових будинків; необхідність перебувати у бомбосховищах; інформація про масове насилля, полонених, тортури, втрати. Для дітей підліткового віку, які опинилися в окупації, такими стресорами є наслідки війни, масове насилля, виживання у надзвичайних ситуаціях, постійні загрози життю, втрата рідних, ризики, пов'язані з евакуацією, спогади [3].

Палько Т.В. та Травіна К.В. у своєму емпіричному дослідженні довели негативний вплив війни на психоемоційний стан підлітків в Україні. Зокрема, у 45% досліджених підлітків виявлено високий рівень ситуативної тривожності; 50% підлітків продемонстрували клінічно значущі симптоми депресії [4].

Мета даної статті: емпіричний аналіз психологічних особливостей тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту.

Матеріали та метод

Для виявлення психологічних особливостей тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту нами разом з Траєвич Н. було проведено емпіричне дослідження. У дослідженні взяли участь 70 дітей підліткового віку (13–14 років). В якості психодіагностичного інструментарію було використано «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша (1973) та «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна».

Результати

Для аналізу особливостей тривожності у підлітків нами було застосовано «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша (1973), яка дозволила виявити загальну, шкільну, самоцінну та міжособистісну тривожності. Результати опитування за окремими шкалами подано нижче.

Результати показників загальної тривожності за «Шкалою соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша у групі підлітків виявились наступними. Нормальний рівень загальної тривожності виявлено у 29 підлітків, що становить 41% від загальної кількості досліджуваних. Трохи завищений рівень загальної тривожності виявлено у 15 підлітків, що становить 21% від загальної кількості досліджуваних. Високий рівень загальної тривожності виявлено у 6 підлітків, що становить 9% від загальної кількості досліджуваних. Дуже високий рівень загальної тривожності виявлено у 2 підлітків, що становить 3% від загальної кількості досліджуваних. Надмірно спокійний рівень виявлено у 18 підлітків, що становить 26% від загальної кількості досліджуваних.

Результати дослідження загальної тривожності представлено на рисунку 1.

Отримані дані за даною методикою дозволяють зробити висновки про те, що менше половини підлітків (41%) мають нормальний рівень загальної тривожності. При цьому приблизно така ж кількість підлітків (38%) мають трохи завищений, високий та дуже високий рівень загальної тривожності. Отже, можна зробити висновок про підвищення рівня загальної тривожності у значної кількості підлітків.

Звертає на себе увагу досить значна кількість підлітків (26%), які мають надмірно спокійний рівень загальної тривожності. Дане явище може свідчити або про ігнорування наявної ситуації життя, або про наявність механізму психологічного захисту. І те, і інше потребує уваги з боку психологів.



Рис. 1. Рівень загальної тривожності за методикою «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша

Наступним кроком нашого дослідження є аналіз рівня тривожності за методикою «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша за окремими шкалами.

Результати показників за шкалою шкільної тривожності у групі підлітків виявились наступними. Нормальний рівень шкільної тривожності виявлено у 33 підлітків, що становить 47% від загальної кількості досліджуваних. Трохи завищений рівень шкільної тривожності виявлено у 13 підлітків, що становить 19% від загальної кількості досліджуваних. Високий рівень шкільної тривожності виявлено у 12 підлітків, що становить 17% від загальної кількості досліджуваних. Дуже високий рівень шкільної тривожності виявлено у 5 підлітків, що становить 7% від загальної кількості досліджуваних. Надмірно спокійний рівень виявлено у 7 підлітків, що становить 10% від загальної кількості досліджуваних.

Результати дослідження за шкалою шкільної тривожності представлено на рисунку 2.

Отримані дані за даною шкалою дозволяють зробити висновки про те, що тільки половина підлітків (47%) мають нормальний рівень шкільної тривожності. При цьому приблизно така ж кількість підлітків (43%) мають трохи завищений, високий та дуже високий рівень шкільної тривожності. Отже, можна зробити висновок про підвищення рівня шкільної тривожності у значної кількості підлітків.

Кількість підлітків, які мають надмірно спокійний рівень за шкалою шкільної тривожності виявилась незначна – 10%. До цієї категорії, ймовірно, відносяться підлітки, які мають або дуже високі здібності та успішність у навчанні, або ті, які є неуспішними у навчанні і втратили через це зацікавленість в даному процесі, або учні з дуже низькою мотивацією щодо навчання.

Результати показників за шкалою самооцінної тривожності у групі підлітків виявились наступними. Нормальний рівень самооцінної тривожності виявлено у 33 підлітків, що становить 47% від загальної кількості досліджуваних. Трохи завищений рівень самооцінної тривожності виявлено у 9 підлітків, що становить 13% від загальної кількості досліджуваних. Високий рівень самооцінної тривожності виявлено у 9 підлітків, що становить 13% від загальної кількості досліджуваних. Дуже високий рівень самооцінної тривожності виявлено у 4 підлітків, що становить 6% від загальної кількості досліджуваних. Надмірно спокійний рівень виявлено у 15 підлітків, що становить 21% від загальної кількості досліджуваних.



Рис. 2. Рівень шкільної тривожності за методикою «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша

Результати дослідження за шкалою самооцінної тривожності представлено на рисунку 3.

Отримані дані за даною шкалою дозволяють зробити висновки про те, що тільки половина підлітків (47%) мають нормальний рівень самооцінної тривожності. При цьому приблизно третина підлітків (32%) мають трохи завищений, високий та дуже високий рівень самооцінної тривожності. Отже, можна зробити висновок про підвищення рівня самооцінної тривожності у значної кількості підлітків.

Звертає на себе увагу досить значна кількість підлітків (21%), які мають надмірно спокійний рівень самооцінної тривожності. Дане явище є досить негативним, оскільки може свідчити або про ігнорування значущості процесу самоідентифікації, формування Я-концепції, або про наявність механізму психологічного захисту в процесі самооцінки і самоусвідомлення. І те, і інше потребує значної уваги з боку психологів, оскільки саме підлітковий вік є значущим для формування вищезначених структур особистості підлітка.

Результати показників за шкалою міжособистісної тривожності у групі підлітків виявились наступними. Нормальний рівень міжособистісної тривожності виявлено у 35 підлітків, що становить 50% від загальної кількості досліджуваних. Трохи завищений рівень міжособистісної тривожності виявлено у 5 підлітків, що становить 7% від загальної кількості досліджуваних. Високий рівень міжособистісної тривожності виявлено у 10 підлітків, що становить 14% від загальної кількості досліджуваних. Дуже високий рівень міжособистісної тривожності виявлено у 3 підлітків, що становить 4% від загальної кількості досліджуваних. Надмірно спокійний рівень виявлено у 17 підлітків, що становить 25% від загальної кількості досліджуваних.

Результати дослідження за шкалою міжособистісної тривожності представлено на рисунку 4.

Отримані дані за даною шкалою дозволяють зробити висновки про те, що тільки половина підлітків (50%) мають нормальний рівень міжособистісної тривожності. При цьому чверть підлітків (25%) мають трохи завищений, високий та дуже високий рівень міжособистісної тривожності. Отже, можна зробити висновок про підвищення рівня міжособистісної тривожності у чверті досліджених підлітків.

Звертає на себе увагу досить значна кількість підлітків (25%), які мають надмірно спокійний рівень міжособистісної тривожності. Дане явище є досить негативним для даної категорії,



Рис. 3. Рівень самооцінної тривожності за методикою «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша



Рис. 4. Рівень міжособистісної тривожності за методикою «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша

оскільки саме міжособистісні стосунки у вигляді інтимно-особистісного спілкування з однолітками в цьому віці є провідною діяльністю. І тому можливе ігнорування або психологічний захист в даній сфері може досить негативно вплинути на подальше формування особистості цих підлітків.

Узагальнення результатів психологічного діагностування за методикою «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» Кондаша дозволили зробити наступні висновки:

- нормальний рівень тривожності за всіма шкалами виявлено тільки у половини підлітків;
- значна кількість підлітків (від 43% до 25% залежно від шкали) мають трохи завищений, високий та дуже високий рівень тривожності;
- у підлітків більш вираженою є шкільна тривожність, а найменш вираженою – міжособистісна тривожність;
- значна кількість підлітків (від 26% до 10% залежно від шкали) мають надмірно спокійний рівень тривожності, що може свідчити або про ігнорування наявної ситуації життя, або про наявність механізму психологічного захисту.

Для дослідження рівня особистісної та ситуаційної тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту нами було використано «Шкалу тривоги Спілбергера-Ханіна».

Результати показників особистісної тривожності за «Шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна» у групі досліджених підлітків виявились наступними. Низький рівень особистісної тривожності виявлено у 18 підлітків, що становить 26% від загальної кількості досліджуваних. Середній рівень особистісної тривожності виявлено у 32 підлітків, що становить 46% від загальної кількості досліджуваних. Високий рівень особистісної тривожності виявлено у 20 підлітків, що становить 28% від загальної кількості досліджуваних.

Результати дослідження за шкалою особистісної тривожності представлено на рисунку 5.

Отримані дані щодо особистісної тривожності підлітків дозволяють зробити висновки про те, що приблизно чверть підлітків (28%) мають високий рівень особистісної тривожності. В цілому, дані показники є позитивним явищем, оскільки свідчать про незначну кількість підлітків з високим рівнем особистісної тривожності, але ці підлітки потребують уваги з боку психологів, батьків, педагогів.



Рис. 5. Рівень особистісної тривожності за методикою «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна»

Результати показників ситуативної тривожності за «Шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна» у групі досліджених підлітків виявились наступними. Низький рівень ситуативної тривожності виявлено у 12 підлітків, що становить 17% від загальної кількості досліджуваних. Середній рівень ситуативної тривожності виявлено у 18 підлітків, що становить 26% від загальної кількості досліджуваних. Високий рівень ситуативної тривожності виявлено у 40 підлітків, що становить 57% від загальної кількості досліджуваних.

Результати дослідження за шкалою ситуативної тривожності представлено на рисунку 6.

Отримані дані щодо ситуативної тривожності підлітків дозволяють зробити висновки про те, що значна кількість підлітків (57%) мають високий рівень ситуативної тривожності. Дані



Рис. 6. Рівень ситуативної тривожності за методикою «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна»

показники є досить негативним явищем, оскільки свідчать про значне зростання ситуативної тривожності у підлітків.

Узагальнення результатів психологічного діагностування за методикою «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна» дозволили зробити наступні висновки:

– високий рівень особистісної тривожності виявлено у чверті підлітків, що свідчить про незначну сформованість у підлітків тривожності в якості риси особистості в умовах воєнного конфлікту, але і підлітки потребують особливої уваги;

– у значній кількості підлітків виявлено високий рівень ситуативної тривожності;

– кількість підлітків з високим рівнем ситуативної тривожності вдвічі більше кількості підлітків з високим рівнем особистісної тривожності (відповідно 57% і 28%), що свідчить про те, що тривожність як риса особистості не сформувалась у більшості підлітків в умовах воєнного конфлікту, але висока тривожність як стан притаманна більшості підлітків в цих умовах. Дане явище є негативним, оскільки при несприятливих обставинах (подальше продовження чи ескалація воєнного конфлікту, різка зміна образу життя підлітка, проблеми в міжособистісних стосунках тощо) ситуативна тривожність може перерости в тривожність як рису особистості.

Отже, проведене емпіричне дослідження особливостей тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту дає можливість зробити висновки про зростання тривожності у значній кількості підлітків.

Висновки

Проведене нами дослідження дає можливість зробити висновок про те, що в умовах воєнного конфлікту значно підвищується тривожність підлітків, що є негативним явищем не тільки для психоемоційного благополуччя, а й для розвитку і формуванні особистості підлітків. Тому подальшою перспективою наших досліджень є науково-емпіричне та методологічне забезпечення розробки програм, спрямованих на профілактику та корекцію тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту.

Література:

1. Joshi P., O'Donnell D. Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2003. 6(4). P.279–291.
2. Smith D. Children in the heat of war. *APA Monitor*, 2001. 32(8). P. 29
3. Журба К.О. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. *Нова педагогічна думка*, 2022. № 2 (110). С. 105–109.
4. Палько Т.В., Травіна К.В. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків. *Перспективи та інновації науки. Серія «Психологія»*. 2024. Вип. № 8(42) С. 832–844.

УДК 159.964

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-8>

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

Момот Марина Анатоліївна,

викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах
Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля
Національного університету цивільного захисту України
ORCID ID: 0000-0002-8065-7058

У статті розглянуто основні психологічні чинники, що зумовлюють схильність до суїцидальної поведінки у військовослужбовців Збройних Сил України (ЗСУ). Проаналізовано основні стресові фактори, пов'язані з військовою службою, а саме: тривалі бойові дії, фізичні та емоційні навантаження, соціальні та міжособистісні проблеми. Розглянуто психологічні явища та стани, що можуть призводити до суїцидальних намірів в особи, включаючи депресію, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), почуття безвиході та ізоляції. Запропоновано рекомендації щодо психологічної підтримки та превентивних заходів, спрямованих на нівелювання схильності до суїцидальної поведінки серед військовослужбовців. Результати дослідження можуть бути використані для покращення програм психологічної допомоги у військових підрозділах та підвищення ефективності психологічної реабілітації військових. Дослідження методами теоретичного аналізу, включаючи опитування та інтерв'ю з військовослужбовцями, а також аналіз медичних та психологічних даних. Особливу увагу приділено аналізу індивідуальних та групових факторів ризику, таких як вік, сімейний стан, попередній бойовий досвід та рівень соціальної підтримки. У статті розглянуто діагностичний інструментарій для виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки. Окреслено особливості морально-психологічного стану військовослужбовців в умовах воєнного стану. Здійснено аналіз особливостей професійно-психологічного відбору військовослужбовців ЗСУ. Результати дослідження підкреслюють важливість своєчасного виявлення та підтримки військовослужбовців, які перебувають у зоні ризику, а також розробки індивідуалізованих програм психологічної допомоги. Впровадження запропонованих заходів може значно знизити рівень суїцидальної поведінки серед військовослужбовців та сприяти підвищенню ефективності виконання бойових завдань за рахунок поліпшення морального стану особового складу.

Ключові слова: суїцид, бойовий стрес, ПТСР, суїцидальна поведінка, деструкції психіки.

Momot Maryna. Psychological factors of the prediction to suicidal behavior of servicemen of the Armed Forces of Ukraine

The article examines the main psychological factors that determine the tendency to suicidal behavior among servicemen of the Armed Forces of Ukraine. The main stress factors associated with military service were analyzed, namely: prolonged combat operations, physical and emotional stress, social and interpersonal problems. Considered psychological phenomena and conditions that can lead to suicidal intentions in a person, including depression, post-traumatic stress disorder (PTSD), feelings of hopelessness and isolation. Recommendations for psychological support and preventive measures aimed at reducing the tendency to suicidal behavior among military personnel are offered. The results of the study can be used to improve psychological assistance programs in military units and increase the effectiveness of psychological rehabilitation of military personnel. Studies in methods of theoretical analysis, including surveys and interviews with military personnel, as well as analysis of medical and psychological data. Special attention is paid to the analysis of individual and group risk factors, such as age, marital status, previous combat experience and level of social support. The article discusses the diagnostic toolkit for identifying persons prone to suicidal behavior. The peculiarities of the moral and psychological state of military personnel in the conditions of martial law are outlined. An analysis of the features of the professional and psychological selection of servicemen of the Armed Forces of Ukraine was carried out. The results of the study emphasize the importance of timely identification and support of servicemen who are at risk, as well as the development of individualized programs of psychological assistance. The implementation of the proposed measures can significantly reduce the level of suicidal behavior among military personnel and contribute to the improvement of the effectiveness of combat tasks by improving the morale of personnel.

Key words: suicide, combat stress, PTSD, suicidal behavior, destruction of the psyche.

Вступ

У сучасному суспільстві проблема суїцидальної поведінки серед військовослужбовців набуває особливої гостроти. Збройні Сили України, які перебувають на передовій захисту суверенітету та територіальної цілісності держави, стикаються з численними викликами, які впливають на психологічний стан військових. Тривалі бойові дії, постійний стрес, фізичні та емоційні навантаження створюють передумови для виникнення суїцидальних схильностей. Дослідження психологічних чинників, які зумовлюють суїцидальну поведінку серед військовослужбовців, є надзвичайно важливим для розробки ефективних превентивних заходів та підтримки психічного здоров'я військових.

Бойовий стрес у військовослужбовців Збройних Сил України є чинником ризику розвитку ПТСР та суїцидальної поведінки, при цьому ризик зростає зі збільшенням кількості та інтенсивності травматичних подій, що може залишатися ще тривалий час після завершення служби. Такі умови можуть підвищувати рівень суїцидальної поведінки серед військовослужбовців, тому узагальнення досвіду дослідження суїцидальної поведінки військовослужбовців ЗСУ є важливим для подальшого недопущення таких випадків.

Дослідженням проблеми суїцидальної поведінки у військовому середовищі займалися: Д. В. Лебедєв, О. О. Назаров, О. В. Тімченко, В. Є. Христенко, І. О. Шевченко (узагальнення теорій суїцидальної поведінки); Р. П. Федоренко (методи психологічної допомоги потенційним суїцидентам, психодіагностика суїцидальної поведінки); В. В. Суліцький (психологія суїцидальної поведінки); В. Є. Мозальов та Р. О. Власенко (соціально-психологічні чинники суїцидальної поведінки військовослужбовців у бойових умовах); О. С. Колесніченко (заходи профілактики суїциду серед військовослужбовців); Н. А. Агаєв, О. М. Кокун (опис зарубіжного досвіду щодо недопущення небойових втрат особового складу); І. Я. Пінчук, С. В. Болтоносів та інші (дослідження суїцидальної поведінки у ветеранів ООС на Сході України).

На сьогодні існує багато досліджень з обраної проблематики, проте зростання показника завершених суїцидів серед військовослужбовців ЗСУ станом на сьогодні означає, що слід детально дослідити чинники такої поведінки та зниження їхнього впливу на психологічний стан військовослужбовця задля недопущення подальших спроб суїциду.

Матеріали та метод

На сьогодні існує велика кількість методів для виявлення ознак суїцидальної поведінки, проте для психологічної діагностики військовослужбовців використовуються спеціальні, які допомагають максимально швидко та конкретно виявити таких осіб у військовому середовищі.

Основним методом виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки, є аналіз документів особової справи: ознайомлення з характеристикою, довідкою про сімейний стан, перевірку відомостей про стан здоров'я. Таким чином психолог може побачити наявність або відсутність чинників суїцидальної поведінки. Під час аналізу особової справи можна використовувати Карту суїцидального ризику, в якій чітко зазначені чинники суїцидальної поведінки військовослужбовця.

З метою подальшого виявлення ознак суїцидальної поведінки проводиться індивідуальна бесіда, включаючи спостереження. Попередньо складають спеціальний план бесіди, у якому формулюють орієнтовні питання. У процесі бесіди можна побачити такі ознаки як: невпевненість, тривожність, немотивовані дії і сльозливість, замкнутість, недовірливість, дефекти мовлення, моторики тощо, можна з'ясувати проблеми, що заважають жити та вести службу військовослужбовцю. Мотиви вступу на службу до ЗСУ можуть дати інформацію про схильність до суїцидальної поведінки: війна як спосіб самознищення [2].

За В. О. Баношенко, діагностичним інструментарієм для виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки є [3]: 1) методи, безпосередньо спрямовані на визначення ризику суїцидальності: карта суїцидального ризику; тест «Суїцидальна мотивація»; тест «Антисуїцидальна мотивація»; методика виявлення схильності до суїцидальної поведінки (СР-45); 2) загальні

методи, що опосередковано свідчать про ознаки суїцидальної поведінки: комплексні опитувальники (тест Р. Кеттелла; ММРІ); проєктивні методики: колірний тест Люшера, тематичний апперцептивний тест (ТАТ); шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна; шкала депресії Бека; методика діагностики психоемоційного вигорання Бойка; опитувальник «Самопочуття-активність-настрій» (САН); опитувальник рівня суб'єктивного контролю (УСК).

Таким чином, застосування комплексної психодіагностики забезпечить повну картину схильності до суїцидальної поведінки, вчасне її виявлення може запобігти спробі суїциду, а, отже, підвищить шанси на збереження життя військовослужбовця.

За методичними рекомендаціями Головного управління виховної та соціально-психологічної роботи Збройних Сил України, на етапі збору інформації про джерела суїцидального ризику військовослужбовця проводиться професійне спостереження за поведінкою військовослужбовців (коливання настрою, прагнення до усамітнення, тривога, роздратованість, стурбованість, порушення сну, погіршення апетиту, неадекватне сприйняття реальності, суїцидальні думки, ідеї тощо); аналіз результатів професійно-психологічного відбору, соціального-демографічних даних військовослужбовців; вивчення індивідуально-психологічних якостей військовослужбовців; вивчення соціально-психологічних особливостей малої групи військового підрозділу. Виявлені особи із суїцидальним ризиком заносяться до групи посиленої психологічної уваги: саме з нею проводяться заходи із психопрофілактики суїцидальної поведінки [7].

На думку А. П. Казмірчук, методом діагностики схильності до суїцидальної поведінки є ранжування за шкалами суїцидальної активності (діагностичні кількісні способи, критерії оцінки вираженості аутоагресивної активності і суїцидального ризику) [4].

Зазвичай такі шкали – це набір ознак у формі анкет, що дозволяє ранжувати в балах імовірність вчинення суїцидальних дій, ступінь вагомості, серйозності здійсненої суїцидальної спроби тощо [3]. Є різноманітні шкали оцінки рівня суїцидальної активності: оцінки вираженості та динаміки суїцидального ризику; оцінки суїцидальності; оцінки суїцидальних намірів та ідей; ступені вираженості пресуїцидального синдрому і серйозності суїцидальних намірів.

Під час оцінювання суїцидального ризику найчастіше використовуються об'єктивні обставини, пов'язані з суїцидальною спробою, а також самооцінка потенційним суїцидентом своєї поведінки [12]. При оцінюванні серйозності вчинення суїцидальних дій враховуються: ступінь ізоляції при намірі їх здійснення; тривалість пресуїцидального періоду; приготування до здійснення суїцидальної спроби з можливим усуненням перешкод при її реалізації; ступінь бажаності та очікування смерті.

В. П. Москалець для верифікації психологічного стану потенційного суїцидента вважає доцільним проведення психодіагностичного дослідження з використанням традиційних тестових методик, що застосовуються для оцінки вираженості соціально-психологічної дезадаптації: самооцінки психічних станів Г. Айзенка, діагностики соціально-психологічної дезадаптації К. Роджерса і Р. Даймонда, шкала безнадійності А. Бека [9; 10].

Отже, психодіагностика схильності до суїцидальної поведінки військовослужбовців ЗСУ полягає у дослідженні наявних соціально-психологічних проблем у їхньому житті, що включає як спостереження за поведінкою військовослужбовців, так і за їхнім психологічним станом. Психодіагностика також спрямована на виявлення депресії у військовослужбовця, оскільки вона може зумовлювати суїцидальну поведінку.

Результати

Суїцидальна поведінка військовослужбовців є результатом складної взаємодії різних соціальних, психологічних, психофізіологічних та соціокультурних чинників, оскільки військова служба належить до розряду суїцидонебезпечних. Неможливість знайти адекватне рішення виникаючих у військовій службі проблем підштовхує частину військовослужбовців до суїцидальної поведінки.

На думку В. Є. Мозальова, чинником суїцидальної поведінки завжди є конфлікт, який передбачає для особи наявність об'єктивних вимог, суб'єктивного ставлення до них (усвідомлення цих вимог, відчуття ступеня їх складності), оцінку власних можливостей щодо подолання ситуації, яка створює передумови суїциду, та реальні дії особи в ситуації, що склалася [8]. Суїцидонезбезпечною конфліктна ситуація стає тоді, коли військовослужбовець починає сприймати її як гранично складну, а власні можливості – недостатні, відчуває гостру фрустрованість власних потреб, що спонукає його вибрати суїцидальні дії як єдино можливі.

Найбільш розповсюдженими соціально-психологічними чинниками суїцидальної поведінки військовослужбовців є [11]:

- особисте життя: проблеми та негаразди у інтимно-особистісних стосунках, нерозділене кохання, втрата коханої людини, зради дружини, ревності; самотність, відчуженість, втома; смерть дітей, близької людини;

- особливості родинних стосунків: непорозуміння з батьками, тривалі конфлікти, негаразди, проблеми у родині, важке захворювання одного з близьких родичів;

- особиста життєва криза: крах ціннісних установок, глибокі внутрішні переживання, незадоволеність, відсутність можливості самореалізації;

- професійна неспроможність: негативні результати виконання службового завдання; конфлікти з керівним складом, труднощі адаптації; незадовільне фінансове забезпечення (відсутність можливості забезпечити себе та близьких необхідним, великі боргові зобов'язання, в тому числі, кредити);

- реальна загроза втрати або втрата соціального статусу, престижу: звільнення з керівної посади, втрата роботи, загроза тюремного ув'язнення; порушення кримінальної справи, виявлення порушення службової дисципліни або чинного законодавства тощо;

- суттєве погіршення стану здоров'я: погане самопочуття, фізичне, психоемоційне виснаження, психічний розлад, наявність важкого, невиліковного соматичного захворювання, отримання важкої інвалідності, невиліковні хвороби; алкоголізм, наркоманія; стан афекту;

- соціальні чинники: особливості актуальної ситуації, «депресивні» пори року, збіг несприятливих обставин, принесення себе в жертву в умовах війни.

Отже, всі чинники впливають комплексно, але загальною причиною суїцидальної поведінки є соціально-психологічна дезадаптація, що виникає в результаті порушення міжособистісної взаємодії. Очевидно, що тривале перебування у стані напруження в ході бойових дій призводить до виснаження адаптаційних ресурсів, психологічні та фізіологічні можливості вичерпуються, що стає причиною виникнення ПТСР.

За висновками Т. Глушкової, існують наступні чинники суїцидальної поведінки військовослужбовців [2]: конфлікти, зумовлені специфікою військово-професійної діяльності і військово-соціальної взаємодії: індивідуальні адаптаційні труднощі військової служби; міжособистісні конфлікти з іншими військовослужбовцями; конфлікти, зумовлені специфікою сімейних стосунків військовослужбовця: конфлікти у родині; переживання за можливі наслідки розлучення з дружиною; самотність; тяжка хвороба; конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою військовослужбовця: нестатутні взаємостосунки; боязнь ганьби за антисоціальний проступок; конфлікти, пов'язані зі станом здоров'я військовослужбовця: психічні захворювання; хронічні соматичні захворювання; фізичні вади (дефекти мови, особливості зовнішності, які сприймаються як вада тощо).

Д. В. Лебедєв виокремлює наступні причини виникнення суїцидальної поведінки в умовах військової служби [5]: труднощі в адаптації військовослужбовця; знуцання з боку товаришів по службі; втрата соціального статусу у військовому колективі; страх відповідальності за вчинення злочину; професійна непридатність.

На думку дослідниці О. С. Лісової, причинами суїцидальної поведінки військовослужбовців можна назвати [6]:

– відчутне погіршення умов служби та зниження рівня життя і добробуту значної кількості військовослужбовців і членів їхніх родин, поширення фінансово-економічної кризи, нестабільність політичної ситуації;

– недостатність матеріальних та моральних стимулів до ефективної самовідданої роботи, підтримки належного фізичного та психічного стану військовослужбовців (через постійну критику, відсутність підтримки від суспільства та держави, низьку оцінку власної роботи керівництвом, реальну перспективу зниження соціального статусу тощо);

– надмірна індивідуально-психологічна вразливість щодо негативних моментів службової діяльності (ненормований робочий день, значне психофізичне навантаження, хронічна перевтома, небезпека для життя, надвисока відповідальність, необхідність постійного спілкування з асоціальними особами, упереджене ставлення з боку командування, стан гострого психоемоційного стресу після складних службових ситуацій);

– формальне проходження щорічних профілактичних психолого-психіатричних, медичних оглядів і неналежне проведення завчасних профілактичних заходів;

– прорахунки професійного відбору кандидатів на службу в ЗСУ і на навчання у вищі військові навчальні заклади;

– недостатня чисельність особового складу структурних підрозділів служби психологічного забезпечення та роботи з особовим складом;

– недостатність відповідних знань і досвіду в командирів підрозділів, на яких безпосередньо покладено організацію психопрофілактичної роботи (за відсутності психологів);

– непрофесійні дії безпосереднього командування, психологів, медичних працівників;

– відсутність належного контролю за якістю профілактичних заходів, станом здоров'я і поведінкою підлеглих на службі та в побуті з боку безпосереднього командування, працівників кадрових органів;

– наявність серйозних захворювань, зокрема найбільший ризик щодо скоєння аутоагресивних дій становлять військовослужбовці з депресією, органічними ураженнями головного мозку;

– відсутність сформованих життєвих цінностей і позитивного світогляду;

– невміння ефективно та адекватно вирішувати конфлікти;

– несприятливі особистісні риси, що призводять до деструктивних форм поведінки: недостатній самоконтроль, відсутність механізмів психологічного захисту, відсутність соціальної конформності, безкомпромісність та підвищена вразливість;

– негативний соціально-психологічний клімат і конфлікти у сфері службових та сімейних стосунків;

– наявність родичів, що вчинили суїцид, наслідування прикладу знайомої людини;

– побоювання відповідальності за серйозне порушення службової дисципліни або навіть кримінальної відповідальності.

На думку американських дослідників, низький морально-психологічний стан (далі – МПС) військовослужбовця може бути чинником його суїцидальної поведінки. Так, високий МПС включає дисципліну, бойовий дух, волю до перемоги, самовладання, почуття власної гідності, чесність, відданість обов'язку і службі, почуття офіцерської честі тощо. Відповідно протилежний полюс цих властивостей означає низький МПС [8]. Негативно на МПС впливає підвищений інтерес до матеріального стимулювання, зневага до ворога, переоцінка своїх сил, залежність від комфорту, втрата ініціативи в ході бою, наявність расових упереджень, прояв крайніх форм індивідуалізму, відчуженість, напруженість у взаєминах, зловживання алкоголем та наркотиками [1].

Отже, перелічені вище чинники можуть бути причинами суїцидальної поведінки військовослужбовця. Фізичні та психологічні навантаження, що переносяться військовослужбовцем, негативно позначаються на психічному стані, а значить негативно впливають на МПС, що

може позначитися на схильності до суїцидальної поведінки. Чим більша кількість чинників впливає на особистість військовослужбовця, тим ймовірніше виникнення суїцидальної поведінки. Разом з тим, сприйняття ситуації військовослужбовцем теж грає важливу роль, оскільки сама по собі ситуація не чинить негативу, якщо її такою не сприймати.

Висновки

Суїцидальна поведінка – це крайня форма аутоагресивності людини, яка може завершитися летально; може бути діагностована як у психологічно здорової людини, так і у хворої. Суїцидальну поведінку можна побачити за суїцидальними тенденціями – думками про суїцид, бажаннями і намірами вбити себе, суїцидальними мотивами, відповідними емоційними переживаннями (туга, безнадія, тривога, почуття провини), а також конкретними вчинками, спрямовані на заподіяння собі смертельної шкоди. Наслідками такої поведінки може бути незавершена спроба суїциду (парасуїцид) або завершений суїцид.

Соціально-психологічними чинниками суїцидальної поведінки військовослужбовців ЗСУ виступають негативні (такі, що оцінюються ними як погані) соціальні умови життя та ведення військової служби; психологічна нестійкість, яка виникла в результаті власного психічного стану. Психологічний стан військовослужбовця є вирішальним для виникнення суїцидальної поведінки, оскільки самі по собі умови життя не можуть негативно впливати на психологічний стан, оскільки тут вирішує ставлення військовослужбовця до них (його характер). Для виникнення суїцидальних намірів у військовослужбовця характерна комплексна дія чинників: один чинник часто виступає пусковим, тобто першим і має вагоме значення для подальшого розгортання суїцидальної поведінки.

Література:

1. Агаєв Н. А. Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням: методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗУ, 2018. 156 с.
2. Глушкова Т. О. Профілактика суїцидів у військових частинах. *Практична психологія і соціальна робота*. 2000. № 1. С. 26–30.
3. Динамічне психологічне вивчення особового складу / Баношенко В. О. та ін. Київ : СПЦ ЗСУ, 2009. 60 с.
4. Казмірчук А. П. Суїциди в збройних силах України: аналіз та напрями їх запобігання. *Проблеми військової охорони здоров'я*. 2017. Вип. 47. С. 310–319.
5. Лебедев Д. В. Психологія суїцидальної поведінки: посібник. За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків, 2007. 129 с.
6. Лісова О. С. Психологія суїцидальної поведінки. Чернівці. 2004. 233 с.
7. Методичні рекомендації командирам, штабам, органам виховної роботи щодо профілактики суїцидальної поведінки військовослужбовців. Головне управління виховної та соціально-психологічної роботи Збройних Сил України Соціально-психологічний центр Збройних Сил України. Київ. 2011. 26 с.
8. Мозальов В. Є., Власенко Р. О. Соціально-психологічні чинники та напрями запобігання суїцидальної поведінки військовослужбовців в бойових умовах. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 5 (75). с. 72–77.
9. Москалець В. П. Патопсихологія суїцидальної поведінки. Психологія суїциду. Київ, 2004. С. 145–209.
10. Москалець В. П. Психологія суїциду. Київ : Академія, 2004. 288 с.
11. Семенов С. Психологічний аналіз проблеми суїцидальної поведінки військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. № 3 (53). С. 119–132.
12. Цимбалюк І. Самогубство як проблема девіантної поведінки. *Психолог*. 2003. Груд. (№ 46). С. 12–14.

УДК 159.9.88

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-9>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ТА КОРЕКЦІЇ СЕКСУАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТРЕСУ

Разумовська Тетяна Вікторівна,

аспірантка кафедри психології та соціальної роботи

Центральноукраїнського державного університету

імені Володимира Винниченка

ORCID ID: 0000-0002-3264-0032

У статті здійснюється клініко-неврологічний аналіз стану військовослужбовців, синдромні розлади, в тому числі й сексуальні дисфункції в умовах воєнного стресу.

Багатовекторний клініко-неврологічний аналіз військовослужбовців, учасників бойових дій виявляє тривалі функціональні неврологічні розлади в структурі ПТСР з характерними фрагментарністю, переривчастістю, епізодичністю в умовах впливу шкідливих соціальних інформаційних стресорів. Виявляється, порушення виникає, коли один з компонентів (психічний, нейрогуморальний, еректильний, еякуляторний) виявляє відхилення від норми під впливом соціальних стресорів у мирний час.

За результатами емпіричного дослідження виявлено, що у військовослужбовців превалюють показники травматичного стресу, а саме: «надмірна пильність» і «зловживання наркотичними та лікарськими речовинами». Власне «надпильність», переважно, проявляється у вигляді постійного фізичного та психічного напруження, що не дає змоги особистості розслабитися і відпочити. Внаслідок чого військовослужбовці зловживають наркотичними або лікарськими речовинами, задля того, щоб набутти розслаблення.

Втім, не домінуючими показниками травматичного стресу є «перебільшене реагування», «непрохані спогади і галюцинаторні переживання», «проблеми зі сном», «провина того, хто вижив». Інші показники мають прояв незначно або частково.

Також виявлено, що еректильна дисфункція найчастіше спостерігалася у учасників бойових дій, передусім, після військової операції. Переважно причиною сексуальної дисфункції у військовослужбовців є незначні стресові фактори для рядових військовослужбовців і значні соціальні стресори для військовослужбовців, які отримуються психологічних норм.

Розглядається процес соціально-психологічного відновлення особистості військовослужбовця, що постає у таких етапах: підготовчий, базисний та підтримувальний, на кожному з них застосовуються певні реабілітаційні технології. Власне органічне поєднання процедурних, технічних моментів реабілітації і ціннісно-сміслових аспектів підтримання та відновлення психологічного здоров'я особистості забезпечує послідовне успішне проходження кожного з етапів.

Ключові слова: *військовослужбовці, воєнний стрес, неврологічні розлади, психологічні корекція, сексуальні дисфункції.*

Razumovska Tetiana. Psychological features of manifestations and correction of sexual disorders in military personnel under conditions of military stress

The article provides a clinical and neurological analysis of the state of military personnel, syndromic disorders, including sexual dysfunctions under conditions of military stress.

A multidisciplinary clinical and neurological analysis of military personnel, combatants reveals long-term functional neurological disorders in the structure of PTSD with characteristic fragmentation, intermittency, and episodicity under the influence of harmful social information stressors. A manifested disorder occurs when one of the components (mental, neurohumoral, erectile, ejaculatory) shows abnormalities under the influence of social stressors in peacetime.

The results of the empirical study revealed that military personnel have predominant indicators of traumatic stress, namely: «excessive vigilance» and «substance abuse». In fact, «excessive vigilance» mainly manifests itself in the form of constant physical and mental stress, which does not allow a person to relax and rest. As a result, servicemen abuse drugs or medications in order to relax.

However, the non-dominant indicators of traumatic stress are «exaggerated reaction», «unwanted memories and hallucinatory experiences», «sleep problems», and «survivor's guilt». Other indicators are slightly or partially manifested.

It was also found that erectile dysfunction was most often observed in combatants, especially after a military operation. The main cause of sexual dysfunction in servicemen is stress factors for the majority of servicemen, and a significant social stressor for servicemen who adhere to psychological norms.

The process of social and psychological restoration of a serviceman's personality is considered, which consists of the following stages: preparatory, basic and supportive, each of which uses certain rehabilitation technologies. The organic combination of procedural, technical aspects of rehabilitation and value-semantic aspects of maintaining and restoring the psychological health of the individual ensures the consistent successful passage of each stage.

Key words: military personnel, military stress, neurological disorders, psychological correction, sexual dysfunctions.

Вступ

Розлади особистості та поведінки підтверджують колапс конституційних та психологічних механізмів компенсації та адаптації, що в мирний час призводить до порушення поведінкових стереотипів у вигляді гетероагресії або аутоагресії, що недоцільно [2; 3]. Найчастіше ознаки ненормальної поведінки або аномальних розладів особистості, роздутості особистісних психологічних типів проявляються раптово, як «грим серед ясного неба». Родичі та колеги зазвичай соромляться незвичної поведінки. У таких випадках в бойових умовах необхідно враховувати високий професіоналізм армії і особливу делікатність ситуації, пов'язану з певним ступенем сексуального фіаско учасників бойових дій, що свідчить про типовий чоловічий стереотип поведінки, що не допускає «слабкості» в сексуальній сфері. Навіть грайливі натяки на можливість сексуальної дисфункції викликають ненормальні особистісні та поведінкові реакції, підтверджуючи вузькість «нормативних реакцій», які характерні навіть для тих, хто належить до кола приятелів [3].

Таким чином, використання багатовекторного клініко-неврологічного аналізу стану військовослужбовців в різних субпопуляціях дозволяє своєчасно виявляти не тільки синдромні розлади, але і сексуальну дисфункцію.

Отже, **метою** нашої статті є висвітлення проявів клініко-неврологічного аналізу стану сексуальних дисфункцій військовослужбовців та психологічні засоби їх корекції.

Матеріали та метод

Виявлений в цілому взаємозв'язок між типом статевої конституції і структурою психологічного типу особистості у цієї групи військовослужбовців є стандартною еволюційною зміною в біологічному розвитку.

Використання принципу багатовекторного аналізу дозволяє більш виважено оцінювати статево конституцію військовослужбовців, учасників бойових дій, використовуючи показник векторного визначення статевої конституції. Середнє арифметичне цих шкал визначає генотипічні показники статевої конституції з урахуванням конституціональних і типологічних умов. Шкала векторного визначення статевого складу чоловіків передбачає вивчення 7 показників з визначенням вихідних показників. Показники, що становлять шкалу, можна розділити на 2 групи, які істотно відрізняються один від одного. Перші 4 показники (вік сексуального збудження, вік першої еякуляції, трохаптеріальний індекс і оволосіння на лобку) виявляються вже в підлітковому віці. Наступні показники – максимальне перевищення, час входження в смугу умовного фізіологічного ритму (UFR) чоловічої сексуальної активності, рівень зрілої сексуальності або конституційно обумовленої сексуальної активності.

Військовослужбовці зі структурою шизоїдного психотипу і середньою статевою конституцією характеризуються аномальною мінливістю у вигляді нейрогуморальних і психічних компонентів помірно вираженого ступеня, які обмежують сексуальні здібності суб'єкта, підтверджуючи конституціональну типологію і схильність нейроендокринної системи.

Однак, крім конституційної та типологічної схильності статевої системи, ми виявляємо психологічну схильність та/або недостатність. Поєднання 2-х і більше конституціональних і типологічних схильностей проявляється руйнуванням механізмів сексуальної компенсації і адаптації, що проявляються сексуальною дисфункцією, яка в свою чергу «провокує» механізми психічної і декомпенсації і дезадаптації, що призводить до психосоматичних, особистісних і поведінкових розладів нервово-психічного, невротичного рівня, підвищеної чутливості в умовах соціального стресового впливу.

Аналіз векторної шкали в структурі сексологічного обстеження у військовослужбовців з епілептоїдною структурою психотипу відповідає середньому типу статевої конституції. У той же час у епілептоїдних військовослужбовців виявлено найнижчий індекс, максимальну кількість сексуальних ексцесів і найвищий умовно-фізіологічний ритм сексуальної активності в порівнянні з військовослужбовцями з шизоїдним психотипом і циклоїдними структурами. Варіабельність індексу вказує на ризик порушень в нейрогуморальному компоненті, що підтверджує важливість багатоканальності в забезпеченні надійності сексуальної функції. З іншого боку, аналізовані показники відображають силу або слабкість компенсаторного конституціонального механізму сексуальної функції або широку амплітуду і високу клінічну «чутливість» розглянутої напівбіологічної ознаки.

Слід зазначити, що результати обстеження свідчать про більш високі резервні можливості, більш надійний конституціональний і типологічний механізм захисту статевої системи у військовослужбовців з епілептичною структурою, в порівнянні з циклоїдною і шизоїдною структурами й низхідними в порядку ослаблення захисного механізму.

Феноменологія сексуальної дисфункції у учасників бойових дій діапазону психологічних нормативних впливів характеризується фрагментарністю і зниженням лібідо на короткий період (2–3 дні – 1–2 тижні). Однак під час вживання невеликої кількості алкогольних напоїв (100–200 грамів) або під час перегляду еротичних мелодрам, порнографічних фільмів, тривалих бесід з партнерами на еротичні або сексуальні теми, вони відчують реалізацію лібідо з подальшою ерекцією, еякуляцією і повноцінним статевим актом. Поєднання різних методів і технік психотерапії, натуропатії та медикаментозної терапії дозволяє посилити конституціональні і типологічні механізми компенсації та адаптації статевої системи, ВНД і запобігти рецидивам ПТСР у вигляді функціональної невротії, коморбідним сексуальним дисфункціям.

Зниження лібідо у обстежених учасників бойових дій свідчить про те, що воно в основному спостерігається у всіх психотипів, що належать до групи ПАЛ. Зниження лібідо характеризується втратою інтересу до інтимної сторони життя і обмеженням соціально-психологічних мотивацій. Парадоксальна ситуація виникає, коли на інтелектуальному рівні учасник бойових дій відчуває побоювання з приводу зниження або відсутності лібідо, але не відчуває ніякого реального потягу.

Тривале клінічне спостереження за динамікою лібідо у військовослужбовців і результати сексологічних, патопсихологічних, клінічних і неврологічних обстежень підтверджують можливість феноменологічної диференціації військовослужбовців в залежності від їх положення в конституціональному безперервному просторі. Обсяг психологічних нормативних акцентів у військовослужбовців в значній мірі збігається з функціональними неврологічними розладами, масштаби яких були знижені за рахунок ступеня тяжкості порушень першої стадії енцефалопатії з недостатністю кровообігу і копулятивного циклу.

З бійцями з групи ПАЛ домогтися появи лібідо за допомогою подібних ситуацій практично неможливо. У цих патологічних випадках рекомендуються комплексні методи відновної терапії, що включають психотерапію, натуропатію і медикаментозну терапію, які сприяють відновленню механізмів конституціональної компенсації та адаптації статевої системи, відновленню

психологічної структури ВНД і особистості. З іншого боку, патогенетичні методи усувають етіологічні механізми функціональних неврологічних розладів та енцефалопатії.

Ерекtilьна дисфункція найчастіше спостерігалася у учасників бойових дій в перші дні після операції. У багатьох випадках причиною сексуальної дисфункції у військовослужбовців є незначні стресові фактори для рядових військовослужбовців і значні соціальні стресори для військовослужбовців, які дотримуються психологічних норм.

Більшість з них є еталоном «супермена» в очах своїх близьких, родичів і звичайних осіб, на тлі чого навіть найменша звістка про сексуальну дисфункцію здавалася образливою, що принижує гідність людини і веде до гетероагресії або самоагресивності. Найбільш частими випадками самогубств були дії військовослужбовців з енцефалопатією, що відносяться до групи ПАЛ. Було встановлено, що військовослужбовці з циклоїдними психотипами і шизофренічними психотипами, що відносяться до групи ПАЛ, були особливо вразливі, коли останні «не бачили перспектив» для повноцінного життя. Можна припустити, що представники цих психотипів, що належать до діапазону ПАЛ, характеризуються найбільшим ризиком аномальної самоагресивної поведінки в соціально несприятливому середовищі. Учасники бойових дій з епілептичним, шизофренічним і циклоїдним психотипами в діапазоні психологічних норм, які страждають функціональною невропатією, з епілептичними психотипами в діапазоні ПАЛ реагують на розвиток сексуальної дисфункції в стресових соціальних ситуаціях. Це захворювання характеризувалося тенденцією до регресу.

Результати

Комплексна оцінка стану військовослужбовців, що включає психологічні та патопсихологічні результати, дозволяє адекватно оцінити прояви ПТСР у всьому клінічному розмаїтті. Крім того, варіабельність сексологічних або патопсихологічних показників в ході порівняльного дискримінантного аналізу слугує підґрунтям для твердження про важливість і роль сексуальної дисфункції в загостренні або рецидиві ПТСР на віддаленій стадії.

У дослідженні брали участь 107 військовослужбовців, учасників військових дій, віком від 25 до 35 років.

Упродовж емпіричного дослідження нами було застосовано психодіагностичну методику «Шкала психологічного стресу RSM-25» [1]. Окрім цього використовувалися анкети щодо самооцінювання власного стану.

За показником «надмірна пильність» спостерігається тенденція до явного ПТСР. Встановлено, що явний ПТСР мають 59,2% респондентів. Окремі незначно виражені симптоми ПТСР виявляються у 25,9%.

За показником «перебільшене реагування» спостерігається тенденція до окремих і незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що окремі та незначно виражені симптоми ПТСР мають 51,8% опитаних. Відсутність симптоматики виявляють 44,4%.

За показником «притупленість емоцій» спостерігається тенденція до окремих і незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що окремі та незначно виражені симптоми ПТСР мають 44,4% опитаних військовослужбовців. Часткове ПТСР виявляється в 40,7%.

За показником «агресивність» спостерігається тенденція до часткового ПТСР. Встановлено, що часткове ПТСР мають 62,9% респондентів. Окремі та незначно виражені симптоми мають 18,5% осіб. Явний ПТСР виявлено у 18,5%.

За показником «порушення пам'яті та концентрації уваги» спостерігається тенденція до часткового ПТСР і до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що часткове ПТСР і незначно виражені симптоми ПТСР мають 40,7% учасників опитування у кожному з розподілів. Явний ПТСР мають 18,5%.

За показником «депресія» спостерігається тенденція до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що незначно виражені симптоми ПТСР мають 62,9% опитаних. Часткове ПТСР мають 29,6%.

Таблиця 1

Результати дослідження неврологічного аналізу стану військовослужбовців, що перебувають в умовах воєнного стресу (у відсотках)

Показники стресу	Симптоматика відсутня	Окремі симптоми ПТСР	Часткове ПТСР	Явне ПТСР
Надмірна пильність	0	25,9	14,8	59,2
Перебільшене реагування	44,4	51,8	3,7	0
Притупленість емоцій	0	44,4	40,7	14,8
Агресивність	0	18,5	62,9	18,5
Порушення пам'яті, концентрації уваги	0	40,7	40,7	18,5
Депресія	0	62,9	29,6	7,4
Загальна тривожність	7,4	51,8	37,0	3,7
Напади люті	14,8	33,3	48,1	3,7
Зловживання наркотичними та лікарськими засобами	11,1	40,7	14,8	33,3
Непрохані спогади та галюцинаторні переживання	33,3	66,6	0	0
Проблеми зі сном	14,8	55,5	29,6	0
Провина того, хто вижив	7,4	77,7	14,8	0

За показником «загальна тривожність» спостерігається тенденція до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що часткове ПТСР і незначно виражені симптоми ПТСР мають 51,8% респондентів у кожному з розподілів. Часткове ПТСР мають 37%.

За показником «напади люті» спостерігається тенденція до часткового ПТСР. Встановлено, що часткове ПТСР мають 48,1% опитаних учасників. Окремі та незначно виражені симптоми ПТСР мають 33,3%.

За показником «зловживання наркотичними та лікарськими речовинами» спостерігається тенденція до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що окремо та незначно виражені симптоми ПТСР мають 40,7%. Явний ПТСР мають 33,3% опитаних.

За показником «непрохані спогади та галюцинаторні переживання» спостерігається тенденція до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що окремо та незначно виражені симптоми ПТСР мають 66,6% учасників опитування. Відсутність симптоматики виявлено у 33,3%.

За показником «проблеми зі сном» спостерігається тенденція до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що окремо та незначно виражені симптоми ПТСР мають 55,5% опитаних. Часткове ПТСР мають 29,6%.

За показником «вина того, хто вижив» спостерігається тенденція до окремо та незначно виражених симптомів ПТСР. Встановлено, що окремо та незначно виражені симптоми ПТСР мають 77,7% респондентів. Відсутність симптоматики спостерігається у 7,4%, часткове ПТСР мають 14,8%.

Аналіз таблиці 1 показує, що у військовослужбовців домінуючими показниками травматичного стресу є «надмірна пильність» і «зловживання наркотичними та лікарськими речовинами». Це явище можна прокоментувати тим, що «надпильність» проявляється у вигляді постійного фізичного та психічного напруження, яке не дає змоги людині розслабитися і відпочити. У зв'язку з чим військовослужбовці зловживають наркотичними або лікарськими речовинами, щоб розслабитися.

Не домінуючими показниками травматичного стресу є «перебільшене реагування», «непрохані спогади і галюцинаторні переживання», «проблеми зі сном», «провина того, хто вижив».

Решта показників проявляють себе незначно або частково.

Клініко-неврологічний багатовекторний аналіз стану військовослужбовців, які є учасниками бойових дій, в тривалий період рецидиву ПТСР показує формування стійких синдромних розладів (імпотенція, фобія, тривога, тривожно-рецесивний синдром, астено-рецесивний синдром, астено-фобічний), структура яких достовірно об'єктивована порушення циклу спарювання. У 76% випадків сексуальна дисфункція у вигляді порушень психічного та/або нейрогуморального, та/або ерективного, та/або еякуляторного компонентів була причиною рецидиву та загострення симптомів клінічної енцефалопатії, особистісних та поведінкових розладів у військовослужбовців у структурі ПТСР.

Досліджуваний особистісно-психологічний тип військовослужбовців з ознаками середньої статевої конституції характеризувався сексуальною дисфункцією, що систематично виникала в деструктивних соціальних умовах. Клініко-неврологічний, сексолого-патологічний і математичний аналіз показує, що сексуальна дисфункція обумовлена конституціональною і типологічною схильністю статевої системи, а також наявністю поєднання психологічних особистісних схильностей.

Сексологічні і патопсихологічні моделі для діагностики рецидиву і загострення ПТСР підтвердили, що домінують військовослужбовці з епілептичними структурами психотипу, потім з циклоїдними структурами, на третьому місці з шизофренічними структурами циклоїди, в залежності від ступеня тяжкості знижується частота сексуальної дисфункції.

Розроблений багатовекторний клініко-неврологічний аналіз сексуальної дисфункції у військовослужбовців у віддалений період формування ПТСР дозволяє виявити осіб з високим ризиком розвитку рецидиву ПТСР в підгрупах військовослужбовців. Створені сексологічні і патопсихологічні моделі диференціальної діагностики аномальної статевої і психотипової мінливості учасників бойових дій дають можливість своєчасно виявити особистість з високим ризиком сексуальних розладів, енцефалопатії, особистісних і поведінкових розладів в структурі ПТСР при проведенні скринінгових тестів.

Для лікування сексуальної дисфункції військовослужбовців, відновлювальної терапії учасників бойових дій, що включає методи і прийоми психотерапії, медикаментозної терапії, розроблені спеціальні патогенетичні комплексні методики. Клініко-терапевтичний аналіз стану військовослужбовців на статистичному рівні підтвердив переваги запропонованої методики порівняно з традиційними методами лікування сексуальних розладів.

Створена методика відновлювальної терапії з багатоцільовим впливом спрямована на відновлення конституціональних механізмів компенсації та адаптації структури психотипу статевої системи, ВНД і особистості при одночасній активації етіологічних ланок, що лежать в основі функціональних неврологічних і церебральних порушень в учасників бойових дій [4].

Синдром невротичного рівня, що порушує компоненти копулятивного циклу в структурі ПТСР, спостерігався в більшості випадків у військовослужбовців, що знаходяться в діапазоні ПАЛ. Сексуальні розлади, що виникають у відповідь на посередні соціальні стресори, підтверджують конституційну і типологічну недостатність статевої системи, яка проявляється у вигляді сексуальної дисфункції. З огляду на особливу вразливість військовослужбовців з групи ПАЛ, психічна травма призводить до невротичних і психосоматичних ускладнень [1, 3].

Процес соціально-психологічного відновлення особистості можна розділити на такі етапи: підготовчий, базисний та підтримувальний, на кожному з яких доцільно використовувати певні реабілітаційні технології, що складаються з відповідних технік. Лише органічне поєднання процедурних, технічних моментів реабілітації і ціннісно-сміслових аспектів підтримання

та відновлення психологічного здоров'я особистості забезпечує послідовне успішне проходження кожного з етапів.

Технології, які доцільно використовувати на підготовчому етапі реабілітації, це технологія подолання недостатньої мотивації щодо власного життя, технологія пошуку ефективних мотиваторів і технологія активізації «сліпих зон» уваги [4].

Найбільш ефективними видаються такі техніки, котрі доцільно використовувати на цьому етапі. Це, по-перше, активізація бажання самозмін, стимулювання позитивних спогадів, зараження позитивним прикладом, що сприяє подоланню низької вмотивованості до змін. По-друге, це техніки мрій про бажане майбутнє, активізація ресурсу подолання перешкод та стимулювання підтримки оточення, що забезпечує появу нових мотиваторів самозмін.

По-третє, це техніка опису власного дня, техніка подолання гіперфокусу на проблемі і техніки активізації рефлексивності, що суттєво покращує самоусвідомлення та сприяє оновленню баченню колишніх «сліпих зон».

Форми роботи, в яких практично використовують відповідні технології, можуть бути дуже різноманітними: щотижнева індивідуальна або групова робота, кількадевні сесії, тематичні майстер-класи тощо.

Висновок

Особливістю соціально-психологічної реабілітації є спрямованість на активізацію життєтворчості людини, яка постраждала внаслідок травми. Реабілітація допомагає відновити прагнення до самоперетворення, здатність до проектування майбутнього життя і реалізації цих проєктів в різних сферах життя.

Перспективою дослідження є подальша концептуалізація досвіду реабілітаційної роботи та розробка цілеспрямованих методик залежно від характеру травми.

Література:

1. Агаєв Н. А., Кокур О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах гібридної війни: теорія і практика: монографія / В.І. Цимбалюк, В.В. Стеблюк, О.В. Друзь, Н.О. Марута, Г.М. Кожіна та ін.; За ред. В.І. Цимбалюка. ВСВ «Медицина», 2021. 256 с.
3. Психіатрія та наркологія: навч.-метод.посіб. / А.М. Скрипніков, Л.В. Животовська, Л.А. Боднар, Г.Т. Сонник. К.: ВСВ «Медицина» 2021. 224 с.
4. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти / Упор.: Д.Д. Романовська, О.В. Ілашук. Чернівці: Технодрук, 2014. 133 с.

УДК 159.923.2:004:364-051

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-10>

ВПЛИВ ПРОЦЕСІВ САМОЗМІНЮВАННЯ НА ДОСЯГНЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ УСПІШНОСТІ ФАХІВЦІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Шаумян Олена Геворківна,

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології та соціальної роботи

Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка

ORCID ID: 0000-0001-9906-2735

У статті висвітлено ключові аспекти дослідження самозмінювання фахівців сфери інформаційних технологій. У вибірці представлено кількість опитаних, які проживали в м. Дніпрі, м. Кривому Розі, м. Кропивницькому, м. Одесі, м. Харкові та м. Полтаві. Загалом було опитано 394 респонденти, які працюють в організаціях сфери інформаційних технологій, серед них 286 чоловіків і 108 жінок віком від 20 до 52 років. Дослідження проводилося з березня 2023 року по червень 2024 року у 20 організаціях сфери інформаційних технологій.

У результаті проведеного дослідження за методикою «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (автори: К. Роджерс, Р. Даймонд) респондентів з високим рівнем соціальної адаптованості не виявлено. Водночас середній рівень соціальної адаптованості складає більшу частину всієї групи. Наразі є незначний відсоток респондентів групи, які продемонстрували низький рівень соціальної адаптованості. До причин, які зумовлюють такий низький рівень, передусім відносять зміну обстановки, специфіку роботи, низьку самооцінку, невпевненість у собі, психофізіологічні вікові зміни тощо.

Результати методики за Шкалою негативного впливу роботи (автор Д. Ватсон) засвідчили показники на низькому, нижчому за середній, середньому, вищому за середній рівнях. Високого рівня негативного впливу роботи не було виявлено у респондентів, що є сприятливим для організації сфери інформаційних технологій.

За методикою «Індекс організаційної напруженості» (автори: Р. Кан, Д. Вольф) встановлено середній показник організаційної напруженості. У цілому жінки в організації відчують більше напруженості, тривожності, схвильованості. Вони частіше, аніж чоловіки, висловлюють деякі невдоволення щодо роботи. Разом за вибіркою середній показник організаційної напруженості становить 241, який є на середньому рівні.

За результатами аналізу здійсненого дослідження нами розроблено загальні рекомендації.

Перспективою подальших досліджень є ґрунтовне вивчення самозмінювання фахівців сфери інформаційних технологій задля формування соціально благополучних громадян.

Ключові слова: самозмінювання, професійна успішність, сфера інформаційних технологій, соціально-психологічна адаптація, організаційна напруженість, фахівці, негативний вплив роботи.

Shaumian Olena. The impact of the processes of self-change on the achievement of professional success by specialists in the field of information technologies

The article reveals the key aspects of the specialists' self-change study in the field of information technologies. The sample includes the number of respondents who lived in Dnipro, Kryvyi Rih, Kropyvnytskyi, Odesa, Kharkiv, and Poltava. Generally, 394 respondents working in IT organizations were interviewed, among them 286 men and 108 women aged 20 to 52. The study was conducted from March 2023 to June 2024 in 20 organizations in the field of information technologies.

As result of the research conducted using the method "Diagnostics of social and psychological adaptation" method (authors: K. Rogers, R. Diamond), no respondents with high level of social adaptation were found. At the same time, the average level of social adaptability makes up most of the entire group. Currently, there is small percentage of group respondents who demonstrated low level of social adaptability. The reasons for such low level include, first of all, a change in the environment, specifics of work, low self-esteem, self-doubt, psychophysiological age-related changes, etc.

The results of the method according to the Scale of negative impact of work (author D. Watson) showed indicators at low, lower than average, average, higher than average levels. A high level of negative work impact was not found among the respondents. This is favorable for the organization of the IT sector.

According to the “Index of Organizational Tension” method (authors: R. Kahn, D. Wolf), the average indicator of organizational tension was established. In general, women in the organization experience more tension, anxiety, and perturbation. They express some dissatisfaction with work more often than men. The overall sample average organizational tension is 241. It is at an average level.

Based on the results of the conducted research analysis, we have developed general recommendations.

The prospect of further research is well-grounded study of the specialists’ self-change in the IT sector for the formation of socially prosperous citizens.

Key words: *self-change, professional success, the field of information technologies, socio-psychological adaptation, organizational tension, specialists, negative impact of work.*

Вступ

Стрімкий розвиток сфери інформаційних технологій спричинив значні зміни в темпах, стилі і способі життя як усього суспільства загалом, так і фахівців досліджуваної сфери зокрема. Це зумовило необхідність дослідження процесу самозмінювання у сфері інформаційних технологій. У професійній діяльності це в основному пов’язано з усвідомленням потреби зробити свій внесок у діяльність, яка є необхідною і корисною для суспільства в цілому. У своїй діяльності фахівці сфери інформаційних технологій повинні враховувати ризики сучасного суспільства, зокрема: зміщення акцентів від людського спілкування до формального мислення; зміни у ставленні до вільного часу, до напруженого графіку роботи, до виконання нагальних завдань тощо.

Для забезпечення стрімкого розвитку та безпеки України, досягнення національної конкурентоспроможності важливою є для держави підтримка сфери інформаційних технологій через реалізацію державної політики інформатизації, яка не лише декларується, а й послідовно втілюється в життя. У цьому сенсі особливого значення набувають питання, які пов’язані з формуванням та реалізацією державної політики, спрямованої на розвиток сфери інформаційних технологій [5; 6].

Окреслену вище проблему досліджували вітчизняні та зарубіжні вчені І. Булєєв, Н. Брюховецька, Д. Ватсон, Д. Вольф, Р. Даймонд, Р. Кан, Д. Кац, Л. Кларк, Т. Коритко, М. Лемак, В. Патлачук, С. Пілецька, В. Петрище, А. Теллеген та ін.

Зокрема, предметом дослідження були проблеми негативного впливу професійної діяльності, соціально-психологічної адаптації, організаційної напруженості співробітників, схильність до самозмінювання тощо. Усі проведені дослідження були спрямовані на формування та розвиток позитивної й успішної особистості фахівців сфери інформаційних технологій. Наразі існує низка питань, які потребують більш детального вивчення, оскільки стрімкі зміни в самій сфері інформаційних технологій та ті, що відбуваються в суспільстві й загострені повномасштабною війною в Україні та її небезпеками, спонукають до подальшого вивчення цієї проблематики.

Мета статті – дослідити вплив самозмінювання на досягнення професійної успішності фахівців сфери інформаційних технологій.

Матеріали та метод

Нами було опитано 394 респонденти, які працюють в організаціях сфери інформаційних технологій, серед них 286 чоловіків і 108 жінок віком від 20 до 52 років. Дослідження проводилося з березня 2023 року по червень 2024 року у 20 організаціях сфери інформаційних технологій. У дослідженні брали участь фахівці сфери інформаційних технологій, зокрема такі: розробники, дизайнери, системники, коворкери. У вибірці представлено кількість опитаних, які проживали в м. Дніпрі, м. Кривому Розі, м. Кропивницькому, м. Одесі, м. Харкові та м. Полтаві. Дослідження здійснювалося такими етапами:

1) теоретичний (підготовчий): опрацювання літературних джерел щодо проблеми самозмінювання фахівця сфери інформаційних технологій в організації, обґрунтування мети й гіпотези дослідження;

2) практичний (підготовчий): розроблення програми дослідження, зокрема добір психологічних діагностик;

3) поточний (безпосереднє проведення емпіричного дослідження): спостереження, опитування, бесіда, тестування;

4) завершальний: оцінка та аналіз результатів емпіричного дослідження, узагальнення, висновки й рекомендації.

Гіпотеза: існує прямий зв'язок між показниками негативного впливу професійної діяльності фахівців сфери інформаційних технологій й організаційною напруженістю та показником соціально-психологічної адаптації співробітників і як наслідок схильністю до самозмінювання, що зорієнтоване на досягнення професійної успішності.

Результати

Опрацювання даних емпіричного дослідження здійснювалось за допомогою статистичних методів обробки емпіричних даних (метод середніх величин, групування даних, ряди динаміки). Дані таблиці 1, таблиці 4 та таблиці 5 були обчислені за методами статистичної обробки, що вказує на вірогідність висновків з незначною похибкою – 0,05 [1].

Першою було застосовано методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (автори: К. Роджерс, Р. Даймонд) [2]. Результати за цією методикою відображені в таблиці 1 та таблиці 2. Результати за модою із похибкою 0,05 зафіксували, що показник адаптивності $134 \div 145$ є в межах норми. Це свідчить про достатню адаптацію співробітників організації сфери інформаційних технологій. Показник дезадаптивності визначено теж на середньому рівні $75 \div 94$, що є в межах норми. За цими показниками і за результатами проведених бесід можна зробити висновок, що фахівці сфери інформаційних технологій мають нормальні умови роботи, налагоджені взаємодії щодо виконання нагальних завдань, можливості щодо просування.

Згідно з даними таблиці 1 показники позитивної й негативної брехливості є надзвичайно низькими $12 \div 18$ і $15 \div 18$. Числові значення показника брехливості є нижчими за норми. Водночас результати бесід свідчать про реалізацію можливості висловлювати свої ідеї, невдоволення або бажане. Вважаємо, що цей показник є сприятливим, тому що він вказує на панування атмосфери довіри в колективі.

Наступна група показників прийняття себе та неприйняття себе склали відповідно $47 \div 52$ і $13 \div 18$. Вони свідчать про достатній рівень прийняття себе та неприйняття себе. У п'ятнадцяти

Таблиця 1
M_{0,95} за Діагностикою соціально-психологічної адаптації (автори: К. Роджерс, Р. Даймонд)

№ з/п	Показник	Відсоток від загальної кількості опитаних, (%)
1	1 а Адаптивність	134÷145
	1 б Дезадаптивність	75÷94
2	Брехливість	
	2 а Брехливість +	12÷18
	2 б Брехливість -	15÷18
3	3 а Прийняття себе	47÷52
	3 б Неприйняття себе	13÷18
4	4 а Прийняття інших	24÷28
	4 б Неприйняття інших	15÷19
5	5 а Емоційний комфорт	23÷27
	5 б Емоційний дискомфорт	15÷21
6	6 а Внутрішній контроль	56÷60
	6 б Зовнішній контроль	19÷25
7	7 а Домінування	9÷12
	7 б Керованість	17÷21
8	8 Ескапізм	11÷13

співробітників-жінок і в одинадцяти співробітників-чоловіків спостерігався низький рівень неприйняття себе, що констатує наявність результату в межах показника норми. У них було виявлено такі характеристики самозмінювання, як: висока самокритичність до себе та інших, перфекціонізм, схильність виконувати роботу бездоганно.

До четвертої групи належать показники прийняття інших і неприйняття інших, що складають відповідно 24÷28 і 15÷19. Ці показники виявлено в межах норми, що також було підтверджено під час бесід. Зокрема, у процесі бесід увагу акцентовано на робочому ставленні до співробітників та взаємодії з ними, сприйняття успіху колег або їхніх поразок тощо.

Результати показників п'ятої групи засвідчили, що емоційний комфорт – емоційний дискомфорт перебувають у межах норми і відповідно складають 23÷27 та 15÷21. У бесідах, зокрема, було зазначено: працювати в організації сфери інформаційних технологій – це приємно; немає емоційних перекосів; нестабільних особистостей, колег чи керівників, яких називають «люди настрою», що колеги із досвідом роботи спостерігали на попередніх роботах тощо. І це впливає на якість виконання роботи та застосування творчих підходів до її виконання.

Шосту групу показників внутрішнього контролю та зовнішнього контролю зафіксовано на рівні норми. Ці показники склали відповідно 56÷60 і 19÷25. Фахівці організацій сфери інформаційних технологій під час бесід уточнили показники внутрішнього і зовнішнього контролю, а саме: достатній і високий самоконтроль, характерну для них робочу поведінку, упевненість у своїх силах, невідкладання нагальних справ на потім, відчуття важливості того, що ти і як саме робиш справи тощо. Лише незначна кількість співробітників виявили низький рівень цих показників контролю. І це були початківці, які нещодавно розпочали трудову діяльність. Водночас вони зазначають, що більш досвідчені колеги підказують, яким чином потрібно діяти в тих чи інших робочих ситуаціях, і це дає свої позитивні зрушення.

Сьома група показників зафіксувала домінування і керованість. Ці показники знаходяться в межах норми і складають відповідно 9÷12 і 17÷21. Варто зауважити, що не було зафіксовано як перекосів домінування, так і керованості. Співробітники під час бесід констатували здоровий егоїзм і не демонстрували проявів високого рівня егоцентризму, надмірного прагнення підкорюватися керівникові чи піддаватися впливу колег.

Останнім показником вивчення за методикою «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (автори: К. Роджерс, Р. Даймонд) був ескапізм, тобто втеча від проблем [3]. Він був виявлений на рівні 11÷13, який є у межах норми. Під час бесід було встановлено, що співробітники намагаються вирішувати нагальні завдання, досягати намічених цілей.

У таблиці 2 відображено результати за Діагностикою соціально-психологічної адаптації (автори: К. Роджерс, Р. Даймонд) [2].

Результати дослідження засвідчили, що показник адаптації складає 62% і перебуває на середньому рівні. Цей показник, який обчислений за формулою, запропонованою К. Роджерсом та Р. Даймонд, підтверджує результати адаптивності та дезадаптивності за модою із похибкою 0,05 [1; 2].

Таблиця 2

**Результати за Діагностикою соціально-психологічної адаптації
(автори: К. Роджерс, Р. Даймонд)**

№ з/п	Показник	Відсоток від загальної кількості опитаних, (%)
1	Адаптація	62
2	Прийняття інших	65
3	Інтернальність	65
4	Самосприйняття	76
5	Емоційна комфортність	58
6	Прагнення домінувати	52

Тобто в цілому організації сфери інформаційних технологій слід прагнути до досягнення рівня, який вищий за середній, або ж високого рівня.

Показник прийняття інших зафіксовано 65%, що знаходиться на середньому рівні та наближається до рівня, який вищий за середній. Щодо прийняття інших доцільно проводити в межах співробітників організації соціально-психологічні тренінги як для кращого розуміння інших, так і для кращого розуміння себе та кращого осмислення потреб організації сфери інформаційних технологій.

Результати показника інтернальності констатовано на середньому рівні та такому, що наближається до рівня, який вищий за середній, – 65%. Ці дані тотожні із даними, які обчислені за модою із похибкою 0,05; вони відображені в таблиці 1 [1].

Показник самосприйняття встановлено на рівні, який вищий за середній та такий, що наближається до високого рівня – 76%. Цей показник має найвище значення серед інших показників, які представлені Діагностикою соціально-психологічної адаптації (автори: К. Роджерс, Р. Даймонд) [2]. Він містить у собі оцінку своєї роботи фахівцем, формування й досягнення особистісних цілей, високої самоорганізації працівника, розуміння того, чого ти вартий й до чого тобі прагнути як сьогодні, так і в майбутньому тощо.

А от показник емоційної комфортності знаходиться на передостанній позиції серед показників цієї методики – 58%. Хоча значення показника є нормативним, але його бажано розвивати у подальшому до більш високого рівня, формувати асертивну поведінку, зберігати внутрішню гармонію. Сучасний фахівець сфери інформаційних технологій занадто багато працює, виконує складні завдання, тому потребує коригування власного емоційного стану.

Останню позицію займає прагнення домінувати – 52%, що свідчить про в міру розвинені показники домінування над іншими та керованості. Прагнення домінувати притаманне природі людини, тому важливо не допускати перекосів у взаємодіях з робочим оточенням. Дієвими в цьому випадку будуть бесіди, сприятлива робоча атмосфера, тренінги тощо.

Отже, виявлений рівень показує, що співробітники мають достатню соціально-психологічну адаптацію, хоча є аспекти, які слід покращувати. Серед них, зокрема такі, як: адаптація, прийняття інших, інтернальність, емоційна комфортність та прагнення домінувати.

У результаті проведеного дослідження респондентів з високим рівнем соціальної адаптованості не виявлено. Водночас середній рівень соціальної адаптованості складає більшу частину всієї групи. Наразі є незначний відсоток респондентів групи, які продемонстрували низький рівень адаптованості (див. табл. 1 та 2). До причин, які зумовлюють такий низький рівень, відносять зміну обстановки, специфіку роботи, низьку самооцінку, невпевненість у собі, психофізіологічні вікові зміни тощо.

Рекомендації: Нами було надано співробітникам щодо соціально-психологічної адаптації деякі поради, а саме:

- ставити необхідні запитання для того, щоб вільно орієнтуватися під час виконання нагальних завдань;
- розвивати особистісні якості, зокрема такі, як самостійність та відповідальність при виконанні завдань;
- дотримуватися чистоти та порядку на робочому столі;
- не перенавантажуватися щоденно, робити паузи та короткі відпочинки, прості фізичні вправи (наприклад, дихальні вправи, рухи тулубом, потягування, релаксаційні вправи та інше) [3; 4; 7];
- цікавитися новинками сфери інформаційних технологій;
- підтримувати своєю поведінкою та власною етикою ділового спілкування сприятливий мікроклімат у колективі;
- поважати гідність інших співробітників;

- знаходити час поза роботою для активного відпочинку, спілкування з родиною, друзями, щоб не провокувати й не розвивати емоційного вигорання;
- вірити у власний потенціал та у потенціал співробітників;
- сформулювати індивідуальну професійну місію та конкретні цілі її досягнення тощо.

Наступний етап дослідження передбачав вивчення негативного впливу роботи за Шкалою, яку запропонував Д. Ватсон [8]. Результати відображені у таблицях 3 і 4.

Результати методики засвідчили показники за Шкалою негативного впливу роботи (автор Д. Ватсон) на низькому, нижчому за середній, середньому, вищому за середній рівнях [8]. Високого рівня негативного впливу роботи не було виявлено у респондентів, що є сприятливим для організації сфери інформаційних технологій.

Найкращий результат показали співробітники, у яких виявлено низький рівень та рівень, що нижчий за середній, відповідно вони склали 10% і 30% вибірки.

На низькому рівні констатовано незначну кількість респондентів (7% жінок та 14% чоловіків). Низький рівень зафіксовано у тих, хто нещодавно розпочав трудову діяльність, або в тих, які мають стаж роботи до 5 років. На нижчому за середній рівні виявлено 15% жінок і більшість нашої вибірки чоловіків (58%). Щодо жінок цього рівня, то вони були зі стажем роботи до 5 років. Натомість чоловіки спостерігалися всіх вікових груп та з різним стажем роботи. Представники цієї групи добре долають усі перепони і мають незначний негативний вплив. Середній рівень негативного впливу роботи окреслено переважно у жінок (63%) і лише у 14% чоловіків усіх вікових груп та з різним стажем роботи. Це вказує на часткове долання негативного впливу роботи і накопичення негативу, тривожності, втоми. У бесідах респонденти часто серед причин такого стану зазначали, «коли працюєш і нехтуєш спілкуванням з друзями чи родиною». Вищий за середній рівень наявний у 15% жінок та 14% чоловіків, які працюють уже понад 20 років. Цей рівень є тривожним «дзвоником» для організації, оскільки є велика вірогідність, що він переростатиме у високий. Наслідками можуть стати звільнення, несвоєчасне виконання роботи тощо. Задля збереження персоналу та його гармонізації слід проводити бесіди з керівництвом, вивчати періодично рівень напруженості в колективі, організовувати цікаві відпочинки тощо.

Мода за показником рівень негативного впливу роботи у жінок становить 17÷25, що зафіксований на нижчому за середній та середньому рівнях. А у чоловіків – це низький рівень, нижчий за середній та середній 13÷24. Показник разом містить значення 17÷23. Він знаходиться на рівні, який є нижчим за середній, та середньому рівні. Під час бесід респонденти часто вказували на втому й напругу під час роботи.

Причиною негативного впливу роботи може стати перевтома. Якщо втомлюватися і не відпочивати, то з часом настає перевтома.

Таблиця 3

Результати за Шкалою негативного впливу роботи (автор Д. Ватсон)

№ з/п	Рівень	Жінки	Чоловіки	Разом
1	Низький	7	14	10
2	Нижчий за середній	15	58	30
3	Середній	63	14	45
4	Вищий за середній	15	14	15
5	Високий	-	-	-
	Разом	100	100	100

Таблиця 4

$M_{0,95}$ за Шкалою негативного впливу роботи (автор Д. Ватсон)

Показник	Жінки	Чоловіки	Разом
Рівень негативного впливу роботи	17÷25	13÷24	17÷23

Перевтома – це серйозне порушення нормального фізіологічного функціонування організму, котре свідчить про настання того або іншого захворювання.

Воно є проміжним станом між здоров'ям і хворобою. За ознак перевтоми людина потребує звернення до сімейного лікаря, невропатолога, алерголога, ендокринолога та ін. [7].

Для грамотної організації робочого часу доцільно застосовувати тайм-менеджмент. Водночас можна спробувати якийсь власний підхід або скористатися порадою фахівця, який допоможе скласти ефективний план дня.

Потрібно зрозуміти: час є швидшим за все. Наразі в переважній більшості фахівців сфери інформаційних технологій сформоване розуміння того, що в них «немає вільної хвилини». Через це вони не встигають виконувати конкретні види робіт і не можуть знайти час на хобі, дозвілля, початок нових справ тощо. І все це не дозволяє проаналізувати ситуацію з різних сторін і щось змінити в професійному житті, ставленні до праці та ставленні до себе.

Пропонуємо навіть у найбільш щільному графіку знайти «вільну хвилинку», хоча б для чогось. Це можна зробити, застосовуючи хронометраж та фотографію робочого дня протягом місяця. І в такий спосіб визначити, на що витрачається час впродовж дня, урахувавши всі справи, події, серед яких такі навіть незначні, як душ, обід, шопінг, дорога на роботу і з роботи тощо. Далі виявити неефективне використання часу або зайве. І таким чином знайти час на відпочинок [7].

Вважаємо, що метою подальших наукових розвідок є дослідження конфліктності, емоційного вигорання та мотивація до професійної діяльності.

Рекомендації. Кожному фахівцю сфери інформаційних технологій рекомендувалось застосовувати таку цілісну систему методів саморозуміння й самовиховання:

- самопізнання (варто вивчати свої особисті якості, характер, темперамент, сприйняття, пам'ять, спрямованість, емоції, почуття, переконання, мовлення, увагу, щоб аналізувати результати своєї діяльності);

- самооцінювання (слід виокремити через світогляд, цілі, цінності, ідеали, рівень розвитку особистості та здійснити порівняння себе з певними ідеалами);

- самопорівняння (здійснювати через порівняння себе з іншими, спонукаючи запозичувати в колег позитивний досвід й долати негативні прояви);

- самообов'язковість (варто досліджувати власні внутрішні вимоги до самого себе, до своєї поведінки, до своєї роботи);

- самотренування (формувані стійкі навички поведінки як у практичній (професійній), так і в побутовій (поза роботою) діяльності);

- самопримус (містить вольові зусилля, які спрямовані на подолання труднощів, що перешкоджають досягненню поставлених цілей) [5].

На етапі соціально-психологічної адаптації співробітників також рекомендувалось організовувати процеси самоосвіти, самовиховання та впровадження запропонованих інноваційних психологічних технологій, котрі передбачали:

- застосування прийомів психологічної корекції і поведінки професійної діяльності фахівців сфери інформаційних технологій, подальше формування спеціальних професійних здібностей;

- підвищення ефективності професійної підготовки з проблемних питань соціально-психологічного управління, методики індивідуально-виховної роботи, психологічного аналізу поведінки та діяльності особистості у критичних ситуаціях, психології управління особистостями;

- опрацювання пропозицій щодо подальшого формування професійної спрямованості фахівців сфери інформаційних технологій у своїй роботі;

- психологічний вплив на розвиток професійних якостей з урахуванням динаміки цього процесу.

Завершальною у нашому дослідження була методика «Індекс організаційної напруженості» (автори: Р. Кан, Д. Вольф), результати якої відображено у таблицях 5 та 6 [6].

Результати зафіксували шкалу напруженості щодо робочого навантаження та рівня інформованості персоналу на середньому рівні та на рівні, який нижчий за середній (14÷20 жінки, 11÷15 чоловіки). Разом цей показник складає 13÷18. Значення шкали напруженості є достатнім для фахівців сфери інформаційних технологій, оскільки вони щоденно виконують складні задачі та мають перевантаження інформацією. Ця сфера продовжує активно розвиватися й слід вчасно встигати за змінами.

Індекс шкали напруженості персоналу у взаємодії по «вертикалі» та по «горизонталі» є трохи сприятливішим за попередній (13÷16 у жінок, 9÷13) і знаходиться на рівні, який нижчий за середній. А по цій шкалі напруженості він складає 12÷15.

У процесі бесід з'ясовано, що керівництву вдається організувати взаємодії по «вертикалі» та по «горизонталі» в організації сфери інформаційних технологій. Недоліки не були вказані респондентами.

Шкала напруженості щодо організаційно-психологічних умов роботи в організації знаходиться на рівні, який нижчий за середній, у жінок (13÷18) та на низькому рівні в чоловіків (9÷14). Разом по шкалі – 12÷16. Організація сфери інформаційних технологій змогла створити сприятливі організаційно-психологічні умови для роботи. Під час бесід акцентовано на позитивних моментах, як-от: комфортно працювати, є чітко розмежовані функції та інше.

Результати за шкалою напруженості щодо змін у порядку просування по службі та участі персоналу в управлінні організацією складають відповідно у жінок 7÷12, а у чоловіків 5÷9. Разом по цій шкалі – 8÷10. У цілому значення шкали низьке або нижче за середнє, що є сприятливим показником. Хоча у бесідах деякі респонденти засвідчили своє невдоволення щодо просування по службі та участі в управлінні.

Шкала напруженості щодо соціально-економічних та побутових умов перебуває на середньому рівні та на рівні, який нижчий за середній, як у жінок, так і в чоловіків. Відповідно вона складає: жінки – 7÷10, чоловіки – 5÷9. Значення по шкалі є 7÷9. У процесі бесід з'ясовано часткове задоволення соціально-економічними та побутовими умовами.

Таблиця 5

M_{0,95} за методикою «Індекс організаційної напруженості» (автори: Р. Кан, Д. Вольф)

№ з/п	Шкали	Жінки	Чоловіки	Разом
1	Напруженість щодо робочого навантаження та рівня інформованості персоналу	14÷20	11÷15	13÷18
2	Напруженість персоналу у взаємодії по «вертикалі» та по «горизонталі»	13÷16	9÷13	12÷15
3	Напруженість щодо організаційно-психологічних умов роботи в організації	13÷18	9÷14	12÷16
4	Напруженість щодо змін у порядку просування по службі та участі персоналу в управлінні організацією	7÷12	5÷9	8÷10
5	Напруженість щодо соціально-економічних та побутових умов	7÷10	5÷9	7÷9

Таблиця 6

Середній показник організаційної напруженості методикою «Індекс організаційної напруженості» (автори: Р. Кан, Д. Вольф)

Показник	Жінки	Чоловіки	Разом
Середній показник організаційної напруженості	171	70	241

Також встановлено середній показник організаційної напруженості. У жінок він склав 171, а у чоловіків 70. У цілому жінки в організації відчувають більше напруженості, тривожності, схвильованості, висловлюють деякі невдоволення щодо роботи, ніж чоловіки. Разом за вибіркою середній показник організаційної напруженості становить 241, який є на середньому рівні.

Отже, результати свідчать про існування прямого зв'язку між такими показниками, як негативний вплив роботи й організаційна напруженість та показником соціально-психологічної адаптації співробітників і як наслідок схильністю до самозмінювання, що зорієнтоване на досягнення професійної успішності. Таким чином, гіпотеза була доведена.

Рекомендації щодо соціально-психологічної адаптації співробітників. Слід звертати увагу на:

- 1) створення власної установки на постійний професійно-творчий саморозвиток особистості в процесі професійної діяльності;
- 2) забезпечення теоретичної підготовки до реалізації процесу професійно-творчого саморозвитку особистості;
- 3) збільшення частки рефлексивних, творчих форм роботи з метою підвищення ініціативності й активності;
- 4) розвиток засобів і способів професійно-творчого саморозвитку;
- 5) обрання свого унікального шляху професійно-творчого саморозвитку [5].

Тож соціально-психологічна адаптація співробітників вимагає грамотної корекції особистого часу.

Навички до взаємодії в колективі також передбачають сформованість здатності до аналізу, синтезу, порівняння, класифікації, узагальнення, роз'яснення, пізнавального інтересу, здатності до формулювання завдань, самоосвіти, усного та писемного мовлення, самоорганізації тощо.

Саморозвиток особистості в колективі має також діяльний характер: поза її власною активною діяльністю, бажанням і власним зусиллям в роботі над собою її особистісне формування не можливе. Наразі внутрішніми стимулами розвитку особистості є її потреби, мотиви, інтереси та установки.

Важливою умовою ефективності самоорганізації життя і діяльності є вміння керувати собою, домагатися здійснення поставленої мети. Для цього необхідний постійний самоконтроль, критичний аналіз своїх дій, учинків, поведінки, рівня розвитку професійних якостей, постійне вольове напруження, інтелектуальні та вольові зусилля.

Передусім це все пов'язано з самооцінкою, без якої не можливо самовизначитися і самоствердитися у колективі. Своєчасна та об'єктивна самооцінка має вагомим значенням для ефективної соціально-психологічної адаптації. Так, переоцінка своїх можливостей або недооцінка їх шкідливі і небезпечні для розвитку особистості фахівця інформаційних технологій, формування його характеру, стійкості до стресових ситуацій. Свідченням цього є той факт, що фахівці інформаційних технологій, які мають досвід самовиховання, пильно вивчають себе, проникаючи все глибше і глибше в свої думки, почуття і відносини, краще досягають поставлених цілей.

У цьому їм допомагає самозвіт – відповіді на уявні постановки запитання, які пов'язані з учинками, поведінкою, ставленням до професійних обов'язків, зі своїми почуттями, психічними станами, переживаннями та об'єктивними відповідями на ці питання.

Самозвіт дозволяє проаналізувати: що і як зроблено, правильні чи неправильні дії зроблено, які проблеми щодо соціально-психологічної адаптації вирішені, а які залишилися невирішеними [5; 7].

Висновки

У процесі соціально-психологічної адаптації співробітників необхідно постійно вчитися всебічно пізнавати самого себе, аналізувати свою професійну діяльність і об'єктивно оцінювати свої можливості, духовні та фізичні сили.

Безумовно, сучасні технічні засоби відкривають нові можливості для соціально-психологічної адаптації співробітників. Це можуть бути такі складові:

- економія часу співробітників, зменшення витрат на послуги інструкторів;
- надання інструкцій щодо конкретних видів робіт у гнучкий спосіб як новачкам, так і працюючим фахівцям з досвідом;
- сприяння позитивній співпраці всередині організації;
- надання можливості обміну досвідом;
- забезпечення автоматичної інтеграції результатів тощо.

Процеси соціально-психологічної адаптації співробітників на засадах розвитку духовності вже неодноразово розглядалися. Цілісний комплексний аналіз феномену соціально-психологічної адаптації співробітників, спрямований на розроблення й обґрунтування ефективної організації цього процесу на основі розуміння його нескінченності, непередбачуваності й водночас специфічності, неможливий без теоретичного обґрунтування та практичного втілення технології соціально-психологічної адаптації співробітників.

Доцільно застосовувати у подальших наукових розвідках соціально-психологічної адаптації співробітників наукову позицію дослідників [4; 5]. Вони розкривають бар'єри соціально-психологічної адаптації співробітників, серед яких виокремлюють зовнішні та внутрішні, що зумовлені суб'єктивними й об'єктивними чинниками.

Зовнішніми бар'єрами є матеріальне становище, індивідуальна сімейна ситуація, значна зайнятість, поганий стан здоров'я, відсутність умов для саморозвитку, недоброзичливе ставлення колег, відсутність підтримки та допомоги.

До внутрішніх бар'єрів ними було віднесено відсутність здібностей до саморозвитку, мотивів та потреб, нерозвиненість психологічних механізмів самопізнання та саморозвитку, лінощі, інертність, небажання мобілізувати себе на зміни, розчарування в професії, самовпевненість, негативне ставлення до інновацій.

Водночас фахівці інформаційних технологій, ентузіасти, «фанати» своєї справи, можуть і прагнуть займатися самовдосконаленням, долати перешкоди за будь-яких умов. Саме такі фахівці інформаційних технологій здатні ефективно та успішно впроваджувати нові аспекти соціально-психологічної адаптації співробітників, бути для своїх колег зразком професійного самостановлення.

Вагомим аспектом соціально-психологічної адаптації співробітників є побудова взаємодій нового типу. Тобто є необхідність подолання застарілих технократичних підходів до професійної діяльності, що потребує формування нових особистісних рис у фахівців інформаційних технологій, які будуть здатні чи забезпечать здатність до саморозвитку, професійного вдосконалення, творчого перетворення професійної діяльності, комунікативно-духовної взаємодії тощо.

Література:

1. Антомонов М. Ю., Коробейніков Г. В., Хмельницька І. В. Математичні методи оброблення та моделювання результатів експериментальних досліджень : навч. посібник. Київ : Олімпійська освіта, 2021. 216 с.
2. Лемак М. В., Петрище В. Ю. Психологу для роботи : діагностичні методики. Ужгород : Вид-во Олександра Гаркуші, 2012. 616 с.
3. Шаумян О. Г. Дослідження особистості менеджера у сфері інформаційної безпеки. *Актуальні проблеми психології. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія.* 2019. Т. I. Випуск 54. С. 63–68.
4. Шаумян О. Г. Дослідження особистості сучасного менеджера у сфері інформаційної безпеки. *European Humanities Studies : State and Society.* VIII Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання. IX International Festival “The world of psychology: education, science, innovations” (16–19 травня 2019 року, м Київ, Україна). Editor : East European Institute of Psychology. № 2. 2019. P. 184–199.

5. Buleev I., Bryukhovetska N., Korytko T., Piletska S., Patlachuk V. Evaluation of the level of personnel adaptation to enterprises intellectualization in termes of the economy digitalization. *Management Theory and Studies for Rural Business and Infrastructure Development*. 2023. 45(1). P. 94–104. DOI: <https://doi.org/10.15544/mts.2023.10>

6. Katz D., Kahn R. L. *The Social Psychology of Organizations*. 2nd ed. New York : John Wiley and Sons, 1978. 848 p.

7. Shaumian O. G. Ergonomic methods to overcome the emotional burnout of the modern manager in the sphere of information security. *Tavrian Scientific Bulletin. Series: Economics*. 2023. 17. P. 196–203. DOI: <https://doi.org/10.32782/2708-0366/2023.17.26>

8. Watson D., Clark L. A., Tellegen A. Development and validation of the brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988. Vol. 54(6). P. 1063–1070.

УДК 159.922.73:159.942

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-11>

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ДИТИНИ В РОДИННОМУ ПРОСТОРІ

Шевченко Наталія Федорівна,

доктор психологічних наук, професор кафедри психології

Запорізького національного університету

ORCID ID: 0000-0002-5297-6588

Scopus-Author ID: 57210214638

Кучинова Наталя Миколаївна,

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри соціально-гуманітарної підготовки та психології

Західнодонбаського інституту Приватного акціонерного товариства

«Вищий навчальний заклад «Міжрегіональна академія управління персоналом»

ORCID ID: 0000-0003-1461-9157

У статті представлено результати емпіричного дослідження психологічних чинників прояву тривожності дитини в родинному просторі. Актуальність дослідження зумовлена визначальним впливом родинного простору на емоційний стан та психічний розвиток дитини. Родина виступає ключовим фактором формування почуття безпеки та стабільності, що є важливим для запобігання та зниження рівня тривожності. Тривожність визначено як властивість особистості, що характеризується внутрішнім неспокоєм, пов'язаним з прогнозуванням невдачі, небезпекою або очікуванням чогось важливого в умовах невизначеності. Тривожність впливає на емоційну, поведінкову і когнітивну сфери життєдіяльності людини, змінюючи її продуктивність. В досліджуваних дітей молодшого шкільного віку діагностовано значний рівень тривожності. Основні характеристики такого рівня тривожності включають: емоційні прояви, такі як підвищена нервозність, часто без видимої причини, страхи та фобії, надмірні або непропорційні ситуації, сльозливість і плаксивість, чутливість до невдач та критики. Встановлено, що для більшості досліджуваних батьків (матерів) характерний демократичний стиль виховання, який характеризується балансом між контролем і свободою, де батьки встановлюють чіткі правила та очікування, але при цьому підтримують відкриту комунікацію, розуміння і повагу до думок та почуттів дитини. За даними діагностики, на високому рівні в батьків виражені такі стилі батьківського ставлення, як: кооперація, симбіоз, авторитарна гіперсоціалізація. На середньому рівні (з тенденцією до високого) проявляється тип ставлення прийняття. На низькому рівні знаходяться «відкидання» та «маленький невдаха». Загальний показник сімейної тривожності характеризується значним рівнем прояву, тобто досліджувані батьки відчувають значний рівень відповідальності за благополуччя сім'ї, часто вважаючи, що від їхніх зусиль залежить стан справ у родині. За результатами кореляційного аналізу припущення про те, що прояв тривожності дитини в родинному просторі зумовлюється комплексом психологічних чинників (стиль виховання, тип батьківського ставлення, тривожність в родині), було підтверджено.

Ключові слова: тривожність, стиль виховання, тип батьківського ставлення, молодший шкільний вік, сімейна тривожність.

Shevchenko Nataliia, Kuchynova Natalya. Psychological factors of a child's anxiety manifestation in the family area

The article presents results of an empirical study of the psychological factors of a child's anxiety manifestation in the family space. The relevance of the study is determined by the considerable influence of the family space on the emotional state and mental development of a child. The family is a key factor in the formation of a sense of security and stability, which is important for preventing and reducing the level of anxiety. Anxiety has been defined as a personality trait characterized by inner restlessness associated with the anticipation of failure, danger, or anticipation of something important in the face of uncertainty. Anxiety affects the emotional, behavioral and cognitive spheres of a person's life, changing his or her productivity. A significant level of anxiety has been diagnosed in the studied children of primary school age. The main characteristics of this level of anxiety include:

emotional manifestations such as increased nervousness, often for no apparent reason, fears and phobias, excessive or disproportionate situations, tearfulness and whininess, sensitivity to failure and criticism. It was established that the majority of the parents (mothers) studied have a democratic parenting style characterized by a balance between control and freedom, where parents set clear rules and expectations, but at the same time support open communication, understanding and respect for the child's thoughts and feelings. According to diagnostic data, at a high level, such styles of parental attitude are expressed in parents as: cooperation, symbiosis, authoritarian hypersocialization. At a medium level (with a tendency to high) there is acceptance as a style of parental attitude. At the low level are styles of rejection and a little loser. The general indicator of family anxiety is characterized by a significant level of manifestation, i.e. the studied parents feel a significant level of responsibility for the well-being of the family, often believing that the state of affairs in the family depends on their efforts. According to the results of the correlation analysis, the assumption that the manifestation of the child's anxiety in the family space is caused by a complex of psychological factors (parenting style, type of parental attitude, anxiety in the family) has been confirmed.

Key words: anxiety, parenting style, type of parental attitude, primary school age, family anxiety.

Вступ

Актуальність дослідження визначається нестабільністю та непередбачуваністю життя, появою нових соціальних викликів та глобальними змінами у суспільстві, які впливають на всі аспекти життєдіяльності людини. Економічні, політичні та соціальні зміни стимулюють активізацію ресурсів, підвищують активність та рівень свободи особистості, але водночас призводять до збільшення агресії, конфліктності та напруженості у взаєминах. Це також стосується відносин в родинному просторі, коли родичі та батьки, застосовуючи неефективні методи виховання, транслують свої негативні емоції на дітей. Такий підхід до виховання може спричинити формування тривожності, дратівливості, агресивності та акцентуації характеру, а також перетворення цих рис у життєвий стиль молодшої особистості. В цілому, від взаємин в родинному просторі залежить нервово-психічне та моральне здоров'я дитини.

Враховуючи вищезазначене, актуальності набуває проблема психологічних чинників прояву тривожності дитини в родинному просторі. Тривожність у дітей може мати різні прояви, від незначних до серйозних, і великою мірою залежить від атмосфери, що панує в сімейному середовищі. Перш за все, родинний простір є місцем, де дитина відчуває свою безпеку і захищеність; якщо в сім'ї панує спокій та гармонія, дитина відчуває себе захищеною і має відчуття стабільності. Крім того, родинний простір формує основи для соціальної адаптації дитини; якщо у сім'ї відсутня підтримка та розуміння, дитина може почувати себе непевною в соціальних взаємодіях та відчувати тривожність при зустрічах з новими людьми або в нових ситуаціях. Крім того, важливо враховувати виховний стиль батьків у визначенні рівня тривожності дитини. В ситуації, коли батьки демонструють суворість, критику та контроль, це може викликати у дитини тривожність внаслідок страху перед покаранням або неприйняттям. Створення сприятливого та позитивного середовища, де панує любов, підтримка та розуміння, може значно зменшити прояви тривожності у дитини та сприяти її психологічному розвитку.

В психологічній науці проблема тривожності та негативних переживань особистості висвітлена в роботах вітчизняних (О. Басенко, Г. Гулько, (М. Папуча, О. Саннікова, О. Складенко, Т. Титаренко, М. Шпак та ін.) та зарубіжних (Г. Крайг, Ч. Спілбергер, Е. Фром, К. Хорні, Х. Хекхаузен та ін.) дослідників.

Науковцями вивчалися психологічні особливості негативних переживань у молодших школярів (Г. Гуд), вплив тривоги та тривожності на емоційний стан школяра (Н. Сургунд, В. Баля), тривожність молодших школярів як одна з детермінант шкільних страхів у молодшому шкільному віці (О. Складенко), особливості розвитку емоційної сфери молодших школярів (М. Шпак).

Водночас аналіз наукової літератури з обраної проблематики засвідчив дефіцит праць, у яких досліджувалися б психологічні чинники прояву тривожності дитини у зв'язку вихованням у родинному просторі.

Мета статті – представити результати емпіричного дослідження психологічних чинників прояву тривожності дитини в родинному просторі.

Матеріали та методи

В основу дослідження покладено *припущення* про те, що прояв тривожності дитини в родинному просторі зумовлюється комплексом психологічних чинників (стиль виховання, тип батьківського ставлення, тривожність в родині).

Дослідження проводилося на базі Запорізької гімназії № 8. В дослідженні взяли участь 24 дитини молодшого шкільного віку (7–8 років), а також 24 батьків (матерів).

Психодіагностичний інструментарій склали такі методики: «Тест тривожності» (Р. Темл, М. Доркі, В. Амен) [3], «Тест батьківського ставлення» [2]; методика «Стилі виховання» [2]; опитувальник «Аналіз сімейної тривоги» [6].

Результати

Теоретичний аналіз дозволив виокремити три основні підходи до розуміння феномену тривожності [1; 5; 7; 8; 11; 14; 15]. По-перше, тривожність розглядається як відносно стійка індивідуальна психологічна особливість або риса темпераменту, яка визначає готовність відчувати особистісну тривожність, параметри стану тривоги та форми поведінки для подолання цих станів. По-друге, тривожність є послідовністю когнітивних, поведінкових та афективних реакцій, що активізуються під впливом стресових факторів. По-третє, тривожність трактується як негативний психологічний стан, що виникає внаслідок негативного очікування щодо майбутнього в емоціогенній ситуації.

У нашому дослідженні ми розглядаємо тривожність як властивість особистості, що характеризується внутрішнім неспокоєм, пов'язаним з прогнозуванням невдачі, небезпекою або очікуванням чогось важливого в умовах невизначеності. Тривожність впливає на емоційну, поведінкову і когнітивну сфери життєдіяльності людини, змінюючи її продуктивність.

Одним з ключових факторів, що впливають на формування тривожності у дитячому віці, є сім'я як перша соціальна група, з якою взаємодіє дитина. На формування тривожності, акцентуованих рис характеру та пов'язаних з ними поведінки у дітей, є негативний емоційний клімат у сім'ї. Надмірно суворе покарання, повний контроль або його відсутність, поблажливий стиль виховання, або ж байдужість сприяють формуванню тривожності дитини [4; 12; 13]. Зазначене дозволяє визначити стиль сімейного виховання та тип батьківського ставлення в якості чинників тривожності дитини молодшого шкільного віку. Окрім стилю батьківського виховання, такий чинник, як особистісна тривожність батьків, впливає на негативні переживання в молодших школярів.

Окрім цього, сімейна тривожність може значно впливати на тривожність дитини. Так, діти копіюють поведінку батьків, сприймаючи тривожність як норму; напружена емоційна атмосфера в сім'ї підвищує дитячий стрес. Батьки можуть передавати тривожні уявлення, формуючи страх перед новими ситуаціями. Крім цього, тривожні батьки можуть застосовувати надмірний контроль або бути занадто поблажливими, що заважає дитині вчитися долати труднощі [1; 9; 10].

На основі теоретичного аналізу наукової літератури та з урахуванням соціальної ситуації розвитку в молодшому шкільному віці було обґрунтовано комплекс психологічних чинників прояву тривожності дитини в родинному просторі. До зазначених чинників віднесено: стиль виховання, тип батьківського ставлення, тривожність в родині.

Перейдемо до аналізу результатів дослідження психологічних чинників прояву тривожності дитини в родинному просторі.

За допомогою методики «Тест тривожності» (Р. Темл, М. Доркі, В. Амен) ми діагностували рівень тривожності дітей. Згідно з отриманими даними, для більшості досліджуваних дітей молодшого шкільного віку характерний значний рівень тривожності (M=6,51 балів; 45,83% досліджуваних). Значний (вищий за середній) рівень тривожності у дітей молодшого шкіль-

ного віку характеризується низкою специфічних ознак і проявів, які можуть впливати на їхнє психологічне та соціальне функціонування. Основні характеристики такого рівня тривожності включають: емоційні прояви, такі як підвищена нервозність, часто без видимої причини, страхи та фобії, надмірні або непропорційні ситуації, сльозливість і плаксивість, чутливість до невдач та критики; поведінкові прояви, включаючи уникнення певних ситуацій або діяльності, що викликають тривогу, надмірну старанність і прагнення до досконалості, що супроводжується страхом зробити помилку; фізичні прояви, як-от часті скарги на головний біль, біль у животі, нудоту, особливо перед важливими подіями, проблеми зі сном, труднощі з засинанням, часті пробудження, нічні кошмари; когнітивні прояви, такі як негативні думки про себе, свої здібності, відсутність впевненості у власних силах, проблеми з увагою і зосередженістю на навчальних завданнях, що може негативно впливати на успішність; соціальні прояви, що включають труднощі у взаємодії з однолітками, сором'язливість, уникання соціальних контактів, проблеми у відносинах з вчителями та батьками через тривожність. Такий рівень тривожності може суттєво впливати на загальний розвиток дитини, її навчання та соціальні взаємодії.

Для 41,67% досліджуваних характерний середній рівень тривожності. Середній рівень тривожності у дітей молодшого шкільного віку проявляється у помірних емоційних, поведінкових, фізичних, когнітивних та соціальних ознаках. Діти можуть періодично нервувати у стресових ситуаціях, відчувати незначні страхи щодо школи чи спілкування. Вони інколи уникають дискомфорту, але загалом беруть участь у заходах. Фізично це може проявлятися як головний біль чи біль у животі перед важливими подіями. Епізодичні негативні думки про свої здібності не заважають їм зосереджуватися на навчанні, а сором'язливість не перешкоджає встановленню дружніх стосунків.

В найменшій кількості респондентів (4,17%) діагностовано низький рівень тривожності. Низький рівень тривожності у дітей молодшого шкільного віку характеризується стабільним емоційним станом, впевненістю в собі та відсутністю значних страхів. Вони легко адаптуються, рідко відчувають стрес, проявляючи спокій навіть у складних ситуаціях. Такі діти активно беруть участь у шкільних та позашкільних заходах, легко спілкуються з однолітками і дорослими. Вони не скаржаться на соматичні симптоми, зосереджені на навчанні, впевнені у своїх силах і не мають негативних думок про себе. Низький рівень тривожності сприяє гармонійному розвитку, успішному навчанню та позитивним соціальним взаємодіям.

В 8,33% дітей виявлено високий рівень тривожності. Високий рівень тривожності проявляється через інтенсивні емоційні, поведінкові, фізичні, когнітивні та соціальні ознаки, що суттєво впливають на повсякденне життя та розвиток дітей. Емоційні прояви включають постійну нервозність, часті та сильні страхи і фобії, сльозливість, підвищену чутливість до невдач і критики. Діти з високим рівнем тривожності часто відчувають надмірне хвилювання навіть у звичайних ситуаціях, униканням різних ситуацій, що викликають тривогу. Такі діти можуть проявляти перфекціонізм, оскільки бояться зробити помилку, що ще більше підвищує їхній рівень тривожності. Фізичні прояви включають часті соматичні скарги, такі як головний біль, біль у животі, нудота, проблеми зі сном. Когнітивні прояви включають постійні негативні думки про себе та свої здібності, труднощі з концентрацією уваги. Соціальні прояви характеризуються значними труднощами у взаємодії з однолітками, сором'язливістю, униканням соціальних контактів. Високий рівень тривожності значно впливає на загальний розвиток дитини, її навчання та соціальні взаємодії.

Чинником прояву тривожності дитини було визначено стиль виховання в родині. В ході дослідження ми обстежили матерів стосовно стилів сімейного виховання. Результати діагностики показали, що для більшості досліджуваних (37,5%) характерний демократичний стиль виховання ($M=25,03$ балів). Демократичний стиль виховання поєднує контроль і свободу, де батьки встановлюють чіткі правила, але підтримують відкриту комунікацію та повагу до думок

дитини. Вони залучають дітей до обговорення сімейних питань, що розвиває відповідальність і самостійність. Дисципліна спрямована на навчання, а не покарання, пояснюючи правила і наслідки їх порушення. Такий підхід розвиває у дітей високу самооцінку, соціальні навички і критичне мислення. Діти, виховані в демократичному стилі, демонструють успішність, емоційну стабільність та хороші стосунки з іншими.

Значній кількості батьків властивий авторитарний стиль виховання (33,33%). Авторитарний стиль виховання характеризується високим контролем і низькою підтримкою. Батьки встановлюють суворі правила, вимагають беззаперечного підкорення і часто використовують покарання. Діти рідко залучаються до обговорення рішень, а емоційний зв'язок з батьками слабкий, оскільки їхні думки і потреби не враховуються. Це може призводити до низької самооцінки, страху перед невдачами, залежності від схвалення та труднощів у соціальній взаємодії. Діти можуть проявляти тривожність, агресію або пасивність, що негативно впливає на їхній розвиток, незважаючи на дисциплінованість.

Встановлено, що 29,17% матерів виявляють ліберальний стиль виховання. Ліберальний стиль виховання характеризується низьким контролем і залученістю батьків, які встановлюють мало правил або не встановлюють їх взагалі, надаючи дітям значну свободу без належної підтримки. Батьки часто не приділяють достатньої уваги потребам і почуттям дітей, залишаючи їх фактично на самовиховання. Це може призводити до низької самооцінки, невпевненості та проблем із соціальною адаптацією. Відсутність меж і дисципліни викликає поведінкові труднощі, такі як імпульсивність і уникнення відповідальності, а також проблеми в навчанні та соціальних взаємодіях.

З метою перевірки припущення про те, що стиль виховання є чинником прояву тривожності дитини, було здійснено кореляційний аналіз за К. Пірсоном. За даними кореляційного аналізу було встановлено, що змінна «рівень тривожності дитини» має значущі кореляції зі змінними:

- «демократичний стиль» ($r=-0,652$; $p\leq 0,01$). Зворотна кореляція між демократичним стилем виховання і тривожністю дитини пояснюється тим, що демократичний стиль створює сприятливі умови для емоційного та психологічного розвитку дитини. Він забезпечує підтримку, безпеку, участь у прийнятті рішень, чіткі правила і позитивне підкріплення, що все разом сприяє зниженню рівня тривожності у дітей.

- «авторитарний стиль» ($r=0,547$; $p\leq 0,01$). Пряма кореляція між авторитарним стилем виховання і тривожністю дитини пояснюється тим, що авторитарний стиль створює несприятливі умови для емоційного та психологічного розвитку дитини. Жорсткі правила, високі вимоги, низький рівень емоційної підтримки і суворі покарання сприяють формуванню невпевненості, страху, низької самооцінки і нездатності ефективно справлятися зі стресом, що разом призводить до підвищення рівня тривожності у дітей.

- «ліберальний стиль» ($r=0,581$; $p\leq 0,01$). Пряма кореляція між ліберальним (індиферентним) стилем виховання і тривожністю дитини пояснюється тим, що цей стиль створює несприятливі умови для емоційного та психологічного розвитку дитини. Відсутність чітких правил, низький рівень контролю та емоційної підтримки сприяють формуванню почуття невизначеності, нестабільності, низької самооцінки і труднощів у саморегуляції, що разом призводить до підвищення рівня тривожності у дітей.

Отже, кореляційний аналіз підтвердив припущення про те, що стиль виховання є чинником тривожності дитини.

Чинником прояву тривожності дитини в родинному просторі ми також визнали тип батьківського ставлення. Відповідно до отриманих результатів, в досліджуваних батьків такий тип ставлення до дитини, як прийняття, проявляється на середньому рівні. Середній бал за цією шкалою – $M=22,01$ балів (з 33 максимальних) вказує на переважно позитивне ставлення до дитини, повагу і визнання її індивідуальності, інтересів.

Тип батьківського «відкидання» проявляється в досліджуваних на низькому рівні (6,32 балів з 33 можливих). Відкидання вказує на негативні почуття в бік дитини, невіра в її здібності, нехтування нею.

Бали в межах середнього рівня зафіксовано за шкалою «кооперація» ($M=6,29$ балів з 8 максимальних). Такі батьки досить високо оцінюють здібності дитини, спілкуються на рівних з нею, заохочують її самостійність.

В значній кількості респондентів присутній такий стиль виховання, як симбіоз ($M=6,88$ балів з 7 можливих). Симбіоз переживається батьками (частіше матерями) як злиття з дитиною, як прагнення задовольнити всі її потреби, відгородити дитину від труднощів життя.

На високому рівні в респондентів проявляється тип батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація» ($M=6,4$ балів з 7 максимальних). Такі батьки можуть виявляти надмірну авторитарність (беззастережний послух, суворі дисциплінарні рамки) стосовно дитини.

Прояв типу батьківського ставлення «маленький невдаха» зафіксований на низькому рівні ($M=1,75$ балів з 8 можливих). Зазвичай такі дорослі ігнорують інтереси та захоплення дитини, вважаючи її нетямущою, невдахою тощо.

Отже, за даними діагностики, на високому рівні в батьків виражені такі стилі батьківського ставлення, як: кооперація, симбіоз, авторитарна гіперсоціалізація. На середньому рівні (з тенденцією до високого) проявляється прийняття. На низькому рівні знаходяться відкидання та маленький невдаха.

За результатами кореляційного аналізу було встановлено, що змінна «рівень тривожності дитини» має кореляції зі змінними:

– «прийняття» ($r=-0,583$; $p\leq 0,01$). Зворотна кореляція між шкалою «прийняття» і тривожністю дитини пояснюється тим, що прийняття створює сприятливі умови для емоційного та психологічного розвитку дитини. Безумовна любов, емоційна підтримка, позитивне підкріплення і створення безпечного середовища сприяють зниженню тривожності, підвищенню самооцінки, розвитку навичок саморегуляції і ефективного вирішення проблем, що разом забезпечує зниження рівня тривожності у дітей.

– «відкидання» ($r=0,729$; $p\leq 0,01$). Це означає, що відсутність емоційної підтримки, постійна критика, негативні порівняння, емоційна нестабільність і соціальна ізоляція сприяють формуванню почуття емоційної небезпеки, низької самооцінки, постійного стресу і страху, що разом призводить до підвищення рівня тривожності у дітей.

– «авторитарна гіперсоціалізація» ($r=0,487$; $p\leq 0,01$). Тобто, високий рівень контролю, низький рівень емоційної підтримки, навчання уникати конфліктів та негативний вплив на соціальну адаптацію сприяють формуванню почуття страху, низької самооцінки, уникнення конфліктів та соціальної відчуженості, що разом призводить до підвищення рівня тривожності.

– «маленький невдаха» ($r=0,731$; $p\leq 0,01$). Пряма кореляція пояснюється тим, що відчуття невизнання, ігнорування інтересів дитини можуть призводити до підвищеної тривожності у дитини.

Отже, кореляційний аналіз підтвердив припущення про те, що тип батьківського ставлення може виступати чинником прояву тривожності дитини в родинному просторі.

Також в якості чинника прояву тривожності дитини в родинному просторі визначено сімейну тривогу. Під «сімейною тривоگو» розуміються стани, що характеризуються слабким усвідомленням і нечіткою локалізацією тривоги в одного або кількох членів сім'ї.

За шкалою «почуття тривоги» тривожність (сімейна тривожність члена сім'ї) числовий показник становить 5,03 бали, що вказує на наявність сімейної тривожності в досліджуваного члена сім'ї. Показник вказує на те, що респондент відчуває значний рівень відповідальності за благополуччя сім'ї, часто вважаючи, що від його/її зусиль залежить стан справ у родині. Це може включати фінансове забезпечення, емоційну підтримку або організацію сімейного

побуту. Особи з високим рівнем сімейної тривожності часто відчують стрес, переживають за майбутнє та прагнуть контролювати різні аспекти сімейного життя. Постійний стрес і відповідальність можуть викликати конфлікти, непорозуміння та зниження рівня підтримки між членами родини.

За шкалою «нервово-психічна напруга» показник складає 5,21 балів, що вказує на наявність сімейної напруженості. Тобто, досліджуваному властиво відчуття, що виконання сімейних обов'язків є непосильним завданням для нього/неї. Надмірна нервово-психічна напруга є одним з основних психотравмувальних переживань. Сім'я бере участь у формуванні цієї напруги її члена декількома способами: створюючи для індивіда ситуацію постійного психологічного тиску, важкого чи навіть безвихідного становища; створюючи перешкоди для прояву членами сім'ї певних, надзвичайно важливих їм, почуттів, задоволення важливих потреб; створюючи чи підтримуючи конфлікт в індивіда.

За шкалою «стан провини» показник становить 3,76 балів, що вказує на незначний рівень прояву цієї складової. Стан провини, особливо в контексті сімейної тривожності, є складним емоційним феноменом, що характеризується неадекватним відчуттям індивідом відповідальності за всі негативні події, які трапляються в родині. Це почуття може мати значний вплив на психічне здоров'я та міжособистісні стосунки.

Загальний показник сімейної тривожності складає 14 балів, що вказує на рівень її прояву вищий за середній. Такий рівень прояву сімейної тривожності характеризується помітним і стійким впливом на емоційний, психологічний та соціальний стан індивіда. У такому стані особа може відчувати значний стрес і постійне відчуття відповідальності за все, що відбувається в сім'ї, що негативно впливає на її загальне самопочуття і якість життя.

Кореляційний аналіз дозволив виявити значущі зв'язки між змінною «рівень тривожності дитини» та такими змінними:

– «почуття тривоги» ($r=0,705$; $p \leq 0,01$). Пряма кореляція пояснюється тим, що емоційний стан матері може впливати на емоційний клімат у сім'ї та передаватися дітям через спільний досвід та взаємодію.

– «нервово-психічна напруга» ($r=0,653$; $p \leq 0,01$). Отже, негативний емоційний клімат та конфлікти в родині можуть створювати стресові умови для розвитку дитини. Постійна напруга в сімейному середовищі породжує в дітей відчуття небезпеки, невизначеності та невпевненості, що сприяє зростанню рівня тривожності. Негативні емоції та конфлікти можуть також передаватися дітям як прийнятний спосіб взаємодії, що підвищує їхню тривожність та навчає їх реагувати на стрес відповідним чином.

Зазначене підтверджує припущення про те, що сімейна тривога є чинником прояву тривожності дитини.

Отже, за результатами кореляційного аналізу припущення про те, що прояв тривожності дитини в родинному просторі зумовлюється комплексом психологічних чинників (стиль виховання, тип батьківського ставлення, тривожність в родині), було підтверджено.

Висновки

В статті представлено результати емпіричного дослідження психологічних чинників прояву тривожності дитини в родинному просторі. В досліджуваних дітей молодшого шкільного віку діагностовано значний рівень тривожності. Основні характеристики такого рівня тривожності включають: емоційні прояви, такі як підвищена нервозність, часто без видимої причини, страхи та фобії, надмірні або непропорційні ситуації, сльозливість і плаксивість, чутливість до невдач та критики. Встановлено, що для більшості досліджуваних батьків (матерів) характерний демократичний стиль виховання, який характеризується балансом між контролем і свободою, де батьки встановлюють чіткі правила та очікування, але при цьому підтримують відкриту комунікацію, розуміння і повагу до думок та почуттів дитини. За даними діагностики, на

високому рівні в батьків виражені такі стилі батьківського ставлення, як: кооперація, симбіоз, авторитарна гіперсоціалізація. На середньому рівні (з тенденцією до високого) проявляється прийняття. На низькому рівні знаходяться відкидання та маленький невдаха. Загальний показник сімейної тривожності характеризується значним рівнем прояву, тобто досліджувані батьки відчують значний рівень відповідальності за благополуччя сім'ї, часто вважаючи, що від їхніх зусиль залежить стан справ у родині. За результатами кореляційного аналізу припущення про те, що прояв тривожності дитини в родинному просторі зумовлюється комплексом психологічних чинників (стиль виховання, тип батьківського ставлення, тривожність в родині), було підтверджено.

Перспективним напрямом розвитку наукової проблематики вважаємо розробку та апробацію програми з оптимізації тривожності дитини в родинному просторі.

Література:

1. Горні К. Невротична особистість нашого часу (The Neurotic Personality of our Time), 1937. / пер. з англ. Philosophical arkiv, Nyköping (Sweden), 2016. 186 с.
2. Гуд Г. Психологічні особливості негативних переживань у молодших школярів: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Ін-т пед. освіти і освіти дорослих ун-т ім. І. Я. Зязюна. Київ, 2021. 286 с.
3. Емоційний розвиток дитини. Збірник психол. тестів, програми тренінгу емоційної зрілості, тренув. вправи для дітей дошк., мол. шкіл. та підл. віку / упоряд. С. Максименко та ін. К. : СПДФО О.П. Главняк : Мікрос. СВС, 2004. 111 с.
4. Коробка О. Діагностика та лікування тривожних розладів у дітей і підлітків. *НейроNEWS*. 2020. № 9. С. 48–54.
5. Макух О. І. Особливості межових психічних станів молодших школярів у процесі навчальної діяльності : автореф. дис. ... канд. психол. наук; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2009. 20 с.
6. Мушкевич М. І., Федоренко Р. П., Магдисюк Л. І., Дучимінська Т. І. Психологія молодшої сім'ї : монографія. Луцьк : Вежа-Друк, 2018. 235 с.
7. Олійник М. І., Романова Н. Г. Програма корекції та профілактики тривожності у дітей дошкільного віку. *Психолого-педагогічний практикум : методичний посібник*. Київ : Дірект Лайн, 2024. Ч. 5. С. 93–104.
8. Складенко О. М. Тривожність молодших школярів як одна з детермінант шкільних страхів у молодшому шкільному віці. *Актуальні проблеми психології*. Том І. Соціальна психологія. Організаційна психологія. Економічна психологія. К. : Міленіум, 2004. Вип. 13. С. 88–91.
9. Ставицька С. О. Психолого-педагогічні умови подолання особистісної тривожності у дітей молодшого шкільного віку: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 1999. 14 с.
10. Сургунд Н., Баля В. Вплив тривоги та тривожності на емоційний стан школяра. *Psychology Travelogs*, №1, 2023. Р. 156–165.
11. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі : монографія. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
12. Хом'як А. О. Соціально-психологічні чинники шкільної тривожності молодших школярів. *Андрогогічний вісник*. Житомир : Вид. ЖДУ ім. І. Франка, 2019. №10. С. 158–164.
13. Шевченко Н.Ф., Тищенко К.В. Дослідження впливу типу сімейного виховання на прояви агресивності у дітей дошкільного віку. *Scientific collection «interconf»* : (38) : with the Proceedings of the 1 International Scientific and Practical Conference «Science, Education, Innovation: Topical Issues and Modern Aspects», Tallinn, Estonia, December 16–18, 2020. Tallinn, Estonia : Uhingu Teadus juhatus, 2020. С. 510–519.
14. May R. The Meaning of Anxiety. N.Y. : Pocket Books, 1977.
15. Spielberger C. D. Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior. New York Academic press. 1966.

УДК 159.9/091

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-12>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ Й ТРАВМУВАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ОСІБ, ПОСТТРАВМАТИЧНО НА БОЙОВИЙ СТРЕС

Щирук Ірина Анатоліївна,

аспірант кафедри психології та соціальної роботи
Центральноукраїнського державного університету
ORCID ID: 0000-0001-8802-0708

У статті на підґрунті психолого-аксіологічного підходу представлено результати емпіричного дослідження переживання дорослими посттравматичного стресового розладу (ПТСР) й виявлення психологічних особливостей негативних наслідків ПТСР й травмування у військовослужбовців та осіб постраждалих на бойовий стрес.

Доводиться, що на сьогодні не можна надати ефективну допомогу військовослужбовцям та особам, постраждалим внаслідок бойових дій і військової травми, якщо не враховувати явної специфіки ціннісно-смыслових аспектів бойової травматизації та формування травматизованої ідентичності в різних груп осіб, постраждалих на травму. Ось чому необхідно мати конкретне і спеціальне уявлення про психологічні особливості травматизації внаслідок бойової та військової травми.

Установлено, що дослідження «посттравматичного розладу», який допускає присутність травми у «структурі психіки», здійснюється за допомогою спеціально відібраного «комплексу клініко-психологічних методик», при цьому сам військовий або особа, котра перебувала в умовах дії стрес-фактору, зазвичай, не усвідомлює зв'язку «симптомів» свого стану з «травматичним впливом».

На підставі якісного аналізу дослідження констатовано, що саме використання «психолого-аксіологічного підходу» при реабілітації осіб, постраждалих в умовах бойового стресу з «віддаленими наслідками стресогенних впливів», дасть змогу здійснити цей вплив комплексно та допоможе особам, постраждалим в умовах бойового стресу покращити чи нормалізувати свої психічні та ціннісні особистісні характеристики. Це, натомість, призведе до зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності, стресово-депресивних станів та депресії, і надасть змогу особам, постраждалим в умовах бойового стресу використовувати рівноцінно всі канали для власної соціальної, психологічної та фізичної адаптації.

Ключові слова: бойовий стрес, військовослужбовці, психолого-аксіологічний підхід, ПТСР.

Shchyruk Iryna. Psychological features of negative consequences of PTSD and trauma of military personnel and persons affected by combat stress

Based on the psychological and axiological approach, the article presents the results of an empirical study of adults' experience of post-traumatic stress disorder and the identification of psychological features of the negative consequences of PTSD and trauma in military personnel and combat stress victims.

It is proved that today it is impossible to provide effective assistance to servicemen and women affected by combat operations and military trauma, if we do not take into account the clear specificity of the value and meaning aspects of combat traumatization and the formation of traumatized identity in different groups of trauma victims. That is why it is necessary to have a specific and special understanding of the psychological characteristics of traumatization as a result of combat and military trauma.

It is established that the study of "post-traumatic disorder", which allows for the presence of trauma in the "structure of the psyche", is carried out with the help of a specially selected "complex of clinical and psychological methods", while the military or a person who was exposed to a stressor is usually not aware of the connection between the "symptoms" of his or her condition and the "traumatic impact".

Based on the qualitative analysis of the study, it is stated that the use of the "psychological and axiological approach" in the rehabilitation of combat stress victims with "long-term consequences of stressful effects" will allow for a comprehensive impact and will help combat stress victims improve or normalize their mental and value-based personal characteristics. This, in turn, will lead to a reduction in situational and personal anxiety, stress and

depression, and will enable combat stress survivors to use all channels equally for their social, psychological and physical adaptation.

Key words: *combat stress, military personnel, psychological and axiological approach, PTSD.*

Вступ

Військові дії в Україні висвітлили проблему осіб, схильних до негативного впливу стресових чинників в екстремальних ситуаціях. Травматична ситуація – це екстремальна кризова подія, що характеризується потужним негативним впливом і загрозливою ситуацією, яка вимагає від особистості надзвичайних зусиль для подолання наслідків цього впливу [2]. Існує кілька типів травматичних ситуацій: короткочасні непередбачувані травмувальні події (наприклад, сексуальне насильство, стихійні лиха, терористичні акти, автомобільні аварії); постійний і повторюваний вплив травмувального стресора – безперервна травматизація або тривалі травматичні події (повторне фізичне або сексуальне насильство, бойові дії тощо) [3; 4].

ПТСР зазвичай розвивається після латентного періоду від чотирьох тижнів до кількох місяців (але не більше шести місяців, за винятком особливих випадків) після травматичної події [4; 5].

Отже, метою нашої статті є емпіричне вивчення особливостей дослідження є переживання дорослими посттравматичного стресового розладу й виявлення психологічних особливостей негативних наслідків ПТСР й травмування у військовослужбовців та осіб постраждалих на бойовий стрес.

Матеріали та метод

У ході здійснення діагностики було використано такі психодіагностичні методики: 1) «Міссісіпська шкала ПТСР» (військовий варіант): задля виявлення та оцінення проявів ПТСР; 2) «Шкала самооцінки наявності ПТСР»: визначення ознак ПТСР у військових та осіб постраждалих на бойовий стрес за критеріями «DSM-IV»; виявлення: «нормативних показників психічної активності», «окремих ознак посттравматичного стресового розладу», наявності «посттравматичного стресового розладу»; 3) «Шкала психологічного стресу RSM 25»; уможливує визначення рівнів «стресових відчуттів» у соматичних, поведінкових та афективних показниках у військовослужбовців та осіб постраждалих на бойовий стрес; 4) Тест «Аналіз стилю життя»; задля визначення рівню «стресостійкості особистості»; 5) «Шкала реактивної та особистісної тривожності»; сприяє визначенню рівню ситуативної та особистісної тривожності; 6) «Опитувальник депресивності А. Бека»; надає можливість щодо з'ясування наявності депресії та ступеню важкості депресивних розладів у військових та осіб постраждалих на бойовий стрес; 7) «Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду» виявляє «рівень інтенсивності стресової дії бойової ситуації на військових та осіб постраждалих внаслідок бойових дій [1].

Емпіричне дослідження проводилось протягом 2022–2024 рр. Загальна кількість осіб, які були охоплені констатувальним дослідженням, склала 244 військовослужбовців, з них чоловіків – 200, жінок – 44.

Результати

Результати, засновані на методології «Міссісіпської шкали оцінки посттравматичних реакцій» та шкалі самооцінки ПТСР, показали, що суб'єкти з ПТСР становили понад 50% від загальної кількості діагностованих.

На основі проведеної «Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій», було виявлено та оцінено «прояви ПТСР» у осіб, постраждалих на стрес-фактор. При діагностиці було одержано такі результати: ПТСР виявлений у 30,3% осіб, характерні для ПТСР ознаки констатовані у 49,1 % досліджуваних, добре адаптованими були 21,6% респондентів.

Тобто, можна припустити, що психологічні та аксіологічні особливості особистості під час військових дій відрізняються від цих особливостей мирного життя. І якщо у них посттрав-

матичний стресовий розлад, потреба в цінностях військового часу переноситься особистістю у вимір світу, без трансформації чи адаптації. Трансформація або адаптація цієї потреби в цінностях гарантується тільки психологічною реабілітацією осіб, постраждалих від ПТСР, заснованої на психологічному і аксіологічному підході, згідно з яким, на основі психологічного і аксіологічного підходу, планування і здійснення заходів по реабілітаційному супроводу осіб, постраждалих від ПТСР.

Епізоди переживання травми у вигляді нав'язливих спогадів; ухилення від діяльності і ситуацій, що нагадують про «військові травми»; сни і кошмари, пов'язані з фотографіями бойових травм; боязнь і тривожність; занепокоєння; хвилювання; тривога.

Хронічне відчуття емоційної притупленості; відчуження від сім'ї та друзів; відсутність реакції на навколишнє середовище; тривога, депресія, суїцидальна поведінка. Згідно з результатами тестів за «Шкалою PSM – 25» і «Аналізу способу життя» (Бостонський тест на стресостійкість), виходить, що більшість обстежених з помірним і високим рівнем стресу – це більшість з усіх діагностованих.

Аналіз даних дослідження показав такі результати: «нормативні показники психічної активності» – у 40,1% респондентів, «окремі ознаки посттравматичного стресового розладу» – у 30,8% досліджуваних, наявність «посттравматичного стресового розладу» – у 29,1% осіб.

Тобто фаза стійкості (організм добре справляється з ефектом бойового стресу) вже пройдена, і замість фази втоми, яка знижує здатність організму адаптуватися і протистояти різним захворюванням, фаза втоми призводить до деформації тіла. психологічні та аксіоматичні характеристики осіб, які страждають на ПТСР. У той же час відбувається зниження здатності організму до адаптації, і тоді психіка людини, що страждає на ПТСР, реалізує потребу в цінностях за допомогою різних цінностей і потреб, що стають джерелом особистої активності індивіда. Психологічна реабілітація людей, які страждають на ПТСР, може ґрунтуватися на психологічному та аксіологічному підході, що гарантує, що вона запобіжить зниженню здатності організму до адаптації на психологічно та аксіологічно визначеному рівні. Зважаючи на це, при плануванні і проведенні реабілітаційних заходів з жертвами ПТСР, які відчувають стресові реакції на основі психологічних і аксіологічних підходів, необхідно орієнтуватися на наступні симптоми: швидка стомлюваність; безпричинна млявість; проблеми зі сном; головний біль; зниження імунітету; стрибок тиску; гастрит; виразка; серцево-судинні, алергічні, несприйнятливості та інші (психосоматичні) захворювання; підвищена дратівливість; тривожність; неухважність; безпричинний гнів; забудькуватість; пасивність; різко знижується працездатність людини, її життєва і творча активність. Тобто, коли особи, які страждають на ПТСР, тривалий час перебувають у такому стані, неминуче виникають проблеми всередині особистості, як на психологічному (психосоматичному), так і на аксіологічному рівні. За результатами застосування «Шкали реактивності і особистісної тривожності» (К.Д. Спілбергер, Ю. Л. Ханін) і «Шкала тривожності Бека» показали, що серед осіб, які страждають ПТСР, і учасників бойових дій менше 50% всіх респондентів мали високий рівень тривожності. Однак у осіб, які страждають на ПТСР, був високий відсоток низької особистої тривожності.

Кількісний аналіз продемонстрував такі результати: «відсутність депресивних симптомів» – 30,1% респондентів, «помірно виражена депресія» – 31,9% досліджуваних, «критичний рівень депресії» – 29,0% осіб, а «явно виражена депресивна симптоматика» – 20,0% військових.

Результати показують, що особи уникають підвищеної тривожності, щоб показати себе в очах оточуючих з «кращого боку». Однак цей процес вимагає від індивіда певних психофізичних ресурсів і може призвести до розумової або фізичної втоми. Отже, реабілітаційні заходи з особами, які страждають на ПТСР з патологічними змінами рівня тривожності, засновані на психологічному аксіологічному підході, повинні включати наступне:

– психологічно обумовлені: невротичні конфлікти; емоційні і невротизовані зриви; тривога, збудження, тремтливість, роздратування, напруга, передчуття небезпеки; психосоматичні розлади;

– аксіологічно обумовлені: здатність сприймати більшість ситуацій як загрозові і реагувати на них в стані тривоги; ґрунтуючись на результатах опитувальника оцінки депресії Бека (BDI) і шкали депресії Цунга (Z-SDS), було встановлено що близько 50% людей, які страждають ПТСР, мають яскраво виражені симптоми депресії.

Завдяки отриманим емпіричним даним ми виявили «самооцінку депресії» та «інтенсивність депресивних симптомів» у досліджуваних, зокрема «бездепресивний стан» простежувався у 29,3% досліджуваних осіб, «легка депресія» ситуативного чи невротичного генезу спостерігалася у 40,3% осіб, а присутність «явно вираженої депресивної симптоматики» було виявлено у 30,4% досліджуваних осіб.

Ці результати показують, що у осіб, які страждають на ПТСР, депресивні стани призводять до придушення ціннісних потреб індивіда, але це негативно впливає на здатність особистості, яка страждає на ПТСР, ефективно реалізовувати себе з різними цінностями і потребами, не дозволяючи йому стати джерелом своєї особистої активності. Реабілітація осіб, які страждають на ПТСР, заснована на психологічному та аксіологічному підході, дозволить уникнути збільшення інтенсивності депресивних симптомів та рівня депресії у осіб, які страждають на ПТСР, на психологічно та аксіологічно визначених рівнях. Тобто при проведенні реабілітаційних заходів з людьми зі значним рівнем депресії і виразністю депресивних симптомів, заснованих на психологічному і аксіологічному підході, необхідно акцентувати увагу фахівця на наступних симптомах:

– психологічно обумовлені: дратівливість; печаль; придушення негативних емоцій; відчуття невдачливості; незадоволеність собою; почуття провини; почуття покарання; самовизначення і відповідальність за себе; нерішучість; дисморфофобія; труднощі на роботі; втрата апетиту; втрата ваги; занепокоєння про здоров'я; втрата сексуального потягу; порушення сну; перевтома; зловживання алкоголем, наркотиками, сигаретами, сильнодіючими препаратами; песимістичне мислення; самознищення в разі невдачі; перебільшення недоліків і применшення власних переваг; негативні аспекти того, що сприймається; вибіркоче увагу до себе; завищене прийняття відповідальності;

– аксіологічно обумовлені: песимізм; соціальне відчуження; суїцидальні думки. При діагностиці з використанням методу «Шкали інтенсивності бойового досвіду» низький рівень бойового досвіду був відзначений у 38,1% респондентів, середній бойовий досвід – у 54,1% учасників бойових дій і високий рівень бойового досвіду – у 15,1% досліджуваних. Тобто кількісні показники дослідження показують, що особи, які страждають на ПТСР, отримали інтенсивний бойовий вплив. Якісним показником в даному випадку є результат застосування описаних вище діагностичних методик, яким може бути припущення про те, що інтенсивність бойового впливу на особистість під час її перебування в зоні бойових дій призводить не тільки до психофізіологічних, а й до аксіологічних змін в особистості військовослужбовців. Тобто бойовий досвід набувається в складній психологічній аксіологічній ситуації, яка в той же час призводить до погіршення або деформації цих характеристик особистості постраждалої на ПТСР. І іноді (під впливом військових ситуацій) до формування нових характеристик буде складно пристосуватися в мирний час натомість. В таких умовах потреба в цінностях зазнає значних (а в деяких випадках і катастрофічних) змін, що негативно впливають на здатність реалізувати себе за допомогою різних потреб і цінностей, позбавляючи людину стабільного джерела особистої активності. Реабілітаційні заходи, засновані на психологічному та аксіологічному підході, зможуть зменшити вплив наслідків отримання інтенсивного бойового досвіду на учасників бойових дій на психологічно та аксіологічно визначеному рівні. При проведенні реабі-

літації з людьми, які страждають на ПТСР, які зазнали інтенсивного впливу бойового досвіду, заснованого на психологічному та аксіологічному підході, основну увагу слід приділяти наступним симптомам:

- психологічно обумовлені: ПТСР; стреси, тривожні, депресивні стани; фізичні травми і висічення від ран і тортур; отримання нових психосоматичних розладів (неадекватні санітарно-гігієнічні умови, екстремальні температурні впливи, сила психотравмуючих впливів і т. ін.); загострення хронічних захворювань організму;
- аксіологічна обумовленість: деформація або фундаментальна зміна орієнтації цінностей;
- психологічно обумовлені: самоповага; обмін емоціями; вираження емоцій; спілкування (з друзями, родиною, іншими важливими людьми); соціальна роль; уява; інтуїція; фантазія; гумор; відчуття в тілі; розслаблення; самоповага; самооцінка;
- аксіологічно визначені: віра; цінність; надія; сенс життя; релігія; порядок пріоритетів.

Отже, використання психологічних і аксіологічних підходів в реабілітації людей з тривалими наслідками стресових впливів дозволить комплексно здійснити цей вплив і допоможе учасникам бойових дій поліпшити або нормалізувати свої психофізіологічні та ціннісно-орієнтовані особистісні характеристики. Але це, з іншого боку, призведе до зниження рівня ситуативної і особистісної тривожності, стресово-депресивних станів і пригніченості, що дозволить такій людині в рівній мірі використовувати всі канали для своєї соціальної, психологічної та фізичної адаптації. При використанні даного підходу здійснюється прямий (сімейні та особисті консультації, психологічна та інформаційна підтримка) і непрямий (в результаті реабілітаційних заходів) вплив на родичів і друзів людей, постраждалих від ПТСР, створюючи єдиний психологічний та інформаційний простір для поліпшення реалізації реабілітаційних заходів для постраждалих осіб через ПТСР.

На підставі результатів психологічної діагностики, аналізу анамнестичних даних і критеріїв індивідуального клініко-психологічного обстеження військовослужбовців необхідно виділити такі групи [3; 5]:

1. Психічно здорові, які не мають ознак зниження психічного здоров'я або психоемоційного напруження в процесі обстеження. Загалом психічне і фізичне здоров'я характеризують як стан динамічної рівноваги між навколишнім середовищем і особистістю, за якого всі можливості, закладені в біологічній і соціальній природі, максимально розкриті, а всі життєзабезпечувальні функції функціонують з оптимальною інтенсивністю.

2. Особистості з ознаками передневротичних розладів за типом психоадаптивного стану (ПАС). До цієї групи входять респонденти з такими факторами ризику, як генетична схильність до психічних розладів або алкоголізму, тривалі психоемоційні стресові стани та поєднана дія ситуаційних психогенних чинників. Виділяють чотири форми ПАС:

– психовегетативна (переважна) форма ПАС. У більшості респондентів спостерігаються скороминущі короткочасні вегетативні порушення: серцебиття, запаморочення, коливання артеріального тиску (часто гіпертонія), періодичні припливи жару. Тривалість цих симптомів становить кілька хвилин. Ці симптоми виникають від кількох разів на тиждень до 1–2 разів на місяць;

– астенія при ПАС. Для ПАС характерні короткочасні порушення потенції у вигляді скороминущої втрати тону організму і сильної втоми, яка зазвичай з'являється наприкінці дня або наприкінці робочого дня. Симптоми включають млявість, слабкість, бажання спати, проблеми із засинанням, незважаючи на явну перевтому, погіршення концентрації уваги і труднощі з виконанням обов'язків;

– дистимія – тип ПАС. Характеризується раптовим виникненням скороминущих психоемоційних порушень у вигляді скороминущої, незрозумілої тривоги, невпевненості та внутрішнього дискомфорту, що тривають від кількох хвилин до кількох годин. Надалі часто виникають короткочасні епізоди нестійкого настрою з елементами дратівливості, незадоволеності, песи-

містичної оцінки майбутнього та млявості. Ці стани минають після адекватного відпочинку або відпустки;

– змішана форма ПАС. Цей стан трапляється, коли практично неможливо визначити переважну в структурі психопатологічну симптоматику. У цьому випадку часто можна говорити про розлад імпотентно-вегетативного або вегетативно-дистимічного варіанту, або про поєднання психовегетативних розладів із симптомами імпотенції або дистимії.

3. Військовослужбовці з ознаками прикордонного психічного розладу (ППР). Військовослужбовці з явними клінічними ознаками непсихотичних психічних розладів, прикордонних психічних розладів (наприклад, неврози, неврозоподібні та психопатичні стани, невротичні й латентні «маскування», депресії, що соматизують, екстернально-органічні та соматогенні нервово-психічні розлади).

Вплив чинить також наявність особистісних аномалій і акцентуацій. Оскільки ця група розладів передбачає значне зниження або навіть тимчасову втрату працездатності, пацієнти з БПД потребують своєчасної та якісної медичної (психіатричної та психотерапевтичної) допомоги. До факторів ризику також належать генетична схильність до психічних розладів та алкоголізму, епізоди вживання наркотиків або психоактивних речовин, тривалий психоемоційний стрес та їхній спільний вплив.

До них належать ситуативні психогенні чинники, фізичне напруження, особистісні аномалії та наявність акценту. У цих військовослужбовців і жінок спостерігаються психосоматичні скарги на дратівливість, втому, емоційну нестійкість, головні болі, низьку працездатність, виснаженість і болі без чіткої локалізації. Також спостерігаються тривожно-фобічні симптоми, часті скарги на сон і засинання, жахіття та «тремтіння» під час сну, що зумовлено людськими факторами, такими як професійні проблеми, психогенні чинники різного роду, зокрема, брутальність і нетактовна поведінка командного складу.

Військовослужбовці з психічними розладами в анамнезі можуть бути оманливими, мають доволі хороше фізичне здоров'я, схильні до симуляції, характеризуються «втечею у хворобу», можуть мати вегетативний криз або соматоформні розлади. Що стосується психічного здоров'я, то особистість стає невротичною, а адаптивні можливості знижуються. Інтелект відповідає отриманій освіті. Відсутність самостійності в ухваленні рішень і знижена цілеспрямованість знижують працездатність.

До психологічних особливостей резерву захворювання належать: зниження спостережливості, зниження концентрації та уваги, характерні для невротичних розладів, відносна незрілість та інфантильність, а також зниження соціального функціонування, зниження адаптивних навичок, зниження емоційного контакту, відсутність емпатії та зниження інтелектуальних бажань. До них належать відсутність емпатії та поганий інтелектуальний контроль (самоконтроль) над емоціями.

У таких пацієнтів спостерігається нестійкість настрою, нестабільність емоцій і високий ступінь сугестивності. Відсутність сексуального відгуку – прояв невротизму і тривоги з приводу сексуальних проблем. Психосоматичні риси особистості, агресивні бажання і тривоги, «комплекс інтелекту» і почуття неповноцінності яскраво виражені порівняно з умовно здоровими особами.

Зовнішні та органічні чинники (родова травма або травма голови), погана адаптація в попередніх колективах, психічні розлади в родичів, алкоголізм у родичів. Такі чинники, як недосипання та перевтома, також можуть призвести до розвитку психічних розладів.

Висновки

Сьогодні загалом склалися медична, правова, соціальна модель травматизації військовослужбовців та осіб, які постраждали внаслідок бойових дій, що дає змогу, нехай іще не з бажаною ефективністю, але все ж таки цілеспрямовано займатися медичною та соціально-пси-

хологічною реабілітацією та ресоціалізацією військовослужбовців та осіб, які постраждали внаслідок бойових дій.

Що ж стосується психологічної моделі травматизації військовослужбовців та осіб, які постраждали внаслідок бойових дій, то тут справа дещо складніша. З одного боку, саме психологічні наслідки травми є найбільш драматичними і пролонгованими. Психологічні наслідки, як-от сумніви, почуття провини, злість на себе й оточуючих, відчуття несправедливості, власного безсилля в деяких ситуаціях та ін., можуть супроводжувати людину все життя, що залишилося. З іншого боку, незважаючи на важливість психологічних наслідків у загальній картині травматизації військовослужбовців та осіб, які постраждали внаслідок бойових дій, розробці її теорії та практики приділяється явно недостатньо уваги.

Не вдається, на наш погляд, надати ефективну допомогу військовослужбовцям та особам, постраждалим внаслідок бойових дій і військової травми, якщо не враховувати явної специфіки ціннісно-сміслових аспектів бойової травматизації та формування травматизованої ідентичності в різних груп осіб, постраждалих на травму. Ось чому необхідно мати конкретне і спеціальне уявлення про психологічні особливості травматизації внаслідок бойової та військової травми.

Література:

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Блінов О. А. Бойова психічна травма : монографія. Київ : Талком, 2019. 700 с.
3. Болотов Д. М. Клініко-психопатологічні особливості хворих на посттравматичні стресові розлади і розлади адаптації та їх комплексне лікування: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.16. Харків, 2008. 18 с.
4. Буряк О. О., Гіневський М. І., Катеруша Г. Л. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. Випуск 3 (44). С. 137–141.
5. Кокун О. М. Стресогенні чинники бойової діяльності, що зумовлюють виникнення у військовослужбовців посттравматичних стресових розладів. *Проблеми екстремальної та кризової психології: зб. наук. праць*. Харків : НУЦЗУ, 2017. Вип. 22. С. 143–150.

УДК 159.9.072.5

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-13>

МЕХАНІЗМ ПАРТИЦИПАЦІЇ ЯК МОВА НЕСВІДОМОГО

Яценко Тамара Семенівна,

академік НАПН України, доктор психологічних наук, професор,

професор кафедри психології та соціальної роботи

Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка

ORCID ID: 0000-0002-1996-661X

Механізм партиципації (об'єктивування інформації шляхом співпричетності речей) залишається дотепер поза увагою психологів. Це може бути зумовлено тим, що в сучасній психології превалює академізм у дослідженнях психіки. Глибинний же підхід до пізнання феномену психічного, методом «Активного соціально-психологічного пізнання» (АСПП), передбачає створення сприятливої емпіричної платформи для проявів партиципації, яка охоплює як вербальні, так і невербальні аспекти психіки. Партиципація є мовою пралогічного мислення, котре не володіє чутливістю до будь-яких суперечливостей феномену психіки.

У форматі раціональних аспектів психіки функціонування феномену партиципації дотепер не перебуває в полі зору сучасних психологів. Партиципація залишається поза увагою і для послідовників ортодоксального психоаналізу. Однією із істотних причин необізнаності науково-психологічної спільноти із феноменом партиципації пояснюється тим, що дослідження психологів здійснюється у академічно-раціональних параметрах, в котрих провідним чинником об'єктивування змісту психіки є – слово. «Слово» було провідним і у фрейдівській системі пізнання психіки за умов її підлеглості «принципу реальності».

Дослідження у річищі розробленої нами психодинамічної теорії охоплює ще дословесно-архаїчний спадок людства, якого не торкався З. Фрейд. Функція інформування забезпечувалась через «опредметнення» психіки, зокрема, через співставлення та поєднання предметів, або ж їхніх зображень. Співпричетність речей була провідною і в інформативному полі первісних. Процес інформування набув назву партиципація. Презентована робота переконує читача у збереженості архаїчно-заданих можливостей психіки, котрі реалізуються завдяки дієвості механізму партиципації, який і є лейтмотивом змісту даної статті. Робота презентує результати досліджень феномену партиципації в її енергетичному потенціалі. Основою більш як сорокарічних досліджень є розроблений нами метод «Активного соціально-психологічного пізнання» (АСПП). Зміст статті розкриває функціональне навантаження механізму партиципації, як і його роль в синтезі філогенетичних надбань психіки в онтогенезі.

У первісний період розвитку людства набув функціонального навантаження механізм партиципації, який спроможний об'єктивувати зміст психічного через співпричетність речей. Обмеженість пізнання психіки лише вербальними засобами унеможливує вихід на глибинний рівень розуміння її детермінації архаїчним потенціалом. Ми виходимо із припущення, що використання в АСПП психомалюнків в якості тематичної самопрезентації психіки респондента каталізує прояви архаїзмів.

Наш півсторічний досвід практики АСПП доводить наявність у психіці людини енергетично-мотиваційного потенціалу, пов'язаного із результативністю тематичної її візуалізації. За цим криється не лише архаїчно задана мотивація об'єктивування глибинних параметрів психіки, але й здібності сучасної людини до малюнково-тематичної самопрезентації. Остання сприяє розкриттю смислових параметрів і їх можливостей проявляються у тематично-малюнкових зображеннях. Організаційні принципи груп АСПП є близькими до принципів «гуманістичної психології», котра була далекою від глибинної психології. Психоаналітичний формат досліджень архаїчного походження партиципації дозволяє дійти висновку, що вона фактично є мовою архаїчно заданого спадку людства.

Ключові слова: АСПП, архаїзми, архаїчний спадок, вербум, доєдипальний (довербальний) період, партиципація, співпричетність речей, пралогічне (первісне) мислення.

Yatsenko Tamara. The mechanism of participation as the language of the unconscious

The mechanism of participation (objectification of information through the complicity of things) remains outside the attention of psychologists. This may be due to the fact that in modern psychology academicism prevails in the research of the psyche. In-depth cognition by the method of «Active social-psychological cognition» (ASPP) creates a favorable platform for manifestations of participation, which covers both verbal and non-verbal aspects of the psyche. Participation functions in the format of pre-logical thinking, which is not sensitive to any contradictions of the mental phenomenon.

In the format of thinking aspects of the psyche, the functioning of the phenomenon of participation is still not under consideration of modern psychologists. The phenomenon of participation remains for orthodox psychoanalysis. One of the significant reasons for the ignorance of the scientific and psychological community about the phenomenon of participation is explained by the fact that the researches of scientist psychologists are carried out in the format of academic psychology, in which the leading factor in the objectification of content is the word.

The «word» was also leading in the Freudian system of cognition of the psyche in its subordination to the «principle of reality». Our research in the format of psychodynamic theory embraces the literal-archaic heritage of humanity, in which awareness was provided through «objectification», in particular through the combining and matching objects. It was through the complicity of things that the primitive people were informed, which is called participation.

The presented work convinces the reader of the preservation of opportunities beyond verbal informing people, carried out in the form of the above-mentioned mechanism of participation, which is the leitmotif in writing this article.

We tried to present a psychoanalytic view of the understanding and functional load of the participation mechanism, which is actually the language of the archaically given, inherent in the psyche of the heritage of human development.

Key words: *ASPP, archaisms, archaic legacy, verbum, pre-oedipal (pre-verbal) period, complicity of things, participation, prological (original) thinking.*

Вступ

Розуміння партиципації, у процесі глибинного пізнання психіки сприяє адекватній постановці **проблеми предмету психології**, котрий повинен охоплювати як «свідому», так і «несвідому» сфери психіки. Функціонування методу «Активного соціально-психологічного пізнання» (АСПП), зорієнтованого на пізнання психіки в її цілісності («свідоме / несвідоме»), спирається на базово-методологічні передумови необхідні для ефективності підготовки майбутніх психологів.

Вкажемо провідні принципи АСПП: спонтанність поведінки, ймовірна прогностичність та опосередкованість процесу пізнання в групах АСПП, опредметнення психіки шляхом аналізу тематичних психомалюнків. Розуміння сфери несвідомого потребує осягнення психіки в цілісності («свідоме / несвідоме»), як і уточнення особливостей її розвитку, починаючи з доедіпального періоду, який пряомлінійно дослідити неможливо (він потребує опосередкованості методів пізнання). Багаторічний досвід авторського методу глибинно-корекційної практики АСПП переконує у неповторності психіки кожної людини. Водночас генеза індивідуалізації психіки незмінно має архаїчну заданість. Вказане вище набуває відтінку «колективності» як і архаїчної заданості психіки, що пояснює необхідність проведення нами **групових форм психокорекції** без втрати орієнтованості на її індивідуалізацію.

У процесі активного соціально-психологічного пізнання (АСПП) незмінно об'єктивується внутрішня суперечливість та взаємозалежність параметрів психіки, в діаді: «свідоме / несвідоме». Такий психосинтетичний підхід до пізнання психіки в її цілісності спирається на теоретико-методологічні передумови сформованої нами *психодинамічної парадигми* [13]. Основними з них є: візуалізація власної психіки кожним із учасників груп АСПП, найоптимальніше – через тематичні психомалюнки; за умов їх упорядкування та ранжування, з огляду на психологічну значущість для респондента; аналіз психомалюнків у їх комплексі передбачає діалогічну взаємодію в системі «Психолог ↔ Респондент» («П ↔ Р»). Очільник галузі практичної психології в Україні В. Панок, відмічав, що, вищевказана психодинамічна концепція відповідає принципу синтетичного підходу до предмету практичної психології, крізь погляд на психічне як на функціональну систему, яка заслуговує на дослідну увагу» [6].

Зупинимось детальніше на особливостях методу АСПП, який допомагає створенню оптимальних умов для пізнання психіки в її цілісності. Вказаному вище сприяє відсутність оціночних суджень як і критики, що засвідчує про гуманістичний підхід до пізнання психіки в її цілісності. Наші півстолітні дослідження (з 80-х років) спрямовані на вдосконалення інстру-

ментарію функціонування груп АСПП, форм пізнання психіки, включаючи і ті її аспекти, котрі задані філогенетично. Вищесказане зумовило як уточнення, так і розширення можливостей та інструментарію глибинного пізнання, в основі якого лежить психодинамічна парадигма Т. С. Яценко. *Презентована нами стаття сприяє поглибленню розуміння психіки в її цілісності «свідоме / несвідоме», започаткованого на ранніх стадіях розвитку людства в «доедіпальний період», який не був врахований З. Фрейдом і ґрунтувався на «слові» («вербум»).* Останнє гостро ставить проблему перед психологами на вдосконалення методів пізнання психіки, котрі повинні охопити і той період розвитку людства, який історично ще не був підкореним «принципу реальності» (його тоді ще не існувало, як регулятора поведінки).

Ми виходимо з того, що психіка, як і способи її об'єктивування, пов'язані з етапами становлення людства починаючи ще з **довербального періоду**. Якщо це так, то в її пізнанні обов'язково повинні бути наявні невербальні методи. Вдосконалення методів пізнання психіки в розробленій нами психодинамічній парадигмі, пов'язано із необхідністю тематичного її опредметнення. Останнє є невід'ємним складником функціонування груп АСПП, в яких провідною лінією пізнання є першопочаткове підґрунтя – **«невербальні засоби»**. Розроблений нами метод АСПП сприяє об'єктивуванню (у сферу спостереження) **впливу на сучасну людину архаїчного спадку людства, психокорекція котрого розширює перспективи адаптаційних можливостей психіки людини**.

Вказані вище проблеми, зокрема, врахування довербального архаїчно-заданого спадку, **оминув увагою психоаналіз**. Однією із причини цього було те, що він існує на засадах «слова» («вербум»). Довербальний період розвитку людства, якраз і охоплює **дотабуйований період становлення людства**, тобто той, котрий ще не був знайомий із «табу на інцест».

Матеріали та метод

Нашою гіпотезою є: **методи пізнання психіки в її цілісності, повинні відповідати її природі («свідоме / несвідоме»), з врахуванням принципу впорядкованості феномену «психічного», що є архаїчно заданим в синтезі з механізмом партиципації, котрий був у витоків у процесів соціалізації психіки. Смісл речей задається через їхню співпричетність. Партиципація – це перший просоціальний механізм передачі інформації не безпосередньо та прямолінійно, а опосередковано.** Уточнимо, що презентованість указанного механізму співпричетності (у сферу спостереження) потребує опредметнення психіки для оптимізації її пізнання. У нашому досвіді найбільш прийнятним є виконання людиною тематичних психомалюнків (від 10–12 до 30–35 тем). Інакше кажучи, **«співпричетність речей» як мова первісних** (в частині її змістовності та інформативності) набула назву **партиципація**. Завдяки працям Л. Леві-Брюля (котрий понад 30 років заради досліджень психіки первісних людей жив у їх середовищі) уведено термін «партиципація» у науковий обіг [21]. Хоча ним майже ніхто користується через відсутність належних досліджень.

Наша гіпотеза полягає у наступному: спонтанна візуалізація власної психіки учасниками груп АСПП відбувається за умов художньо-тематичної конкретизації психіки. Останнє пробуджує архаїчний потенціал їхніх можливостей самоопредметнення психіки (в групах АСПП йдеться про тематичні психомалюнки). За вищесказаним криється впевненість у неперервності людського життя та збереженості умінь та навичок, як і здібностей, історично набутих людством шляхом опредметнення власної психіки.

Психодинамічний підхід до розуміння цілісності психіки, зокрема і архаїчний спадок розвивається та уточнюється 49 років. Цьому сприяє практика ведення нами групових занять під назвою «Активне соціально-психологічне пізнання». Вказаний досвід дозволяє зробити такий висновок: **усі люди спроможні релевантно презентувати власну психіку в опредметненій формі. Це уможлиблюється завдяки розробленому та впровадженому нами методу «Активне соціально-психологічне пізнання» (з використанням тематичних психомалюнків).**

Він передбачає тематично-малюнкову презентацію психіки кожної людини, що можна віднести до необхідної передумови для успішності її процесуальної діагностики в нерозривності із психокорекцією.

Малюнкова опредметненість психіки є дотичною і навіть підпорядкованою загальним її законам за умови збереженості здатності психіки до індивідуалізації. **Розроблений нами груповий метод АСПП** зорієнтований на актуалізацію психіки, в її як онто-, так і філогенетичної заданості. Практика груп АСПП враховує архаїчний фактаж впливу на історичні передумови формування психіки. Останнє й зумовило розробку та багаторічне формування методу «психоаналізу комплексу тематичних психомалюнків». Наш досвід був переконливим у необхідності малюнкового опредметнення психіки у візуалізованих формах із збереженістю інформаційних еквівалентів. Указаному сприяє опредметнення психіки через певні завдання, як-от: ліпка, моделювання із каменів тощо. Тому пізнання цілісної психіки у дорослої людини, в групах АСПП спирається і на динамічність спонтанності поведінки учасників, і групову динаміку заданості групових можливостей опредметнення психіки. Найуспішнішою виявилася практика тематичних психомалюнків.

Партиципація є специфічною мовою архаїчного спадку людства, його провідною функціональною характеристикою, котра непідвладна сфері свідомого. Водночас **феномен партиципації спроможний надати допомогу у дослідно-пізнавальному процесі розуміння психіки первісних людей**.

Партиципацію можна вважати феноменом вроджено-первинної, архаїчно-заданої «інтелектуальності людства». Є усі підстави ствердити, що феномен «партиципації» в становленні психіки людства відіграв роль *каталізатора прогресу, започаткованого «психічного» у древніх*. Тому з певністю стверджуємо, що вказаний механізм **«співпричетності речей»** (партиципація) **стоїть у витоків зародження інтелектуально-розумових характеристик розвитку людства**. Більше того, партиципацію, за нашими дослідженнями, можна вважати **провідником генези соціалізації поколінь**. Завдяки партиципації у первісних людей була задана і збережена поступальність прогресу розвитку інтелектуального сприйняття світу, як і опанування сутністю інформативності взаємодії людей. **Партиципація** визнана Л. Леві-Брюлем **важливим чинником психогенетичного розвитку людства, завдяки каталізації становлення «мови», як інформаційного його джерела**, де він стверджує у книзі «Первісне мислення» [20].

Багаторічний досвід ведення груп АСПП за програмою вузівської підготовки практичних психологів, яка санкціонована МОН України¹, надає підстави ствердити, що смислове навантаження тематичних психомалюнків (в групах АСПП) гармонізується із їхньою співпричетністю і задається її **смысловим навантаженням, що й охоплюється механізмом партиципації**. Це одна із *провідних ознак категорії «партиципація», зміст якої, як правило, виражається контекстно, через співпричетність речей*. Якщо згадати, що для древніх це було первинним джерелом інформації, то стає зрозумілою опосередкованість смислових її параметрів. Феномен *партиципації* спирається на *смыслові параметри*, які прямолінійно важко розпізнати так і словесно означити. Архаїчні феномени психіки важливо вивчати, адже вони є каталізаторами як філо-, так і онтогенези. *Видозміни у становленні та розвитку партиципації набувались під впливом адаптаційних потреб людства у процесі його пристосування до реалій життя*. Психіка людини, за природньою її заданістю, є підлеглою дуалізму, приміром: «свідоме / несвідоме»; «універсальне / індивідуалізоване»; «архаїчне / теперішнє»; «онтогенетичне / філогенетичне»; безпосереднє / скрите.

¹ Галузевий стандарт вищої освіти (розроблений під керівництвом Т. Яценко). Напрямок підготовки: 0101 – Педагогічна освіта. Спеціальність: 6.010100 – Практична психологія. Освітньо-кваліфікаційний рівень: бакалавр. Київ, 2005. 325 с.

Метод АСПП доводить наявність природньо-архаїчного потенціалу у кожної людини, що сприяє пізнанню психіки. Вказане підтверджується проведеними нами дослідженнями, у форматі психодинамічної методології на засадах прогуманістичних принципів регуляції поведінки у процесі її аналізу на споглядальному поведінковому матеріалі, котрий забезпечується тематичними психомалюнками [7].

Майже півсторіччя практикується впровадження в груповому методі АСПП малюнкового опрідметнення психіки її учасниками. Більше того, розроблена нами методика – «Комплекс тематичних психомалюнків» [7; 14]. Заявлена методика покладена в основу 44 дисертаційних досліджень. Вона виконана в річищі нашої психодинамічної теорії і зарекомендувала власну релевантність та наукову доказовість через емпіричну основу, де презентовано результати практичної допомоги людям [1; 2; 3; 4; 13].

Досвід групової роботи АСПП засвідчує велику наукову та практичну користь від первинного опрідметнення власної психіки діагностико-корекційного процесу згідно з пропонованою тематикою психомалюнків, котра може ними доповнюватись власно представленими темами. Останнє каталізує процес об'єктивування психіки учасників АСПП у площину спостереження із збереженням смислових параметрів. Важливо підкреслити, що пізнання феномену партиципації сприяє малюнкове опрідметнення психіки учасниками АСПП, що «здійснює» передачу психологічної інформації про психіку особи через **співпричетність предметів і є каталізатором розвитку і об'єктивування пралогічного мислення.**

Партиципація відзначається особливою майстерністю у передачі інформації шляхом співпричетності предметів (об'єктів, речей). Вказаний феномен незмінно зберігає **нейтральність до суперечностей** (для неї вони як не існують). Механізм партиципації є достатньо автономним та незалежним від рівня освіти людини. Важливо розуміти, що **партиципація генетично зароджувалась у первісний, довербальний період розвитку людства, становлення якого нероздільно пов'язане із процесом виживання, саме тому інформаційний потенціал психіки не губить найістотніше – неперервність життя, що може об'єктивуватись лише через співпричетність речей.**

Вищеподане пояснення вносить розуміння у те, що *опрідметнення психіки «тут і зараз» сучасними (майбутніми) психологами (в групі АСПП) має і архаїчне походження та навантаження, яке проявляється в умінні це робити незалежним від віку та освіти учасників АСПП, що засвідчує факт «неперервності життя».* Сказане також підтверджує, що психодинамічна парадигма (розвивається з 80-х р.) з роками більше і більше набувала психоаналітичного відтінку, що пояснює усталеність ідеї про те, що пізнання психіки сучасної людини потребує її опрідметнення психомалюнками. Найбільшу ефективність в контексті вищевказаного засвідчила практика тематично-малюнкової презентації психіки кожним учасником групи АСПП. *Психомалюнок* ми успішно вводили в курс психологічної підготовки майбутніх вчителів ще з 90-х років. Проте у той час ми ще більше були в пошуках форм опрідметнення психіки для посилення об'єктивності процесу її пізнання. З часом нам стало зрозумілим, що тематичні психомалюнки – це ж один із самих оптимальних шляхів до пізнання архаїчного спадку людства.

Результати

Пошуки способів споглядально-психологічної самопрезентації психіки засвідчили перевагу в результативності методики «Комплексу тематичних психомалюнків» з-поміж візуалізованих методик. Щоправда, цікавою є і методика «Моделювання ситуацій», але вона менш семантично всеохоплююча й більш неконкретизована. Подаємо один із прикладів (80-х років). **Моделювання студентом взаємин із матір'ю.** Методика проста: психолог запропонувала здійснити «живе моделювання» на тему: «я і мама».

Учасник АСПП (М.) зголосився бути протагоністом і озвучив свою проблему. Вона полягала в тому, що із певного часу його **турбують та напружують взаємини із мамою.** Психоло-

гом було запропоновано вибрати «маму» із присутніх у «Групі» та змодельовати дві «Моделі»². Модель № 1 «Як я бачу матір зазвичай», Модель № 2 – «Теплі взаємини із мамою». «Живе моделювання» представлено на рис. 1–2.

Модель № 1 ілюструє, що юнак специфічно поставив «передок ступнів респондентки» (тобто «матері»). Модель прочитується: «Вхід заборонено». Вражає характер вибудова «сином» наступної Моделі № 2 («Теплі «взаємини із мамою») (див. рис. 2), котрі знову зберігали смисл – «вхід заборонено».

Результати моделювання – є доказом дієвості архаїчно-смыслового символізму візуалізованої презентації, котра відображує едіпальну сутність «тяжіння юнака до матері», на що існує «табу» (див. рис. 1). Модель ілюструє «табу на інцест» розташуванням ступнів. Наведені фрагменти є матеріалом гуртка для студентів першого курсу (психологічного факультету), які ще навіть не були знайомі із проблемою «едіпальних залежностей». «Жива Модель» ілюстративно об'єктивувала у сферу споглядання, природньою задані особливості психіки, котрі засвідчують дієвість соціально зумовленої заборони: «табу на інцест».

В ті, восьмидесяті, роки для нас постала задача згармонізувати метод АСПП з педагогічною майстерністю³, котра викладалася у вузах. В задачі входило пропрацювання як теоретичних, так і методологічних основ розуміння методу АСПП⁴, в контексті підготовки учителів до спілкування з учнями [13].

Наступним нашим кроком було вдосконалення, уточнення та поглиблення методології групових занять за методом АСПП (на той час, у деяких працях ми використовували назву: «Активне соціально-психологічне навчання»). З часом практика показала, що для оптимального спілкування потрібно себе **пізнати і відкорегувати**, тому у науковому обігу слово «**навчання**» ми замінили на «**пізнання**».



Рис. 1. «Модель 1 – Як я бачу матір зазвичай»



Рис. 2. «Модель 2 – Теплі взаємини із мамою»

² Пропонувалось самостійно вибрати із учасників АСПП персону з якою він би міг відтворювати «реальні та бажані взаємини з матір'ю». Вибір моделювання взаємин було за ініціативою самого юнака, котрий самостійно обрав (із учасників) «маму» і «вибудував» дві Моделі взаємин з нею.

³ Яценко Т. С. Активне соціально-психологічне навчання в спецкурсі «Основи педагогічної майстерності». Радянська школа, № 11, 1984 р.

⁴ Теоретичні і методологічні основи програми активної соціально-психологічної підготовки учителя до спілкування з учнями. Черкаси. Ротапринт, 1984 р., 268 с.

У контексті розгляду теоретичних та методологічних основ функціонування груп АСПП, ми були змушені сконцентрувати увагу на розкритті **механізмів ефективності групових занять**. Багаторічна практика дала нам змогу констатувати той факт, що провідним механізмом, який забезпечує продуктивне функціонування групи АСПП, є механізм **«позитивної дезінтеграції психіки і вторинної її інтеграції на більш високому рівні психічного розвитку»**⁵. Вищесказаний механізм базується на психодинамічній теорії, як і відповідній методології, котра оптимізувала та сприяє науково-обґрунтованим поясненням групової практики АСПП. Узагальнення практики сприяло становленню психодинамічної теорії все більш як теоретичного, так і методологічного обґрунтування. Останнє здійснювалось і конкретизувалося у дисертаційних дослідженнях (захищено 44 дисертації), окремі із них подаємо у списку літератури [1; 2; 3; 4; 8; 9; 10; 11].

За роки формування методології на засадах психодинамічної теорії та неперервності практичних занять груп АСПП відбулися узагальнення та теоретико-методологічний екскурси в глибини заявленої психодинамічної теорії та відповідної практики. Ми дійшли важливого висновку, що **процес пізнання психіки оптимізується за умов її опредметнення**. Тому особливу значущість з роками набув прийом опредметнення психіки. Із усіх можливих форм опредметнення психіки найбільш результативним засвідчив себе психомалюнок. Необхідно зазначити, що методика «Комплекс тематичних психомалюнків» з-поміж розмаїття способів використання психомалюнку є найбільш дієвою та ефективною у роботі із респондентом, де задане тематично-психомалюнкове особисте опредметнення власної психіки учасниками АСПП. Практика АСПП неухильно підтверджує важливість для пізнання психіки людини в її цілісності. Використання тематичних психомалюнків, котрі поєднують інтелект (тема) із «можливостями руки». Важливими є не самі по собі малюнки, а їх аналіз з психологом через діалогічну взаємодію в системі: «Психолог ↔ Респондент». Окрім психомалюнків на початку розвитку методу АСПП користувались і «живим моделюванням», що і засвідчує вищевведений фрагмент «просторового моделювання» (рис. 1 і рис. 2), котре спроможне презентувати вплив на психіку і поведінку особи «табу на інцест». Згодом ми виявили, що найбільше простору у об'єктивуванні *«тенденції едіпального порядку» надають «тематичні психомалюнки»*, спроможні представити психологічну проблему особи як «внутрішньо-стабілізовану суперечність».

Проходження майбутніми психологами груп АСПП ставить акцент на оптимізації їхньої психіки в чому надає допомогу психіки через «тематичні психомалюнки» – **опредметнення**. Проходження майбутніми психологами занять в групі АСПП незмінно оптимізує можливості **пізнання едіпальних залежностей особи**. На сьогодні ми із впевненістю можемо констатувати, що прийом *«опредметнення психіки» відкриває у процесі її пізнання перспективи прозорості та об'єктивності глибинного пізнання, що з роками набуло як чіткого теоретичного обґрунтування, так і успішної, за умов практики, тематичного опредметнення психіки, що оптимізує глибинне пізнання*.

У вищевказаному провідну роль відіграє **феномен партиципації**, як мови **архаїчного спадку людства**. Наш досвід засвідчує той факт того, що «**партиципація**» на сьогодні є «**беззвучною мовою**», зміст якої **спирається на смислові параметри психіки**, які об'єктивуються у сферу спостереження через **співпричетність предметів**, незалежно від їхньої суперечливості: для «пралогічного мислення» суперечностей не існує.

У первісному суспільстві інформаційність розуміння поведінки людей забезпечувалась через **їх співпричетності між собою**. Тому механізм партиципації **вважається важливим інформативним джерелом і чинником об'єктивування наявності впливу генези попередніх поколінь на психіку сучасної людини**.

⁵ Відкриття вказаного механізму, як і його обґрунтування, лягло в основу докторської дисертації [13].

У первісних людей в пріоритеті було виживання. Останнє каталізувало необхідність адаптивності особи до середовища існування. Лише з часом спостерігалось перенесення центру уваги із предмету на його смисли, в чому домінантною є співпричетність. Партиципційний досвід, що базується на співпричетності об'єктів, згодом набував пріоритетності у «безпосередніх взаєминах» в системі «людина ↔ людина» (скажи, хто твій друг, і я скажу, хто ти). Важливо пам'ятати, що партиципація «живиться» інформацією через «співпричетність неспівпричетного». Для неї провідним інформативності є механізм співпричетності, а не те, «що» із чим» поєднується.

Психоаналітична система пізнання психіки З. Фрейда зав'язана на слові (вербум) і підкорена дієвості «принципу реальності», тому не узгоджується з механізмом партиципації. Погляд З. Фрейда був зорієнтований на «вербум» (слово), а партиципація, особливо на ранніх стадіях розвитку людства, була полоні «опредметнення». Дієвість «принципу реальності» зумовила появу просоціального «табу на інцест», котре стимулювало активність механізму витіснення. Останнє і породило у психіці (під впливом соціальних циркулярів) систему психологічних захистів через необхідність примаскування певного досвіду «Я». Методологічна основа методу АСПП зорієнтована на групову роботу, динаміка якої задається механізмом «позитивна дезінтеграція психіки і вторинна її інтегрованість на більш високому рівні психічного розвитку особи» [13].

Фрейдівська психоаналітична система не є дієвою у форматі пізнання архаїчного спадку людства, оскільки вона започатковувалась на «слові» і уся практика ґрунтувалась на вільних асоціаціях, котрі формулювалися словесно «пацієнтом», який лежав на кушетці. Крім того вказана система не передбачала увагу до існування довербального, а значить і доєдипального періоду існування людства. Фрейдівська система пізнання психіки спиралась, на «вербум» (слово), що і сприяло формуванню основ психоаналізу – спонтанні висловлювання. З часів З. Фрейда пріоритетною була проблема «інцестного» походження, що обумовило доєдипальний період як неіснуючий ні в уяві вчення, ні в дослідному полі зору (ніхто не здогадувався і навіть не припускав його існування). У межах практики АСПП ми прагнемо зрозуміти, в який спосіб в той доєдипальний період передавалася інформація, і знаходимо відповідь: «через співпричетність речей». Сказане вище пояснює чому АСПП ґрунтується на візуалізації психіки самим же суб'єктом – заради наближення пізнання до періоду, коли з'явилося «табу на інцест».

Наші дослідження, котрі здійснювались у форматі розуміння психодинамічних основ психіки людини, дали змогу констатувати той факт, що мовою (в період неусвідомлюваних аспектів психіки) первинним було не слово (вербум), а механізм, котрий задає поле інформативності, а саме через співпричетність речей, що має назву – партиципація.

Наша впевненість у вищесказаному зміцніла не лише завдяки емпіричному фактажу отриманого емпіричного матеріалу в групах АСПП, але й через смислову синхронізацію власних методологічних позицій з теоретико-практичними поглядами Л. Леві-Брюля [20; 21]. Саме він констатував значущість існування позасловесної мови, яка (і саме вона) володіє можливістю об'єктивування архаїчного спадку людства. Важливо підкреслити, що Л. Леві-Брюль присвятив 30-річчя свого життя дослідженням первісних людей. Вказаний дослідник виявив племена, які ще не були знайомі із словом, і тому орієнтувались у реаліях життя, спираючись лише на співпричетність речей, що і носить назву партиципація (термін вперше і був використаний Л. Леві-Брюлем) [20].

Ми солідаризуємось із вищепрезентованими результатами вченого в тому, що зміст і смисл архаїзмів спроможні презентуватись у сфері спостереження лише завдячуючи механізму партиципації (вперше цей факт констатував Л. Леві-Брюль) [20]. Вказаний механізм партиципації є збереженим в психіці сучасної людини. Останнє засвідчили наші дослідження в групах АСПП.

Партиципація виражає зміст і смисл речей через їхню співпричетність. Ми вважаємо, що є підстави ствердити: вказаний феномен «партиципація» має ознаки **дословесної мови**, котра володіє історичною інформованістю.

Наш досвід ведення груп АСПП переконує, що у архаїчній спадщині провідним і дієвим є феномен «партиципації» збереженим у психіці сучасних людей. Більше того, завдяки їй (партиципації) ми маємо можливість спостерігати здатність психіки сучасної людини до її опредметнення, що проявляється в групах АСПП у форматі презентації учасниками психокорекційного процесу власної психіки через психомалюнки в множинній їх тематиці. Саме цей факт партиципації і надав нам можливість проводити публічні заняття у великій аудиторії із презентацією однією людиною комплексу тематичних психомалюнків. Цей аналіз здійснюється щонеділі (з 2023 р. по листопад 2024 р. в онлайн-режимі за споглядальною участю усіх бажаючих (30–50 осіб).

Людство на початках раціональних паростків сутнісно-просоціального становлення ще не могло користуватись словом, не існувало і **підлеглості їх поведінки принципу реальності**. **Основою розвитку людства була його «зрощеність» із «мовою архаїзмів», що здійснювалась через механізм партиципації** (тобто шляхом співпричетності речей чи подій). Вказаний термін «партиципація» відображує інформативний зміст **співпричетності речей** як і форму сутності такої форми об'єктивування інформації. «Принцип реальності» за вказаних обставин не мав дієвості (активності). Феномен **«співпричетності речей»** (партиципація) набуває функцію інформаційного «навантаження» за нейтральності психіки до наявних суперечливостей. Тому механізм **«співпричетності»** можна вважати провідним каталізатором розвитку як інтелекту, так і первісної мови людства. Вказана мова **не передбачає жодного обмеження у характері (чи специфіці) поєднання чогось з чимось, і це не пуста «забавка» людей, а інформаційна складова**. Приміром в пралогічному мисленні на рівних: «живе / не живе»; «рослинне / людське»; «словесне / предметне»; «рослинне / тваринне» та ін. Дієвість *партиципації у сучасної людини (за характерної для неї нейтральності до суперечливостей) проявляються спроможності об'єктивувати пралогічну інформацію у параметрах свободи від будь-яких дисциплінарно-формальних обмежень чи її «згладжування»*. Розуміння сутності і ролі партиципації в пралогічному мисленні котра синтезується із архаїчним спадком людства, який проявляє здатність об'єктивуватися у поведінці сучасної людини у площині – спостереження. Впевненість у сказаному надає нам малюнково-тематична візуалізованість психіки сучасної людини, яку учасники АСПП забезпечують самостійно.

Метод АСПП, що є провідним у розробленій та апробованій нами психодинамічній теорії та методології, передбачає, ще до занять опредметнення власної психіки кожним учасником групи АСПП. Останнє незмінно повинно здійснюватися кожним учасником АСПП (ще до зустрічі із психологом) і **самостійно бути обрана візуалізована форма з чисельністю тематика психомалюнків ще «до початку занять»**. Користуємося тим, що подаровано психіці кожної людини. Усі учасники груп АСПП бездоганно (неповторно) виконують вказане вище завдання. Йдеться про спонтанно-самоплинне опредметнення психіки учасниками АСПП. Способи і тематика опредметнення лише орієнтовна і уточнюється та доповнюється самими учасниками АСПП. Психоаналітичний процес, який здійснюється: а) за умов візуалізованого опредметнення психіки респондентом; б) в діалозі з психологом, в основі якого є аналіз тематично-візуалізованого опредметнення психіки самим респондентом. Останнє відповідає принципу АСПП – опредметнення психіки (способи можуть бути різні: чи то іграшки, чи тематичні малюнки, чи то моделювання ситуацій) за участі учасників групового процесу АСПП. У статті ми спирались лише на узагальнення досвіду візуалізовано-тематичної презентації психіки самим респондентом (він підбирає тематику і як відповідні ілюстрації, що синхронізується із самовідчуттями власної психіки (можуть бути і власні тематичні психомалюнки).

Як показує багаторічний досвід найефективнішим способом є самопрезентація учасниками АСПП власної психіки через тематичні психомалюнки (за розмаїття їх тематики). Пропонована тематика психологом може доповнюватись кожним учасником АСПП особисто значущими темами.

Отже, вся процедура методу АСПП ґрунтується на психоаналізі підібраних чи намальованих учасниками тематичних психомалюнків (оптимум 20–30 тем).

Висновки

Підводячи підсумки відмітимо, що груповий метод АСПП вдосконалювався та розвивався у форматі психодинамічної парадигми впродовж майже півстоліття і спирається як на психодинамічну теорію, так і практику ведення груп АСПП. Психодинамічна методологія презентована у багатьох наукових працях, що синтезують психоаналітичний формат розуміння динамічних процесів психіки людини, в їх заданості архаїчним спадком людства. Останнє підтверджується тим, що тематичні психомалюнки незмінно виражають інформацію через відступи від реальності законів земного світу. Що засвідчує притаманність психіки пралогічного мислення, корені якого сягають у доєдіпальну давнину, що й засвідчує актуальність піднятих у даній статті проблем.

Література:

1. Богдан Т. В. Діагностика і корекція внутрішніх суперечностей особистості засобами психодрами у процесі активного соціально-психологічного навчання : дис. ... канд. психол. наук. Харків, 2012. 224 с.
2. Євтушенко І. В. Роль архетипної символіки у вираженні інтимних почуттів суб'єкта до близьких йому людей (на основі дослідження міфів, казок та психомалюнків) : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2004. 20 с.
3. Камінська А. М. Особливості використання художніх творів у процесі глибинного пізнання психіки суб'єкта : дис. ... канд. психол. наук. Луцьк, 2016. 455 с.
4. Калашник І. В. Глибинно-психологічні витоки тенденції особистості до психологічної смерті: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2009. 20 с.
5. Панок В.Г., Острова В.Д. Психологічна служба вищого навчального закладу (організаційно-методичні аспекти). К. : «Освіта України», 2010. 230 с.
6. Психоаналіз репродукцій художніх творів у підготовці психологів: Навчальний посібник / [Т. С. Яценко, В. І. Бондар, Л. Я. Галушко, А. М. Камінська, О. В. Педченко]. Дніпро-Київ, 2018. 300 с.
7. Сіденко Ю. О. Глибинне пізнання перинатальної символіки шляхом візуалізованої репрезентації майбутнього психолога : дис. ... канд. психол. наук. Івано-Франківськ, 2017. 508 с.
8. Сірик І.В. Едіпова залежність та її вплив на формування психіки суб'єкта [Текст] : дис. канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія»/ І.В. Сірик. Київ, 2013. 224 с.
9. Теслюк П. В. Полівалентність змісту символіки тематичних психомалюнків (на матеріалі професійної підготовки психологів-практиків) : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2000. 20 с.
10. Франчук О. Ю. Діалог у глибинній корекції майбутнього психолога: дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2015. 316 с.
11. Фрейд З. Тотем і табу. Психологія первісної культури і релігії. Харків: ФОПШО, 2019. 222 с.
12. Яценко Т. С. Психологічні основи активної підготовки майбутнього педагога у спілкуванні з учнями: дис. ... докт. психол. Наук : спец. 19.00.07. «Педагогічна і вікова психологія». Київ, 1989. 432 с.
13. Яценко Т. С. Теорія і практика групової психокорекції: Активне соціально-психологічне навчання. Навч. посіб. К. : Вища школа, 2004. 679 с.
14. Яценко Т. С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика. К. : Вища школа, 2006. 382 с.
15. Яценко Т. С. Архаїчний спадок психіки: психоаналіз феноменології проблеми. Дніпро, 2019. 283 с.
16. Яценко Т. С. Методологія глибинного пізнання: пралогічне і логічне мислення. Дніпро : Інновація, 2021. 323 с.
17. Яценко Т. С. Актуалізація пралогічного мислення в учасників глибинного пізнання. «Наукові записки. Серія: Психологія» № 1 (3) 2024, С. 178–187. URL: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/issue/view/58>

18. Яценко Т. С. Пралогічне мислення і його функції в глибинному пізнанні психіки. *«Технології розвитку інтелекту»*. 2024. Т. 8, No 1(35). URL: https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/649

19. *Archaic Heritage of the Psyche: Psychoanalysis of the Phenomenon*. Ottawa: Accent Graphics Communications & Publishing. Glasgow: Society for the support of publishing initiatives and scientific mobility Limited. 2021. 324 p.

20. Lévy-Bruhl, Lucien (1938). *Mystic experience and symbols to the primitive people*. Paris: Alcan. URL: https://www.researchgate.net/publication/284309609_Levy-Bruhl's_Theory_of_Primitive_Mentality

21. Levin K. *A Dynamic Theory of Personality*. Free PDF Download Year: 2016. 305 p.

НОТАТКИ

Наукове видання

НАУКОВІ ЗАПИСКИ

Серія:
Психологія

Випуск 3(5)

Коректор *І. М. Чудеснова*
Комп'ютерне верстання *О. І. Молодецька*

Підписано до друку 06.12.2024 р.
Формат 60×84/8. Гарнітура Times New Roman.
Папір офсет. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 12,32. Зам. № 1224/907
Наклад 100 прим.

Надруковано: Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглєзі, 6/1
Телефони: +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.