

NATIONAL ACADEMY OF EDUCATIONAL SCIENCES OF UKRAINE
H. S. KOSTYUK INSTITUTE OF PSYCHOLOGY

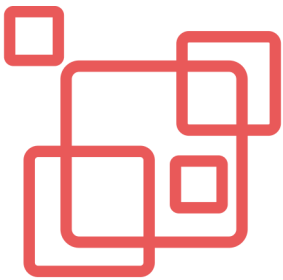
ASSOCIATION POUR LA PROMOTION DES SCIENCES ET DES INNOVATIONS



PSYCHOLOGICAL JOURNAL

Scientific Review

Volume 8 Issue 5 (61) / 2022



APSCI

Per Aspera Ad Astra

Kyiv, Paris
2022

UDC 159.9 (051) P 86

The publication is approved by the resolutions of the Scientific Council of H.S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine.

State Registration Certificate of the scientific review «Psychological journal» as a printed mass media — KB № 24063-13903 ПП of 22.07.2019, issued by Ministry of Justice of Ukraine.

The collection of research papers was inserted in the List of specialized scientific editions of Ukraine in psychology.
(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine № 409 of 17.03.2020, Annex 1).

Reviewers:

Antonina Gryś - PhD (Doctor of Psychological Sciences), Professor, Head of the Laboratory of Communication Psychology of the H.S. Kostyuk Institute of Psychology, National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

Tetyana Yablonska - Doctor of Psychological Sciences, Professor, Lecturer at the Department of Developmental Psychology, Faculty of Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)

Editor-in-Chief:

Serhiy Maksymenko, Doctor of Psychological Science, Professor, Full Member of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Director of H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine.

Editorial board:

Lyudmila Karamushka, Doctor of Psychology, Professor, Deputy Director for Scientific and Organizational Work and International Scientific Relations of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Natalia Chepeleva, Doctor of Psychology, Professor, Deputy Director for Scientific Work of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Oleg Kokun, Doctor of Psychology, Professor, Deputy Director for Scientific and Innovative Work of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Halyna Beuz, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Laboratory of Communication Psychology, Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Tatyana Yablonskaya, Doctor of Psychology, Professor, Associate Professor, Department of Developmental Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine;

Vadim Barko, Doctor of Psychology, Professor, Chief Scientific Officer, State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Michel Wieviorka, Professor, Doctor of Science, President de la Fondation Maison des Sciences Sociales de L'homme (FMSH), Paris, France.

Oleg Gorbanyuk, PhD, Associate Professor, Department of General Psychology, Institute of Psychology, Catholic University of Lublin, Lublin City, Republic of Poland;

Alfred Pritz, Professor, Doctor of Psychology and Pedagogy, Rector of the University. Sigmund Freud, Vienna, Austria.

Halina Humeniuk, PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Scientific Secretary of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Olexey Chebikin, Doctor of Psychology, Professor, Rector of South Ukrainian Pedagogical University, Odessa, Ukraine;

Tetiana Melnychuk, PhD in Psychological Sciences, Senior Researcher in the Laboratory of Organizational and Social Psychology of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine (Deputy-Editor-in-Chief);

Ksenia Maksimenko, Doctor of Psychology, Professor, National Academy of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Anastasia Sidorenko, Doctor of Psychology, Associate Professor of the Department of General and Medical Psychology of the O.O. Bogomolets National Medical University, in combination with a doctor-psychologist of the consultative polyclinic of the State Scientific and Practical Medical Center of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery, Ministry of Health of Ukraine, Kyiv Ukraine;

Tamara Govorun, Doctor of Psychology, Professor, O.P. Jindal Global University. Joint Director, Jindal Institute of Behavioral Sciences and Associate Professor, O.P. Jindal Global University, Haryana, India;

Stanislav Klimovsky, PhD, Vice-President of the Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations, Paris, France (Deputy-Editor-in-Chief);

Mykyta Panov, PhD in Psychological Sciences, Assistant Professor, Department of Special Pedagogy and Special Psychology, Municipal Institution of Higher Education "Khortytsia National Educational Rehabilitation Academy" of Zaporizhzhia Regional Council, Zaporizhzhia (Ukraine)

P 86 Psychological Journal: Scientific Review / red. S. Maksymenko. — Issue 8. — Vol. 5. — Kyiv : G. S. Kostyuk Institute of Psychology of The National Academy of Educational Sciences of Ukraine, 2022. — 47 p.

This scientific review is dedicated to the discussion of the most prominent issues of contemporary psychology. It presents a wide range of scientific studies, for example, the psychological analysis of adolescence, the influence of the family in the psychological development of the child, the different aspects of emotional intelligence, personality representations, etc...

The target readership of this scientific review includes professional psychologists, graduate and postgraduate students, as well as everybody else who shows interest in the current state of psychology as a science.



APSCI

Per Aspera Ad Astra

© Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations, APSCI, 2022

© Authors, 2022

CONTENTS

Julia Palovski

BURNOUT, ENGAGEMENT AND PROFESSIONAL
BEHAVIOR OF BUSINESS MANAGERS.....7

Rybak Oksana, Vasylykivska Olga

SUBJECTIVE FEELING OF LONELINESS OF
STUDENTS DURING DISTANCE EDUCATION.....18

Oleksandr Storozhuk

FEATURES OF THE PSYCHOLOGICAL PROTECTION
OF PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISTIC
DISORDERS.....31

Tetiana Pastryk

SUBJECTIVE EXPERIENCE OF EXPRESSED
EMOTION TOWARDS SERVICE USERS WITH CHRONIC
GASTROINTESTINAL DISEASES.....39

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА

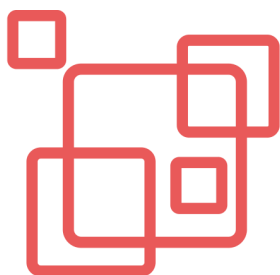
АСОЦІАЦІЯ ПІДТРИМКИ НАУКИ ТА ІННОВАЦІЙ



ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС

НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ

Том 8 Випуск 5 (61) / 2022



APSCI

Per Aspera Ad Astra

Київ
2022

УДК 159.9 (051) П 86

Друкується та поширюється через мережу Інтернет за рішенням Вченої ради Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України.

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації Серія KB № 24063-13903 ПР від 22 липня 2019 року.

Збірник внесено до Переліку наукових фахових видань України згідно Додатку № 1 до наказу Міністерства освіти і науки України 17.03.2020 № 409 як наукове фахове паперове видання (Категорія Б).

Рецензенти:

Гриць Антоніна Михайлівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

Яблонська Тетяна Миколаївна – доктор психологічних наук, професор, викладач кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

Головний редактор:

Максименко Сергій Дмитрович, доктор психологічних наук, професор, дійсний член Національної академії педагогічних наук України, директор Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ, Україна.

Редакційна колегія:

Барко Вадим Іванович, доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник, Державний науково-дослідний інститут Міністерства внутрішніх справ України, місто Київ, Україна;

Бевз Галина Михайлівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології спілкування Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Вієрьовка Мішель, доктор наук, професор, Президент Наукової фундації суспільних наук (La Fondation Maison des sciences de l'homme), м. Париж, Франція;

Говорун Тамара, доктор психологічних наук, професор, Глобальний університет імені О. П. Джиндала, місто Хар'яна, Індія;

Горбанюк Олег, доктор хаб., доцент, кафедра загальної психології, Інститут психології Католицького університету Люблін, місто Люблін, Республіка Польща;

Гуменюк Галина Вадимівна, кандидат психологічних наук, доцент, вчений секретар Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Карамушка Людмила Миколаївна, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-організаційної роботи та міжнародних наукових зв'язків Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Клімовський Станіслав, кандидат юридичних наук, віце-президент Асоціації з підтримки науки та інновацій (Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations), місто Париж, Франція;

Кокун Олег Матвійович, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-інноваційної роботи Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Максименко Ксенія Сергіївна, доктор психологічних наук, професор, Національна академія внутрішніх справ України, місто Київ, Україна;

Мельничук Тетяна Іванівна, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Прітц Альфред, професор, доктор з психології та педагогіки, ректор університету ім. Зігмунда Фрейда, м. Відень, Австрійська Республіка.

Панов Микита Сергійович, кандидат психологічних наук, доцент, Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, м. Запоріжжя, Україна;

Сидоренко Анастасія Юріївна, доктор медичних наук, доцент кафедри загальної і медичної психології Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, місто Київ, Україна;

Чебікін Олексій Якович, дійсний член Національної академії педагогічних наук України, доктор психологічних наук, професор, ректор Південноукраїнського педагогічного університету, місто Одеса, Україна;

Чепелева Наталія Василівна, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з наукової роботи Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Яблонська Тетяна Миколаївна, доктор психологічних наук, професор, доцент кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка, місто Київ, Україна.

П 86 Психологічний часопис : науковий журнал / за ред. С.Д. Максименка. — Том 8. — Вип. 5. — Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2022. — 47 с.

Збірник містить результати наукових робіт з актуальної проблематики психологічної науки та практики, зокрема, особливу увагу приділено психологічному аналізу підліткового віку, впливу сім'ї у психологічному становленні дитини, аспектам емоційного інтелекту, особистісних уявлень тощо, окрім того досліджено низку інших цікавих та корисних для психологічної практики проблем.

Цей випуск призначений для науковців у галузі психології, викладачів психологічних наук, практичних психологів та студентів-психологів.



APSCI

Per Aspera Ad Astra

Volume 8 Issue 5 (61) 2022

© Асоціація підтримки науки та інновацій, Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations, APSCI, 2022

© Колектив авторів, 2022

<http://www.apsijournal.com/>

ЗМІСТ

Паловскі Ю. О.

ВИГОРАННЯ, ЗАЛУЧЕНІСТЬ ТА ПРОФЕСІЙНА
ПОВЕДІНКА КЕРІВНИКІВ БІЗНЕСУ.....7

Рибак О. С., Васильківська О. С.

СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ СТУДЕНТІВ
ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....18

Сторожук О.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХИСТІВ
БАТЬКІВ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ
РОЗЛАДАМИ.....31

Пастрик Т. В.

СУБ'ЄКТИВНЕ ПЕРЕЖИВАННЯ ЕМОЦІЙНОЇ
ЕКСПРЕСИВНОСТІ ОСОБАМИ ІЗ ХРОНІЧНИМИ З
АХВОРЮВАННЯМИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ.....39

ВИГОРАННЯ, ЗАЛУЧЕНІСТЬ ТА ПРОФЕСІЙНА ПОВЕДІНКА КЕРІВНИКІВ БІЗНЕСУ

Паловські Юлія Олексіївна¹

¹Доктор філософії з психології, старший науковий співробітник лабораторії психології особистості імені П.Р. Чамати, Інститут психології імені Г.С.Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1537-027X>

UDC: 159.923-044.372: 159.944.3:658.3

АНОТАЦІЯ

Стаття містить аналіз провідних симптомів вигорання, обумовлених специфікою управлінської діяльності в бізнес-середовищі. Проведене опитування 149 керівників та власників комерційних організацій за допомогою методик: «Професійне вигорання», Утрехтська шкала залученості в роботу, «Поведінка і переживання, пов'язані з роботою». Результати розкривають внутрішню структуру вигорання керівників бізнесу, яка характеризується проявами виснаження та деперсоналізації поряд з високою самооцінкою персональних досягнень та залученістю в роботу. Серед проявів вигорання найбільш поширене виснаження: половина опитаних відчувають стан виснаженості емоційних, мотиваційних, фізичних ресурсів. Деперсоналізація керівників не є наслідком виснаженості, адже супроводжується енергійністю, ініціативністю, поглиненістю діяльністю. Обґрунтована точка зору на професійний цинізм як захисну стратегію самозбереження, що не є однозначно-негативним симптомом вигорання. Деперсоналізація сприяє заощадженню внутрішніх ресурсів при високому рівні енергетичних витрат та залученості в діяльність. Оптимальний рівень психологічного дистанціювання від роботи та певна об'єктивація працівників забезпечує ефективне управління, адаптацію особистості до професійних викликів, що має як сприятливі, так і деструктивні сторони. Ці дані уточнюють трьохкомпонентну модель вигорання

Ключові слова: виснаження, деперсоналізація, цинізм, професійна ефективність, залученість в роботу, управлінська діяльність, персональні ресурси, професійна адаптація.

Постановка проблеми. Дослідження синдрому вигорання в психології зумовлене проблемою деструктивного впливу праці на особистість та необхідністю адаптації до професійних стресів. Це специфічна криза (адаптаційна, екзистенційна, компетентісна), при якій професійний розвиток особистості припиняється, може наступити стагнація, маргіналізація і навіть деградація професіонала.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Явище вигорання (burnout) було описане в 1970-тих роках американськими спеціалістами як психосоціальний феномен і клінічний синдром. Психіатр Г. Фройденберг найпершим звернув увагу на енергетичне виснаження, обумовлене як об'єктивними професійними ризиками, так і персональним ставленням до роботи. Воно відбувається в робочому середовищі, що вимагає значної інтенсивності праці, емоційної залуче-

ності й внутрішньої мотивації, і разом з тим не дозволяє повною мірою відновити внутрішні ресурси. Найчастіше вигорають самовіддані фахівці, які забагато працюють, відсувають власні потреби на другий план, жертвують спокоєм, дозволяям, спілкуванням з родиною (Freudenberger, 1974).

В науковій розробці цієї проблеми беззаперечний пріоритет належить роботам Х. Маслах та її послідовників, які операціоналізували феномен вигорання, розробивши простий, ефективний інструмент його вимірювання й оцінки – Maslach Burnout Inventory (MBI: C. Maslach, S. Jackson, M. Leiter et al.; 1981; 1996; 2017). Автори представили вигорання як трьохкомпонентний конструкт, що включає: а) психоемоційне та фізичне виснаження; б) психологічне дистанціювання як спосіб захисту від професійних стресів, в) помітне зниження персональних досягнень і професійної ефективності.

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Julia Palovski

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

Компонент *емоційне виснаження* відповідає класичному розумінню стресу як адаптаційного синдрому (етап після мобілізації захисних ресурсів, що знаменує необоротні нейрофізіологічні зміни організму). В контексті вигорання виснаження включає стан фрустрації, перенапруження, втоми, порожнечі, вичерпаності емоційних ресурсів. Людина відчуває, що більше не здатна працювати з таким натхненням, як було раніше.

Деперсоналізація (розлюднення) проявляється в негативній, нечутливій або надмірно відстороненій реакції на отримувачів послуги. Вивчаючи професійні групи, які здійснюють допомогу іншим, Х.Маслах виявила, що для подолання робочого стресу ті застосовують особливу форму відсторонення, котра завдає шкоду як самій людині, так і її клієнтам: «Після годин, днів і місяців вислуховування чужих проблем щось всередині вас може вмерти, і вам стає байдуже» (Maslach, 1976). В ідеалі спеціалісти мають зберігати об'єктивність та певну дистанцію від ситуації, не втрачаючи турботливу уважність до людини, з якою працюють. Проте в реальності вони найчастіше втрачають емоції щодо реципієнтів і виконують роботу відсторонено, механічно. Таке знеособлене ставлення може перетворитися на грубу, жорстку, негуманну і навіть неадекватну поведінку щодо клієнтів.

Редукція особистих досягнень полягає у зниженні почуття успіху та компетентності в роботі. Втрата продуктивності і формальне виконання обов'язків проявляються в негативному самоусвідомленні, невдоволенні собою як фахівцем та як особистістю (Maslach et al., 1996).

Публікація цього інструменту стимулювала масштабні дослідження в усьому світі, суттєво просунула розробку теоретичних моделей вигорання та практичних способів його подолання. Запропонована структура синдрому була підтверджена рядом дослідників, котрі адаптували MBI багатьма мовами в різних професійних популяціях (Chirkowska-Smolak & Kleka, 2011; Portoghese et al., 2018; Pérez-Mármol & Brown, 2019). Накопичення емпіричних даних про прояви вигорання та досвіду боротьби із ним призвело до кращого розуміння проблеми, зокрема був переосмислений ряд вихідних положень трьохкомпонентної моделі. По-перше, суттєво розширено спектр професій, що знаходяться в

«зоні ризику» вигорання. Дослідники зафіксували його поширеність поза діяльністю, орієнтованою на піклування про інших: серед менеджерів, підприємців, офісних клерків, працівників виробництва, студентів. Відповідно змінилося бачення професійних стресорів, що обумовлюють дисбаланс ресурсних витрат людини (Veldbrekht et al., 2021). По-друге, були переглянуті діагностичні критерії, відзначене якісне різноманіття проявів і наслідків вигорання, що відобразилось в розробці його клінічних профілів (Leiter & Maslach, 2016; Portoghese et al., 2018; Méndez et al., 2020; Palovski & Danyliuk, 2021).

Найвідчутніші зміни стосувалися розуміння деперсоналізації – виміру, який підкреслював соціальний аспект проблеми. З розширенням спектру професій, в яких людина вигорає, втратив сенс критерій бездушного ставлення до отримувачів допомоги. Він був замінений поняттям «цинізм», що означає відсторонене ставлення до роботи як повсякденного заняття та життєвої цілі, розчарування й втрату професійних ідеалів (це не виключає негативного ставлення до клієнтів) (Maslach et al., 2017).

На початку XXI ст. відбувається переорієнтація поглядів на вигорання, велика увага приділяється його протилежності – *залученості* (engagement). Залученість в роботу означає стан енергійності, в якому людина присвячує себе перфектному виконанню діяльності і впевнена у своїй ефективності. Враховуючи популярність позитивної психології, саме залученість в роботу представлялася кращою основою для розробки профілактичних засобів. Концепція залученості була розвинена в працях В. Шауфелі, який сформулював наступні виміри (Schaufeli, 2017):

1) *енергійність* (vigor) – стан, протилежний емоційному виснаженню; бадьорість, що визначається високою енергійністю і психічною пружністю, готовністю докласти зусилля при виникненні труднощів в процесі роботи;

2) *ентузіазм, самовідданість* (dedication) – протилежний цинізму стан, що представляє психологічну причетність до роботи, усвідомлення її сенсу, натхнення й готовність до викликів;

3) *поглинення діяльністю* (absorption) – стан повної концентрації, заглиблення в роботу, «поток», вна-

слідок чого не помічається плин часу.

Вигорання і захопленість роботою представляють відносно самостійні явища, які можуть існувати незалежно один від одного. Людина може бути не залученою, байдужою до роботи і при цьому не мати ознак вигорання або, навпаки швидко «згоріти» при високій залученості.

Завдяки активній науковій діяльності Х. Маслах та її колег ВООЗ включила вигорання до Міжнародної класифікації хвороб як вагому причину погіршення здоров'я. Остання редакція МКХ-11, містить визначення, що відповідає уточненій трьохкомпонентній моделі: «Вигорання – це синдром, що виникає в результаті хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися. Він характеризується трьома вимірами: 1) почуття слабкості або виснаження енергії; 2) збільшення ментального дистанціювання від роботи або почуття негативізму чи цинізму по відношенню до роботи; 3) почуття неефективності і нестачі досягнень» (WHO, 2021). Наявність універсальних, єдиних критеріїв дозволяє вивести емпіричні пошуки на новий рівень узагальнення та порівняння результатів.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Не зважаючи на значні теоретичні досягнення та суспільну увагу до проблеми, статистика вигорання працівників в розвинених країнах світу не зменшується і навіть зростає. Це зумовлює актуальність вивчення симптомів та чинників розвитку вигорання в різних професійних групах. Наша робота ґрунтувалась на припущенні, що виконання управлінських функцій обумовлює певний світогляд і поведінку в професійному середовищі, отже керівники мають специфічний набір особистісних якостей (емоційних, когнітивних, мотиваційних, тощо), які можуть потенційно посилювати чи послаблювати прояви вигорання. Тому вираженість і внутрішня структура вигорання керівників має відображувати специфіку управлінської діяльності в бізнес-середовищі. Отримані результати мають як теоретичне значимість (уточнюють трьох-компонентну модель вигорання), так і практичну цінність (окреслюють напрямки психологічних та організаційних втручань з протидії професійному вигоранню).

Мета дослідження – аналіз проявів вигорання в загальному контексті професійної поведінки керівників

бізнесу; виявлення його провідних симптомів та внутрішніх взаємозв'язків.

Наукове обґрунтування методології проведеного дослідження

Характеристики вибірки. В дослідженні прийняли участь керівники комерційних та виробничих організацій великих міст України (Київ, Одеса, Львів), а також приватні підприємці. Головними критеріями відбору учасників були: а) задіяність у виробництві, комерції й інших сферах економіки, спрямованих на отримання прибутку; б) виконання управлінських функцій протягом мінімум трьох років. Вибірку склали 149 осіб, серед яких 81 чоловік та 68 жінок. Вік респондентів варіював від 25 до 60 років (в середньому $41,08 \pm 7,18$); стаж управлінської діяльності в сфері бізнесу – від 3 до 36 років (в середньому $13,01 \pm 5,61$). 59 осіб представляли вищий (стратегічний) рівень управління, 50 осіб – середній або операційний рівень, 40 осіб були власниками дрібного й середнього бізнесу. Сумарно від керування учасників дослідження знаходились більше 9,5 тисяч підлеглих (від 5 до 1200 осіб). Більшість респондентів мали вищу освіту, серед них тільки 25,5 % отримали професійну підготовку в сфері менеджменту.

Діагностичні інструменти. Використано Утрехтську шкалу залученості в роботу UWES (Utrecht Work Engagement Scale) В. Шауфелі та опитувальник «Професійне вигорання» для представників соціономічних професій (Н. Водоп'янова, О. Старченкова, А. Наследов, 2013). Ці дві методики дозволяють визначити місце фахівця на континуумі «залученість-вигорання». Вони містять твердження, що описують почуття і стани людини під час здійснення професійної діяльності; респонденти оцінюють їх за семибальною шкалою від 0 «ніколи/жодного разу» до 6 «завжди/кожного дня». Оскільки діагностичні шкали містять різну кількість питань, стосовно кожної розраховується середній показник – сума оцінок, розділена на кількість питань у шкалі. Для отримання додаткової інформації та визначення заходів щодо розвитку персоналу використано опитувальник AVEM «Поведінка і переживання, пов'язані з роботою» (U. Schaarschmidt, A. Fischer, 2008; адаптація Т. Ронгінської, 2016). Він містить 11 шкал, що враховують широкий спектр реакцій на вимоги професії. За результатами можна виявити потенцій-

ний ризик вигорання та сформовані типи професійної поведінки.

Аналіз даних. Стосовно отриманих кількісних даних представлено описові статистики, здійснено перевірку нормальності розподілу за допомогою критерію Колмогорова-Смирнова. Розраховані частоти прояву окремих симптомів вигорання, побудовано варіаційні ряди. Кореляційний аналіз допоміг уточнити специфіку внутрішньої структури вигорання керівників.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів

Описова статистика шкал опитувальників професійного вигорання та залученості у вибірці керівників представлена в табл. 1.

Змінні, що відображають вираженість компонентів вигорання відповідають характеристикам нормального розподілу, при цьому показник професійної ефективності має досить вузький розкид, зміщений вправо. Показники всіх шкал залученості в роботу показали невідповідність нормальному розподілу і сильно зміщені в зону високих значень.

Жоден з респондентів не отримав оцінки залученості, меншої за 2 бали. Отримані результати помітно перевищують тестові норми міжнародної вибірки: $3,99 \pm 1,11$ за шкалою «Енергійність», $3,91 \pm 1,31$ за шкалою «Ентузіазм», $3,59 \pm 1,18$ за шкалою «Поглиненість» (Schaufeli & Bakker, 2004). При цьому вони підтверджуються попередніми дослідженнями у вітчизняних вибірках: за даними А. Трофімова та А. Стримецької (2020), середні показники UWES у керівників будівельних організацій склали 4,5-4,7; ці оцінки перевищують аналогічні показники захопленості роботою спеціалістів (Trofimov & Strynetska, 2020). Отже, для керівників бізнесу характерна надзвичайно висока залученість в роботу, що відрізняє їх від представників інших професій та відповідає специфічним вимогам управлінської діяльності.

Розглянемо поширеність окремих симптомів вигорання у вибірці – табл. 2.

Відповідно до стандартизованих тестових норм

Таблиця 1.

Описова статистика показників вигорання та залученості в роботу у вибірці керівників бізнесу та підприємців (N=149)

Діагностичні критерії	Середнє М	Станд. відхил-ня SD	Медіана Ме	Розкид (min-max)	Kolmogorov-Smirnov Z, значимість
Опитувальник «Професійне вигорання»					
Емоційне виснаження	2,31	1,15	2,11	0,3-5,4	1,18; p=0,122
Деперсоналізація	2,80	1,00	2,80	0,4-4,6	1,03; p=0,240
Професійна ефективність	4,68	0,80	4,75	3,0-6,0	1,10; p=0,177
Утрехтська шкала залученості в роботу					
Енергійність	4,55	0,84	4,83	2,8-5,8	1,84; p=0,002
Ентузіазм	4,76	0,93	5,00	2,6-6,0	1,77; p=0,004
Поглиненість діяльністю	4,42	0,60	4,67	2,3-5,2	2,01; p=0,001
Сумар. показник залученості	4,58	0,70	4,79	2,9-5,7	1,78; p=0,004

Таблиця 2.

Частотний аналіз результатів опитувальника «Професійне вигорання»

Стандартизовані тестові норми у шкалі стенів (M=5,5,SD=2)		Рівень виразності симптомів:					
		Емоційне виснаження		Деперсоналізація		Персональні досягнення	
		N	%	N	%	N	%
1	Низький рівень вираженості	4	2,68	0	-	0	-
2		5	3,36	2	1,34	0	-
3		21	14,09	5	3,36	2	1,34
4	Середній рівень вираженості ознаки	19	12,75	7	4,70	5	3,36
5		18	12,08	34	22,82	25	16,78
6		15	10,07	58	38,93	18	12,08
7		38	25,50	20	13,42	20	13,42
8	Високий рівень вираженості	15	10,07	19	12,75	27	18,12
9		7	4,70	4	2,68	19	12,75
10		7	4,70	0	-	33	22,15
Всього:		149	100	149	100	149	100

Примітка: сірою заливкою виділено інтервали, що свідчать про симптоми вигорання.

було виявлено 19,46 % осіб з високими показниками емоційного виснаження, 15,44 % з вираженими симптомами деперсоналізації. Всього дві особи (1,34 %) мали ознаки редукції професійних досягнень; в цих випадках були виявлені неблагополучні параметри відразу по всіх трьох шкалах, що свідчить про глибокі зміни професійної поведінки та можливу втрату працездатності.

Серед проявів вигорання керівників найпоширенішими виявились ознаки *виснаження*. Загалом 29 осіб у вибірці мають сильні ознаки виснаження (від 8 до 10 стенів), тобто почуваються «на межі» власних можливостей. Ще 38 опитаних (25,5 %) отримали оцінку 7 стенів, що свідчить про значне напруження психічних ресурсів, пов'язане з роботою, тобто *ризик вигорання*. Отже, майже половина опитаних керівників відчують (постійно або часто) стан перевтоми, спустошеності, апатію та втрату інтересу до роботи.

Розподіл параметру «Деперсоналізація» в табл. 2 показує, що керівники не схильні до крайніх високих або низьких оцінок; більшість результатів сконцентровані в середньому інтервалі 4-7 стенів. Це свідчить про часткову присутність психологічного дистанціювання в міжособистісних стосунках на роботі: стереотипно-знеособленого, жорсткого, критичного ставлення до інших суб'єктів діяльності. Вони нерідко втомлюються від спілкування, відмічають власну черствість та байдужість щодо людей, з якими працюють. Керівники визнають своє знеособлене ставлення до підлеглих та колег. Часто вони спілкуються формально, не відчувають цікавості та прихильності; через роботу емоційно «черствіють» і стають все більш жорсткими до людей, при цьому не отримують позитивних емоційного відгуку від навколишніх.

Слід відмітити, що прояви деперсоналізації керівників зазвичай не супроводжувались ознаками виснаження чи редукції персональних досягнень. Навпаки, у багатьох респондентів з високими оцінками деперсоналізації ми спостерігали найвищі бали за шкалою професійної ефективності та складовими залученості в роботу. Це потребує аналізу кореляцій між параметрами вигорання та іншими оцінками професійної поведінки.

Показники *професійної ефективності* помітно зсунуті в зону високих значень. Жоден з респондентів

не поставили собі низьких оцінок; при цьому 22,15 % отримали найвищі бали. Отже, керівники бізнесу позиціонують себе як успішних людей, здатних ефективно вирішувати проблеми та конфлікти в роботі. Вони задоволені своїми життєвими та професійними досягненнями, мають багато цілей і планів на майбутнє, вірять в їх реалізацію.

На розподіл оцінок впливає специфіка управління бізнесом. З одного боку, керівники та власники бізнесу представляють соціальну групу, що відповідає загальновизнаним критеріям особистісно-професійного успіху. З іншого боку, високі показники персональної ефективності у вибірці частково пояснюються жорсткістю «природного відбору» в бізнес-середовищі. Керівники, котрі втрачають ефективність, досить швидко припиняють професійну діяльність (на відміну від менш конкурентних сфер, наприклад державного управління, де вигорілий, малоефективний менеджер може зберігати посаду довгі роки завдяки лояльності або соціальним зв'язкам).

Значущість ролівої позиції керівника в детермінації вигорання підтверджується відмінностями груп з різним рівнем управління. В наших попередніх публікаціях відзначено, що рівень емоційного виснаження у керівників нижчої та середньої ланки виявився значимо вищим, ніж у групах топ-управлінців, а відчуття професійної ефективності зростало пропорційно підвищенню посади (Palovski, 2021a). Ще раніше В. Й. Бочелюк з колегами зафіксували присутність різних етапів вигорання у 15 % власників бізнесу та 28,5 % менеджерів середньої ланки (Bocheliuk et al., 2020). Підвищення управлінського статусу знижує ризик вигорання завдяки більшим можливостям поповнення персональних ресурсів. З точки зору теорії збереження ресурсів розвиток вигорання обумовлюють дві протилежні сили, які врівноважують одна одну. З одного боку, стресогенність управлінської діяльності стимулює швидке емоційне виснаження та прояви цинізму, з другого боку – висока винагорода за роботу і використання організаційних ресурсів стримують розвиток вигорання. Це частково пояснює отримані результати.

Кореляційний аналіз даних вибірки показав, що компоненти вигорання тісно пов'язані з параметрами залученості в роботу та іншими складовими профе-

сійної поведінки, що є цілком очікуваним результатом. При цьому симптоматика вигорання керівників бізнесу має специфічну внутрішню структуру, які відображає характер управлінської діяльності.

Перш за все, розглянемо внутрішні кореляції шкал вигорання – рис. 1. Звертає на себе увагу відсутність значимого зв'язку між індексами виснаження та деперсоналізації, а також пряма кореляція шкал деперсоналізації і професійної ефективності, що суперечить наявним науковим уявленням про досліджуване явище.

зазвичай має негативні кореляції з оцінками виснаження та цинізму; в деяких професійних вибірках вони можуть слабшати або втрачати статистичну значимість. Суб'єктивне відчуття втрати ефективності є менш надійним, необов'язковим критерієм вигорання; припускається існування проміжних змінних – посередників між редукцією досягнень та іншими симптомами (Chirkowska-Smolak & Kleka, 2011; Bovdyr et al., 2021).

На відміну від моделі Х. Маслах, де стартовим проявом й основою вигорання вважається виснаження

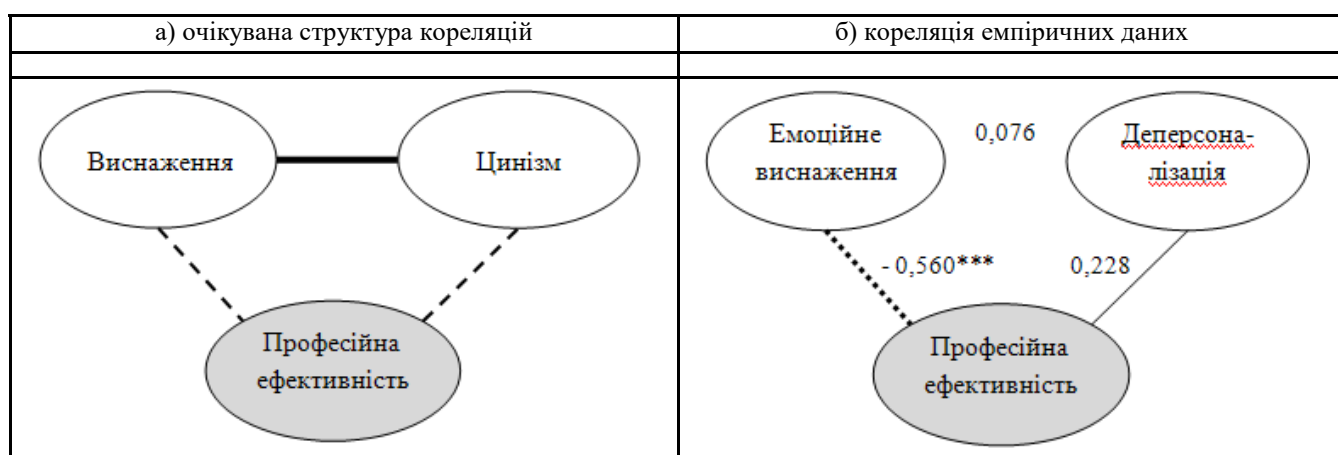


Рис. 1. Внутрішні кореляції шкал опитувальника «Професійне вигорання» у вибірці керівників бізнесу (N=149)

Відповідно до сучасних уявлень про структуру вигорання, його виміри представляють собою взаємопов'язані фактори, які частково обумовлюють один одного. Психоемоційне виснаження (втом на робочому місці) є головним, найбільш сильним, стійким та інформативним проявом, що складає сутність вигорання. У відповідь на виснажливі та знеохочувальні аспекти роботи розвивається цинічне відсторонення. Дистанціювання від роботи розглядається як дисфункціональна стратегія подолання, що знижує залученість і погіршує виконання професійних функцій; як наслідок, знижується суб'єктивне почуття власних досягнень і компетентності. Отже, в контексті каузальної моделі «виснаження → цинізм → неефективність» ці виміри представляють послідовні етапи вигорання, що поступово розгортаються, витікаючи один з одного (Leiter & Schaufeli, 1996).

Тому слід очікувати прямого зв'язку між показниками виснаження та цинізму, адже виснаження обумовлює виникнення цинізму. Показник ефективності

психоемоційних ресурсів, яке тягне за собою інші проблеми, фазова модель Р. Голембієвського розглядає в якості первинного прояву деперсоналізацію. Психологічне дистанціювання позбавляє людину важливих компонентів праці: соціальної підтримки й конструктивної інформації, в т.ч. зворотного зв'язку. Це заважає виконанню професійних завдань і зменшує моральне задоволення від діяльності. Виснаження характеризує лише найтяжчі ступені вигорання, що виходить за межі адекватного подолання, до цього емоційно-енергетичний запас протидіє наростанню деперсоналізації та редукції досягнень (Golembiewski, 1999).

В будь-якому випадку, в усіх розглянутих теоретичних моделях цинізм (деперсоналізація) та виснаження позитивно корелюють між собою, при цьому негативно корелюють з показником ефективності.

Всупереч теоретичним уявленням про процес вигорання, у вибірці керівників бізнесу кореляції мають іншу силу та інший напрямок. Вимір деперсоналізації слабо-позитивно корелює з виснаженням

(коефіцієнт кореляції не сягає рівня статистичної значимості). Тобто, виснаження не відіграє визначальну роль у виникненні деперсоналізації у керівників бізнесу. Не можна вважати, що в основі професійного цинізму керівників лежить перевтома, виснаження емоційних і когнітивних ресурсів, розчарування та демотивація. Мало того, вираженість деперсоналізації прямо корелює з відчуттям професійної ефективності ($p \leq 0,05$), тобто жодним чином не порушує виконання робочих функцій керівників, навіть якимсь чином сприяє успішності. При цьому теоретично-очікуваний негативний взаємозв'язок показників виснаження та професійної ефективності залишається значущим ($p \leq 0,001$). Все це відображує своєрідну адаптацію особистості до специфічних вимог та викликів управлінської діяльності.

відображують незвичайну тенденцію: чим більш вираженим є цинізм керівників, тим вищі оцінки власної компетентності та успіху. Виявлений результат потребує подальшого вивчення, перевірки й уточнення.

Розглянемо кореляції між шкалами професійного вигорання та результатами інших опитувальників – табл. 3.

Показник *виснаження* значимо-негативно корелює з більшістю шкал професійної поведінки та залученості в роботу. Чим більше проявляється цей симптом, тим більше людина неспокійна та невірноважена, тим більше ухиляється від активної стратегії рішення проблем, відмовляється від повторних спроб і приймає власну поразку в ситуаціях невдач (в усіх випадках $p \leq 0,001$). Виснаження супроводжується відчутним зниженням рівня домагань ($p \leq 0,01$), керівник почувається

Таблиця 3.

Кореляції проявів вигорання з показниками професійної поведінки (149 осіб)

Діагностичні параметри	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Професійна ефективність
UWES Утрехтська шкала залученості в роботу			
Енергійність	-0,555	0,271	0,752
Ентузіазм	-0,648	0,204	0,658
Поглиненість	-0,279	0,219	0,511
Сумарний показник залученості в роботу	-0,583	0,268	0,730
AVEM «Поведінка та переживання, пов'язані з роботою»			
1. Суб'єктивне значення діяльності	-0,161	0,122	0,127
2. Професійні домагання	-0,230	0,375	0,467
3. Готовність до енергетичних витрат	0,285	0,076	0,150
4. Прагнення до досконалості	-0,133	0,032	0,193
5. Здатність зберігати дистанцію	-0,566	-0,118	0,212
6. Тенденція до відмови	0,452	0,132	-0,357
7. Активна стратегія вирішення	-0,523	0,336	0,315
8. Внутрішній спокій і рівновага	-0,621	-0,293	0,188
9. Почуття успішності в діяльності	-0,511	0,000	0,489
10. Задоволеність життям	-0,714	0,128	0,578
11. Почуття соціальної підтримки	-0,595	-0,274	0,229

Примітка: критичне значення коефіцієнту кореляції у вибірці складає 0,160 при $p \leq 0,05$, 0,210 при $p \leq 0,01$; 0,266 при $p \leq 0,001$.

Таким чином, структура внутрішніх взаємозв'язків критеріїв вигорання у вибірці керівників бізнесу значно відрізняється від описаної в науковій літературі каузальної моделі. В центрі цих трансформацій – показник *деперсоналізації (цинізму)*, який не просто втрачає значимий зв'язок з іншими проявами вигорання, але змінює знак кореляції на протилежний. Ці кореляції

неуспішним в професії і незадоволеним життям взагалі ($p \leq 0,001$). Це очікувані результати, які демонструють закономірні наслідки перенапруження і перевтоми внаслідок хронічних стресів. Водночас, керівники з високими показниками виснаження демонструють більшу готовність до енергетичних витрат ($p \leq 0,01$) та меншу здатність зберігати дистанцію стосовно роботи

($p \leq 0,001$). Це може розглядатись як причина вигорання – перевитрата психологічних ресурсів без їх належного відновлення.

Сила та міцність виявлених кореляцій підтверджує припущення про те, що симптом виснаження є головним в синдромі вигорання, саме він лежить в основі численних переживань, пов'язаних з роботою, та відповідних змін професійної поведінки.

Самооцінка *професійної ефективності* керівників прямо корелює з всіма компонентами залученості в роботу, рівнем професійних домагань, психічною стійкістю, схильністю до активних стратегій подолання, позитивним емоційним ставленням до роботи, задоволеністю життям та якістю соціальної підтримки. Ці зв'язки не потребують пояснень.

Неочікувані кореляції отримані стосовно оцінок *деперсоналізації*, що виявились прямо пов'язані з рівнем залученості, в тому числі з ентузіазмом щодо роботи ($p \leq 0,05$). Ці виміри протилежні за визначенням: ентузіазм та ініціативність були задумані як антитеза психологічному дистанціюванню від роботи. Виражена деперсоналізація керівників бізнесу позитивно корелює з високим рівнем професійних домагань ($p \leq 0,001$), з активною та оптимістичною стратегією рішення проблем ($p \leq 0,001$). Отримані результати змінюють уявлення про деперсоналізацію як прояв відстороненості, байдужості фахівця.

Водночас рівень деперсоналізації виявився прямо пов'язаним з відсутністю внутрішнього спокою ($p \leq 0,001$) та відчуттям дефіциту підтримки від соціального оточення ($p \leq 0,001$). Отже, цинізм має як сприятливі, так і деструктивні ефекти у професійній діяльності керівників бізнесу.

Певний ступінь відстороненості можна вважати здоровою охоронною реакцією, що сприяє професійному довголіттю. В попередніх дослідженнях було з'ясовано, що деперсоналізація більшою мірою властива керівникам з невеликим стажем управління. Окрім об'єктивізації інших людей, вимогливості до навколишніх заради досягнення поставлених цілей, для цинічних керівників характерне таке саме жорстке ставлення до себе: незадоволеність собою, своїм минулим, стурбованість з приводу власних здібностей та поведінки, бажання «виправити себе та стати іншою людиною». Мо-

жна розглядати порушення самоприйняття як глибоке джерело проявів професійної деперсоналізації. Крім того, прояви цинізму прямо пов'язані зі схильністю керівників обирати в ситуаціях труднощів стратегію конфронтації, тобто активно протистояти ситуації, діяти зухвало й імпульсивно. Схильність до копінг-стратегії дистанціювання (зниження суб'єктивної значимості проблеми та ступеню емоційної залученості до неї), навпаки, виступає чинником, що знижує прояви деперсоналізації. Прямий зв'язок цинізму керівників з дієвим рішенням проблем обґрунтовує необхідність перегляду даного виміру вигорання в контексті управлінської діяльності (Palovski, 2021b).

Висновок про значимість цинізму в діяльності керівників бізнесу підтримується результатами сучасних досліджень українських вчених. Вже згадане дослідження (Bocheliuk et al., 2020) показало, що керівники цинічно ставляться до людей, з якими контактують в професійній діяльності при достатній емоційній залученості та визнанні власних досягнень.

Все це підтверджує висунуте припущення про те, що внутрішня структура вигорання керівників відображає специфіку управлінської діяльності в бізнес-середовищі. Отримані результати представляють керівників як специфічну професійну групу, що найвиразніше втілює захисну функцію деперсоналізації та психологічного відсторонення від суб'єктів професійної діяльності. Ми розглядаємо цинізм як загальну професійно-важливу ознаку керівників, яка пов'язана з проявами вигорання, але не є однозначно-негативним симптомом. Ставлення до працівників як до об'єктів, а не суб'єктів діяльності, обумовлене природою управлінських функцій – використанням кадрового ресурсу для досягнення корпоративних цілей. Збереження психологічної дистанції стосовно роботи запобігає надмірним емоційним витратам та сприяє збереженню внутрішніх ресурсів керівників (в той час як висока залученість, навпаки, збільшує ресурсні витрати).

Висновки та перспективи

Поширеність проявів вигорання у вибірці керівників бізнесу складає 15-19 %, що суттєво не відрізняється від інших професійних груп. Але структура та зміст цього явища мають унікальні відмінності, раніше не описані в літературі. Керівникам властива висока

самооцінка власної професійної компетентності, тому редукція персональних досягнень серед них практично не зустрічається. Основу вигорання складають прояви емоційного виснаження, які призводять до негативних наслідків: зниженні залученості в роботу, відмові від професійних домагань, втраті здатності до активного подолання, відчуття неспокою та незадоволеності. Вагою причиною виснаження є нездатність зберігати психологічну дистанцію стосовно роботи та надмірна готовність до енергетичних витрат.

Серед керівників поширені прояви деперсоналізації та цинізму, які не можна розглядати як симптом вигорання, що обумовлює відстороненість від роботи. Деперсоналізація керівників не є наслідком виснаженості, вона прямо пов'язана з відчуттям самоефективності і залученості, тобто супроводжується енергійністю, ініціативністю, поглиненістю працею. Професійний цинізм має як сприятливі, так і деструктивні сторони у діяльності та соціальному житті керівників бізнесу. Оптимальний рівень психологічного дистанціювання від роботи та людей, пов'язаних з нею, забезпечує ефективне виконання управлінських функцій і знижує ймовірність виснаження. З огляду на це, представляють дослідницький інтерес чинники, які дозволяють керівникам зберегти професійну ефективність в умовах розвитку вигорання. Це актуальні *перспективи подальших розвідок* у даному напрямі. Також вимагає подальшого вивчення психологічний та організаційний зміст феномену деперсоналізації (цинізму) керівників бізнесу.

References:

- Bocheliuk, V. Y., Zavatska, N. Y., Bokhonkova, Y. O., Toba, M. V., & Panov, N. S. (2020). Emotional burnout: Prevalence rate and symptoms in different socio-professional groups. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 8(1), 33-40. DOI: 10.6000/2292-2598.2020.08.01.5
- Chirkowska-Smolak, T., & Kleka, P. (2011). The Maslach Burnout Inventory-General Survey: Validation across different occupational groups in Poland. *Polish Psychological Bulletin*, 42(2), 86-94. DOI: 10.2478/v10059-011-0014-x
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
- Golembiewski, R. T. (1999). The phase model of burnout: conceptual, theoretical, and practical issues. *Journal of Health and Human Services Administration*, 21(4), 490-501. Доступно за URL: <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.1>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3, 89-100. DOI: 10.1016/j.burn.2016.09.001
- Leiter, M., & Schaufeli, W. B. (1996). Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety Stress & Coping*, 9(3), 229-243. DOI: 10.1080/10615809608249404
- Maslach C. Burned-Out. *Human Behavior*. 1976. Vol. 9. P. 16-22.
- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., & Schwab, R. L. (2017). Maslach Burnout Inventory™ (MBI) Manual. Fourth edition. Menlo Park, CA: Mind Garden. Доступно за URL: <https://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory-mbi>
- Maslach, C., Jackson, S.E. & Leiter, M.P. (1996). The Maslach Burnout Inventory Manual. Third Edition. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. Доступно за URL: <https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113. DOI: 10.1002/job.4030020205
- Méndez, I., Martínez-Ramón, J. P., Ruiz-Esteban, C., & García-Fernández, J. M. (2020). Latent Profiles of Burnout, Self-Esteem and Depressive Symptomatology among Teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6760. DOI: 10.3390/ijerph17186760
- Palovski, Y., & Danyliuk, I. (2021). Typological features (profiles) of emotional burnout in the professional activities of business leaders. *American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research*, 20 (1), 71-79. URL: <https://ajfaer.org/index.php/ajfaer/article/view/78>
- Pérez-Mármol, J. M., & Brown, T. (2019). An Examination of the Structural Validity of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) Using the Rasch Measurement Model. *Health Professions Education*, 5(3), 259-274. DOI: 10.1016/j.hpe.2018.05.004
- Portoghese, I., Leiter, M. P., Maslach, C., Galletta, M., Porru, F., D'Aloja, E., Finco, G., & Campagna, M. (2018). Measuring burnout among university students: Factorial validity, invariance, and latent profiles of the Italian version of the Maslach Burnout Inventory Student Survey. *Frontiers in Psychology*, 9, 2105. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.02105
- Schaufeli, W. B. (2017). General Engagement: Conceptualization and Measurement with the Utrecht General Engagement Scale (UGES). *Journal of Well-Being Assessment*, 1, 9-24. DOI:10.1007/s41543-017-0001-x
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual [Version 1.1]. Utrecht, Netherlands: Occupational Health Psychology Unit Utrecht University. Доступно за URL: <https://www.wilmarschaufeli.nl>

Veldbrekht, O. O., Bovdyr, O. S., & Samkova, O. M. (2021). The component structure of job satisfaction of medical workers with different working conditions. *Insight: the psychological dimensions of society*, 6, 73-93. DOI: 10.32999/2663-970X/2021-6-6

World Health Organization. (2021). QD85 Burnout. International Classification of Diseases 11th Revision. (ICD-11. Version: 05/2021). Доступно за URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>

Bovdyr, O. S., Veldbrekht, O. O., & Samkova, O. M. (2021). Psykhoprofilaktyka ta podolannya syndromu emotsiinoho vyhoranniia. [Psychoprophylaxis and overcoming the emotional burning syndrome]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriia «Psykhologhiia»*, 32(6), 32-38. DOI: 10.32838/2709-3093/2021.6/06 [in Ukrainian].

Palovski Yu. O. (2021a). Spetsyfika ta determinaty profesiinoho vyhoranniia kerivnykiv biznesu. [Specifics and determinates of professional burnout of business executives]. *Habitus*, 21, 175-183. DOI: 10.32843/2663-5208.2021.21.31 [in Ukrainian].

Palovski Yu. O. (2021b). Psykholohichni predyktory emotsiinoho vyhoranniia ta zaluchenosti v robotu v kerivnykiv biznesu [Psychological predictors of emotional burnout and job involvement in business managers]. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Seriia: Psykhologhiia*, 32 (71), 2, 42-49. DOI: 10.32838/2709-3093/2021.2/08 [in Ukrainian]

Trofimov A., & Strynetska, A. (2020). Vzaimozv'iazok orhanizatsiinoi loialnosti iz zadovolenistiu pratseiu ta zakhopenistiu robotoiu personalu orhanizatsii [The relationship between staff organizational loyalty and job satisfaction and enthusiasm]. *Organizational psychology. Economic psychology*, 2-3 (20), 101-110. DOI: 10.31108/2.2020.2.20.10 [in Ukrainian]

Julia Palovski

PhD in Psychology, senior researcher in the Chamata Laboratory of Psychology of Personality, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kiev (Ukraine)

BURNOUT, ENGAGEMENT AND PROFESSIONAL BEHAVIOR OF BUSINESS MANAGERS

ABSTRACT

The article is devoted to the analysis of the leading symptoms of burnout, caused by the specifics of managerial activity in the business environment. A survey of 149 managers and owners of commercial organizations was conducted using the "Professional burnout" method, the Utrecht Scale of Work Engagement, and the "Work-related Behavior and Experiences" questionnaire. The obtained results reveal the prevalence and internal structure of burnout of business managers in Ukraine, which is characterized by manifestations of exhaustion and depersonalisation along with high self-esteem of personal achievements and involvement in work. Among the manifestations of burnout, signs of exhaustion turned out to be the most common: almost half of managers constantly or often experience a state of exhaustion of emotional, motivational, and physical resources.

Depersonalisation of managers is not a natural consequence of exhaustion and not the reason for the reduction of personal achievements; it is accompanied by energy, initiative, absorption in activity. We observed many "highly cynical" respondents with the highest scores on the scales of professional efficiency and involvement in work. The intercorrelations of the burnout scales contradict the theoretical causal model: there is no significant relationship between the indicators of exhaustion and depersonalization, while there is a strong direct correlation of the scales of depersonalization and professional effectiveness. These data expand knowledge about the professionally important qualities of managers and clarify the three-component theoretical model of burnout. A well-founded view of professional cynicism as a protective strategy of self-preservation, which is related to the manifestations of burnout, but is not an unambiguously negative symptom. Depersonalisation contributes to the saving of internal resources of managers at a high level of energy costs and involvement in activities. The optimal level of psychological distancing from work and some objectification of employees ensures the effective

performance of managerial functions in a business environment. This is a kind of personal adaptation to professional challenges, which has both favorable and destructive sides.

Key words: exhaustion, depersonalization, cynicism, professional efficiency, involvement in work, managerial activity, personal resources, professional adaptation.

How to cite (як цитувати):

Palovski, J. (2022). BURNOUT, ENGAGEMENT AND PROFESSIONAL BEHAVIOR OF BUSINESS MANAGERS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 8 (5), 7-17. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.1>

Паловські, Ю. О. (2022). ВИГОРАННЯ, ЗАЛУЧЕНІСТЬ ТА ПРОФЕСІЙНА ПОВЕДІНКА КЕРІВНИКІВ БІЗНЕСУ. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 8 (5), 7-17. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.1>

Дата отримання статті: 05.02.2022

Дата рекомендації до друку: 04.04.2022

Дата оприлюднення: 30.04.2022

СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Рибак Оксана Степанівна¹, Васильківська Ольга Степанівна²

¹Доцент кафедри психології Львівського національного університету ім. І.Франка, м. Львів (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0596-7283>

²Студент Львівського національного університету ім. І.Франка, м. Львів (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8224-6562>

UDC: 159.9.072.43+316.72

ABSTRACT

Самотність є складним та багатограним соціально-психологічним явищем. Будучи особистісним переживанням, воно важко піддається опису, оскільки його прояви завжди носять суб'єктивний характер. Амбівалентність самотності криється в неоднозначному впливі його на людину - безумовно, частіше вона сприймається людьми як тяжке та хворобливе переживання, але не можна заперечувати, що для розвитку особистості необхідно час від часу залишатися наодинці з собою.

У світі проблема самотності студентів під час дистанційного навчання є особливо актуальною. Розвиток технологій дозволив людині бути в постійному контакті з величезною кількістю інформації, контактувати з іншими людьми, долаючи будь-які відстані. Але такі безмежні можливості мають негативний бік. Залежність від інформації, властива сучасній людині, віддаляє її, занурюючи в безперервне її споживання, позбавляючи часу усамітнення, контакту зі своїми почуттями і думками, викликаючи відчуження від свого «Я». Можливість віртуального спілкування провокує скорочення живого спілкування, не даючи повного спектру емоцій і почуттів, скорочуючи змогу розвитку комунікативних навичок. Усе це, безумовно, впливає на те, що самотність студентів під час дистанційного навчання стає характерною рисою сучасного суспільства.

Ключові слова: самотність, позитивна самотність, дистанційне навчання, усамітнення, ізоляція, соціальна ізоляція.

Постановка проблеми. Самотність — це універсальна людська проблема, складна й унікальна для кожної людини. Відчуття самотності не має єдиної загальної причини, тому профілактика та лікування цього потенційно шкідливого стану можуть суттєво відрізнятися. Дослідники припускають, що самотність пов'язана із соціальною ізоляцією, поганими соціальними навичками, інтроверсією та депресією (Сасіорро, J.T., Сасіорро, S., 2018).

На думку багатьох експертів, самотність не обов'язково пов'язана з перебуванням на самоті, тобто без інших людей поряд. Натомість, якщо ви відчуваєтеся самотніми та ізольованими, то саме так самотність

впливає на ваш стан.

Наприклад, першокурсник університету може почуватися самотнім, незважаючи на те, що його оточують одногрупники, сусіди по кімнаті та інші однолітки. Солдат, який починає свою військову кар'єру, може почуватися самотнім після відправлення на фронт, незважаючи на те, що його постійно оточують інші військовослужбовці.

Люди відчувають самотність, коли їхні соціальні потреби не задовольняються кількістю та якістю їхніх соціальних стосунків. Більшість досліджень зосереджено на індивідуальних предикторах самотності. Однак чинники макрорівня, пов'язані з історичним ча-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Oksana Rybak, Olga Vasylkivska

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

сом і географічним простором, можуть впливати на самотність через вплив на індивідуальні предиктори. Національні відмінності відчуття самотності пов'язані з різними культурними цінностями (наприклад, індивідуалізм), але також можуть бути наслідком відмінностей у соціально-демографічному складі населення.

Таким чином, вивчення питань, пов'язаних з таким явищем як самотність студентів – його причин, факторів, що впливають на формування та збереження даного суб'єктивного відчуття, а також факторів, що сприяють подоланню негативних переживань пов'язаних з ним, особистісних характеристик, що тією чи іншою мірою відіграють роль у різних аспектах даного явища – є важливим як для розвитку теоретичних уявлень про самотність студентів, так і для практичної діяльності психологів-консультантів, психотерапевтів та інших фахівців, які стикаються у своїй роботі з цим переживанням.

У дослідженні було вивчено те, наскільки може бути пов'язаний рівень суб'єктивного відчуття самотності студентів під час дистанційного навчання з мотивацією до досягнень, а також чи існує зв'язок між рівнем суб'єктивного відчуття самотності студентів та мотивами афіліації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання самотності стало темою досліджень багатьох науковців з різних країн світу. Зокрема, цим питанням цікавилися такі закордонні вчені, як А. Камю, І. Кант, К. Роджерс, Х. Саліван, В. Франкл, З. Фройд, Е. Фром, І. Ялом та ін. У пострадянському просторі ця тема також набула популярності. Серед науковців, що займалися вивченням самотності, зокрема, можна виділити таких: В.Б. Бедан, П.Г. Гасанова, О.В. Данчева, В.І. Сіляєва, А.У. Хараш, Ю.М. Швалб тощо. Різностороннє вивчення феномену переживання особистістю самотності дозволить виробити ефективні шляхи його подолання, актуальні для сучасного соціального становища.

Формулювання цілей статті: розкриття поняття самотності, суб'єктивного відчуття самотності, аналіз типів самотності. Одним із завдань статті виступає емпіричне дослідження рівня суб'єктивного відчуття самотності студентами під час дистанційного навчання.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз нау-

кових джерел, що стосуються проблематики самотності (з метою порівняння, осмислення й узагальнення їх положень); емпіричні: методика для визначення переживання самотності «Диференціальний опитувальник переживання самотності» Є. М. Осіна та Д. О. Леонтєва (ДОПО-3) та методика для визначення виду самотності «Опитувальник визначення виду самотності» (С. Г. Корчагіна); математико-статистичні методи обробки результатів: кількісний, якісний та порівняльний для систематизації та наочної демонстрації результатів дослідження.

Виклад основного матеріалу. Самотність є складним, недостатньо вивченим феноменом, що викликає розбіжності вчених у думці, щодо того, чи варто сприймати даний феномен як явище негативне, деструктивне для особистості, або як ресурс, необхідний для її розвитку.

Феномен самотності є предметом вивчення багатьох наук – філософія, соціологія, психологія, філософська та релігійна антропологія. М. О. Бердяєв у своїй роботі "Я і світ об'єктів" пише: "Проблема самотності представляється мені основною філософською проблемою, з нею пов'язані проблеми "я", особистості, суспільства, спілкування, пізнання" (Berdiaev, 2014).

Існує безліч визначень поняття самотності, різні трактування та підходи до даного явища, що зумовлено складністю та багатогранністю даного явища.

Так, У. Садлер і Т. Джонсон визначають самотність як переживання, що викликає комплексне та гостре почуття, яке виражає певну форму самосвідомості, і показує розкол основної реальної мережі відносин та зв'язків внутрішнього світу особистості (Sadler, Dzhonson, 2019).

С. Г. Корчагіна визначає самотність як психічний стан людини, що відображає переживання своєї окремоті, суб'єктивної неможливості чи небажання відчувати адекватний відгук, прийняття та визнання себе іншими людьми (Korchagina, 2018).

Л. Пепло зі співавторами розуміє самотність як складне відчуття, що опановує особистістю загалом – її почуттями, думками, вчинками, підкреслюючи важливе значення свідомості у цьому відчутті (Peplo, Morash, 2019).

Згідно з моделлю когнітивного дисонансу са-

мотність – реакція на сприйняття того факту, що соціальні зв'язки індивіда не порівнюються з певним внутрішнім стандартом (Hordieieva, 2012).

У Короткому психологічному словнику самотність визначається як із психогенних чинників, які впливають на емоційний стан людини, що у змінених (незвичних) умовах ізоляції з інших людей (Karpenko, 2015).

Визначення досліджуваного поняття з точки зору психіатрії можна знайти у Великій енциклопедії з психіатрії, де самота - це стан комунікативної депривації (реальної або уявної), вимушена ізоляція від інших людей, примусове переривання комунікацій з ними, зазвичай викликає у більшості адекватних людей, гострі емоційні реакції та здатне стати одним із суттєвих факторів розвитку як психічних розладів та порушень поведінки, так і психосоматичної патології. А. Любіакін із співавторами під самотністю розуміють суб'єктивний стан емоційної відчуженості від світу, соціуму і себе самого, сприйняття сформованих взаємовідносин як незадовільних та поверхневих (Liubiakin, 2018).

Відсутність необхідного емоційного відгуку, розбіжність між бажаним результатом взаємодії з навколишнім середовищем, із соціумом та дійсністю, викликає різко негативні переживання. При цьому далеко не завжди самотність зустрічається за відсутності спілкування. Сучасна людина, будучи переповненою соціальними взаємодіями, здебільшого поверхневими, втрачає зв'язок із самим собою, зі своїм внутрішнім «Я», відповідно втрачаючи справжній глибокий контакт із оточуючими. "Самотні люди іноді дійсно шукають спочатку когось, просто кого-небудь, з ким можна проводити час, але незабаром вони розуміють, що швидкоплинні зв'язки можуть змусити відчути самотність ще сильніше" - пише у своїх роботах Р. Вейс (Veis, 2019).

Погляд на феномен самотності з позитивного боку, безумовно, дуже важливий. Вивчення власного внутрішнього світу, своїх істинних можливостей, потреб неможливе, знаходячись у постійному контакті з іншими. Для розвитку особистості, самоактуалізації необхідно хоча б іноді перебувати у стані самотності.

Складність феномену полягає в його амбівалентності. З одного боку, для розвитку особистості необхідна взаємодія з іншими, ідентифікація, пізнання себе

в контакті з навколишнім світом, з іншого боку, вивчення власної особистості неможливе без періодів усвідомлення себе самотнім перед життям і смертю. «Я» переживає пекуче, гостре почуття самотності. Щоб не бути самотнім, треба сказати "ми", а не "я". Через момент самотності народжується особистість, самосвідомість особистості» - пише М. О. Бердяєв (Berdiaev, 2014). Автокомунікація, на думку Є. М. Осіна та Д. О. Леонтьєва, необхідна для інтеграції досвіду взаємодії зі світом у структуру особистості. Автокомунікація можлива тільки в періоди усамітнення, що чергуються з періодами активної взаємодії з навколишнім середовищем, спілкування (Osin, 2013).

Самотність, будучи глибоко особистим переживанням, є дуже суб'єктивним поняттям для опису, що створює труднощі для формування чіткої теоретичної бази. У. Садлер і Т. Джонсон однією з найяскравіших рис самотності вважають специфічне почуття зануреності в себе, виділяючи такі його характеристики як цілісність і всеосяжність. Дослідники визначають самотність як особливу форму самосприйняття, гостру форму самосвідомості (Korchahina, 2018).

Р. Вейс виділяє два стани, які люди схильні розцінювати самотність як – «емоційну ізоляцію» та «соціальну ізоляцію». Перше, згідно з дослідником, викликане відсутністю прихильності до конкретної людини, а друге відсутністю доступного кола соціального спілкування (Veis, 2019).

«Соціальна ізоляція», на думку автора, викликає такі відчуття, як безглуздість свого існування, нудьгу, відчуття навмисного відторгнення. «Емоційна ізоляція» характеризується найчастіше тривожним занепокоєнням. Е. Пепло та її колеги вважають самодіагноз самотності результатом «тривалого когнітивного процесу, в ході якого ми усвідомлюємо або наділяємо змістом наші унікальні особисті переживання та узагальнюємо їх у цілісну категорію чи концепцію. Люди визначають стан самотності в залежності від цілого комплексу почуттів, а не за однією-єдиною домінуючою характеристикою (Zavorotna, 2019).

Відповідно до результатів дослідження, проведеного К. Рубінштейн і Ф. Шейвер, почуттями, асоційованими з оцінкою людини себе як самотньої, є смуток, нудьга, жалість до себе, туга за якоюсь конкретною лю-

диною, самоприпинення, депресія та розпач (Rubinshtein, Sheiver, 2019).

Існує певна плутанина в тому, що мають на увазі, коли говорять про самотність. Самотність, усамітнення, ізоляція, самотність як сенсорна депривація, почуття самотності, стан самотності, самотність як відсутність сім'ї, дітей – варто розрізняти всі ці поняття.

Говорячи про ізоляцію, варто мати на увазі фізичну, просторову та тимчасову відчуженість людини від соціуму. Як така, ізоляція не є переживанням і не передбачає наявності самотності, як і самотність не передбачає наявності ізоляції. Часто воно яскраво проявляється під час пересичення поверхневими соціальними зв'язками. «Самотність в основі своїй пов'язана не з тим станом, коли людина одна, а швидше з її самоусунення, незалежно від того, що оточує людину - люди або природа» - пише американський філософ Дж. Оді (Odi, 2019). На відміну від ізоляції, самотність передбачає дисгармонію, розлад зі світом та самим собою.

Самотність може зустрічатися при добровільній ізоляції, коли людина свідомо виключає себе із соціуму, з метою саморозвитку, відновлення гармонійного внутрішнього стану, духовних практик. Саме усамітнення передбачає позитивний аспект самотності. На думку Дж. Оді, «здоровий розвиток психіки вимагає чергування періодів інтенсивного отримання відчуттів та інформації з періодами зануреності у самоту з метою їх переробки, оскільки в глибинах нашої свідомості відбувається набагато більша частина процесу мислення, ніж на рівні лінійного мислення, прив'язаного до зовнішнього світу» (Odi, 2019).

При дослідженні феномен самотності можна розглядати у таких категоріях, як почуття, процес, ставлення та життєва позиція, стан (Korchahina, 2018).

Самотність як почуття передбачає переживання власної несхожості інших, яка породжує незрозумілість, психологічні бар'єри спілкування, відсутність прийняття себе іншими. Часто воно може бути пов'язане з усвідомленням неможливості в даний момент мати близькі стосунки з будь-ким.

Самотність як процес характеризується поступовою втратою особистістю статусу суб'єкта соціального життя, внаслідок втрати ціннісних, нормативних соціальних орієнтирів, за яких особистість перестає бути

здатною сприймати.

Самотність як ставлення - передбачає, що особистість неспроможна сприймати світ як самоцінність, не сприймає себе як частину навколишнього соціального простору.

Самотність як життєва позиція – це усвідомлена відмова від близьких стосунків із будь-ким, від цінностей, норм, ідеалів, від світу загалом.

Самотність як стан – це переживання особистістю втрати внутрішньої цілісності, за одночасної втрати зовнішньої гармонії зі світом. Даний клас психологічних явищ має такі параметри як певна тимчасова обмеженість, охоплення всіх складових психіки та вплив на виникнення та перебіг даного психічного явища, крім ситуативного фактору, відношення суб'єкта до цієї ситуації.

Говорячи про види самотності, варто відзначити класифікацію, запропоновану І. Яломом. Засновник екзистенційного напрямку ототожнює поняття самотності з поняттям ізоляції, виділяючи такі її типи як міжособистісну, внутрішньоособистісну та екзистенційну (Yalom, 2014). Міжособистісна ізоляція, зазвичай переживана, на думку автора, як самотність, передбачає ізоляцію від оточуючих, внутрішньоособистісна – відділення один від одного елементів свого «Я», ізоляція від себе. Як перший, так і другий тип ізоляції тісно пов'язані з екзистенційною ізоляцією, яка часто лежить у їх основі. До екзистенційної ізоляції веде постійна конфронтація людини зі смертю і свободою, перед якою кожен непереборно самотній. «Основне міжособистісне завдання людини полягає в тому, щоб бути одночасно «частиною» та «окремо». Міжособистісна та екзистенційна ізоляція є етапами один для одного. Людина повинна від'єднати себе від іншого, щоб пережити ізоляцію, людина повинна бути сама по собі, щоб випробувати самотність. Проте саме зустріч із самотністю в кінцевому рахунку робить можливою для людини глибоку та осмислену включеність до іншого» – пише І. Ялом (Yalom, 2014).

У вітчизняній психології класифікацію самотності за критерієм співвідношення представленості у психіці індивіда двох базових психодинамічних механізмів – ідентифікації та відокремлення запропонувала С. Г. Корчагіна. Стан самотності у негативному її прояві є

наслідком порушення рівноваги між цими тенденціями (Korchahina, 2015).

При домінуванні механізму відокремлення (від інших людей, норм, цінностей, світу загалом) процеси ідентифікації діють лише в межах власного «Я», такий вид самотності автор називає "відчужуючим". Має двосторонній характер і призводить до формування дистанції між об'єктом та суб'єктом.

При домінуванні ідентифікації та обмеження механізмів відокремлення відбувається втрата власного «Я», деперсоналізація, неможливість контакту з самим собою, це позначається і на якості соціальних взаємодій людини, справжнє спілкування стає неможливим. Такий вид самотності автор називає «дифузним». Людина живе почуттями інших, заповнює порожнечу в собі, відчуттям власної потреби.

Різка зміна механізмів ідентифікації та відокремлення по відношенню до тих самих людей, а також по відношенню до самого себе, характеризує «дисоційовану» самоту, згідно з класифікацією, С. Г. Карчагіною. Цей тип передбачає, що одні сторони особи приймаються індивідом беззастережно, інші ж - повністю відкидаються. Дисоційована самотність є, на думку автора, завжди прикордонним станом, тоді як "відчужуючий" і "дифузний" типи можуть мати градації проявів від нормального до патологічного стану психіки індивіда.

Авторами моделі ставлення до самотності, Є. М. Осінім та Д. О. Леонтьєвим, за допомогою ієрархічного кластерного аналізу були виділені 4 типи людей за характером переживання ними самотності (Osin, 2013). Так перший тип характеризують високі показники позитивної самотності за низьких показників залежності від спілкування та переживання самотності. Автори позначають цей кластер як групу творчо адаптованих людей, що йдуть шляхом розвитку особистості, чому сприяє прийняття самотності та відсутність актуального хворобливого переживання самотності.

Другий тип характеризують високі показники переживання самотності у поєднанні з прийняттям власної самотності. Цю групу людей автори описують як людей, які відкрито і свідомо переживають екзистенційну кризу, або кризу сенсоутрати. Третій тип виявляє неприйняття самотності (високі показники залежності

від спілкування та низькі – позитивної самотності) у поєднанні з низькими показниками актуального переживання самотності. Даний тип автори позначають як групу людей добре адаптованих, чиє благополуччя може бути як результатом наявності дійсно значущих і глибоких зв'язків зі світом та іншими людьми, так і результатом роботи захисних механізмів. Найважча психологічна ситуація, страждання від самотності, на думку авторів методики, у четвертого типу, що демонструє високий рівень переживання самотності разом із його неприйняттям. Важливо відзначити, що Є. М. Осін та Д. О. Леонтьєв відзначають необхідність додаткових досліджень для отримання свідчень валідності представленої типології (Osin, 2016).

Таким чином, самотність – багатовимірне психічне явище, яке може виявлятися як у вигляді сильних негативних переживань, гальмувати розвиток особистості, переростати у патологічні форми, так і бути фактором, необхідним для автокомунікації, самопізнання, особистісного зростання та творчої реалізації. У цьому дослідженні під поняттям «самотність» маємо на увазі стан, викликаний переживанням власної не залученості у зв'язку з іншими людьми, переживанням своєї окремотності, суб'єктивної неможливості або небажання відчувати адекватний відгук, прийняття та визнання себе іншими людьми (Osin, Leontiev, 2016). Дані хворобливі переживання, безумовно, варто розділяти з поняттям усамітнення – позитивної форми феномена самотності, що може бути чинником особистісного зростання людини і викликати, навпаки, позитивні емоції.

Труднощі визначення поняття самотності, визначення характеру його на особистість, тягне за собою труднощі у вивченні причин і природи виникнення самотності. У межах різних теоретичних підходів дослідники пропонували свої моделі феномена.

Так, однією з перших психологічних моделей самотності є модель, сформульована в рамках психодинамічного напрямку психоаналітиками школи З. Фрейда – К. Хорні, Д. Зілбург, Г. Салліван, Ф. Фромм-Рейхман та іншими. Дані дослідники розглядають самотність як наслідок наявності в людини таких рис особистості, природних чи набутих, як нарцисизм, манія величчя та агресивність. Найважливішу роль формуванні цих рис, згодом розвивають так званий «синдром самотності»,

на думку представників психодинамічного напрямку, грає ранній вплив на особистісний розвиток дитини, саме акцентована любов і захоплення із боку сім'ї та оточуючих. У межах цього напрямку, самотність сприймається як патологічний стан, що веде до неврозу. Внутрішньоособистісні фактори є єдиною причиною самотності, ситуаційний фактор розглядається психоаналітиками вкрай мало або не враховується взагалі.

Представник гуманістичного психоаналізу, Еріх Фром, виділяє людські потреби реалізації, які безпосередньо протистоять стану самотності – потреба у спілкуванні, прихильності, самоствердження, потреба мати самосвідомість, потреба у системі орієнтації, необхідність мати об'єкт поклоніння.

У межах соціологічного підходу розглядаються зовнішні чинники, що впливають на формування самотності. Популярною є концепція Д. Рісмана, що виділяє три види соціального характеру: традиційно орієнтований, ззовні орієнтований та зсередини орієнтований. Ззовні орієнтовані люди, орієнтовані схвалення інших, постійно пристосовуються до обставин заради отримання уваги, відокремлені від свого «Я» утворюють самотню юрбу. Кількість людей, яких можна було б віднести до цієї групи, все збільшується в результаті соціальних факторів, актуальних у сучасному світі. Крім того, Д. Рісман наголошує на важливості впливу на формування самотності ситуативних факторів (Perlman, Perlo, 2019).

Самотність як поєднання чи інтеракція особистісного та ситуативного фактору, що призводить до незадоволеної реалізації потреби у соціальній взаємодії індивіда, розглядається представниками інтеракціоністського підходу. Відповідно до теорії, запропонованої Р. Вейсом, самотність можна поділити на «соціальну» та «емоційну». «Соціальна самотність» є наслідком недостатності соціальних зв'язків, дружнього спілкування, «емоційна» виникає як результат відсутності тісної прихильності, близькості, інтимності. Також Р. Вейс виділяє гостру та хронічну самотність. Вплив ситуативного фактору дослідник вважає ключовим у формуванні самотності (Veis, 2019).

В рамках феноменологічного підходу, самотність розглядається як наслідок розриву між ідеалами соціальної взаємодії, тією моделлю спілкування, яка вважається зразком у даному суспільстві, та реально

існуючим у індивіда типом взаємодії. Ідеальні зразки можуть не збігатися з потребами та особистісними особливостями індивіда, що може викликати відчуття відірваності, відокремленості з інших, завдаючи страждань. «Самотність – найбільш різко і болісно проявляється у тих індивідів, які з тієї чи іншої причини виявляються – будучи позбавленими свого звичного захисту – вразливими, зляканими, самотніми, але які мають істинне «я» і упевнені у тому, що будуть відкинуті рештою світу» – пише К. Роджерс, автор особистісно-орієнтованої моделі самотності, розробленої у межах феноменологічного напрямку (Zavorotna, 2019).

Представники цього підходу виділяють і інший, позитивний тип реагування на невідповідність існуючим зразкам. У цьому випадку самотність супроводжується творчістю і саморозвитком, що призводить до спроб створення нових еталонів або ігнорування існуючих ідеалів. Відповідно до вищезгаданої моделі самотності К. Роджерса, розрив між істинним «Я» та соціальною представленою індивіда з одного боку породжує самотність, з іншого – є необхідною умовою для самопізнання, усвідомлення своїх істинних потреб, нахилів, можливостей, поточний досвід індивіда, а не ранні дитячі враження, на думку дослідника, впливають на формування самотності.

Приватний підхід, основними виразниками якого є В. Дерлега і С. Маргуліс, передбачає розуміння самотності як порушення балансу між інтимністю спілкування та спілкуванням, що має формальний характер. При порушенні рівноваги переважання одного та недолік іншого може стати фактором, що руйнує особистість. Інтимність, саморозкриття індивіда, сердечність та взаємна зацікавленість у спілкуванні є базовими потребами особистості, на думку представників приватного підходу. Як внутрішньоособистісні чинники, і чинники довкілля у межах даного підходу розглядаються як ті, що мають однакове значення у формуванні самотності.

Самотність як непереборний, властивий самій природі людини, стан розглядається в рамках екзистенційного напрямку. Наголошується, що на неможливості позбутися самотності, можна лише за допомогою усвідомлення і примирення з ним як з частиною власної природи. Відносини, на думку яскравого представника

цього напрямку І. Ялома, є фактором, здатним пом'якшити фундаментальну та універсальну ізоляцію. Оскільки позбавлення від самотності є неможливим, варто акцентувати увагу на перетворенні даного переживання на джерело зростання та розвитку особистості, у тому числі джерело формування істинного розуміння іншого, важлива роль при цьому відводиться прийняттю та усвідомленню самотності як даності. Згідно з автором, особистість не може розвиватися поза самотністю, це необхідна умова для самопізнання та самоактуалізації (Yalom, 2014).

Згідно з одним із фундаментальних положень теорії представника гуманістичного підходу А. Маслоу про орієнтацію основної мотивації індивіда або на «заповнення дефіциту», або на «зростання», індивід, у якого задоволені такі базові потреби як безпека, належність будь-чого, ототожнення, любов, повага, престиж, схильний прагнути самоактуалізації і зрілості. Такі особистості більш незалежні, самодостатні, можуть відчувати перешкоди собі у особі інших і віддавати перевагу усамотненню. На думку А. Маслоу, процес самоактуалізації вимагає не тільки усамотнення, а й самотності, яка в даному випадку також набуває позитивного характеру. Сприйняття самотності як негативного або, навпаки, як позитивного явища, залежить від того, яким чином індивід обходиться з цим переживанням, чи використовує його для саморозвитку та самопізнання або ж, не бажаючи нічого змінювати в самому собі, відчуває відчай і страждання. Оскільки процес самоактуалізації триває все життя (за умови, що він почався), стан самотності також потрібний людині протягом усього життя.

Таким чином, варто відзначити схожість екзистенційного та гуманістичного підходів у розумінні самотності як переживання, необхідного для самопізнання, розвитку особистості та природного для людини.

Самотність як індикатор соціально-психологічного неблагополуччя, порушення взаємодії елементів системи та її зв'язків із зовнішніми світами, як механізм зворотного зв'язку, покликаною вивести індивіда зі стану дефіциту спілкування, розглядається в рамках загальносистемного підходу, виразником якого є Дж. Фландерс. Незважаючи на визнання важливості регулятивної функції, властивої самотності, Дж. Фландерс вважає цей стан патологічним.

У вітчизняній психології тема самотності почала досліджуватися авторами переважно з кінця XX століття, що варто пов'язати зі зміною суспільно-політичного устрою та розвалом колективістської ідеології.

Так, С. Г. Корчагіна розуміє самотність як власне психічне переживання, вказуючи на внутрішньо-особистісний механізм генези самотності, що полягає у порушенні динамічного балансу механізмів ідентифікації - відчуження, не заперечуючи при цьому і зовнішні об'єктивні фактори, які можуть спровокувати дане переживання. З погляду автора головним у розумінні суті феномену самотності є суб'єктивна неможливість (небажання) відчувати те, що цілком можливо відчутти, вийшовши з цього стану, наприклад, С. Г. Корчагіна наголошує на необхідності визнання та прийняття людини іншими людьми, за відсутності можливості відчутти визнання та прийняття, ймовірність самотності висока (Korchagina, 2018).

Є. В. Неумоева-Колчеданцева у своєму дослідженні, присвяченому психолого-педагогічним методам розширення ресурсного, позитивного потенціалу переживання самотності, також виходить із впливу на формування стану самотності як зовнішніх факторів (об'єктивний аспект самотності – умови, які спричиняють самотність) так і внутрішніх факторів (суб'єктивний аспект самотності – переживання особистості, пов'язані з усвідомленням деформації власних зв'язків із різними аспектами дійсності (Neumoieva-Kolchedantseva, 2011).

Будучи багатовимірним феноменом, пов'язані з яким переживання носять дуже особистісний і суб'єктивний характер, самотність є для різних дослідників далеко не однозначним явищем. Існує безліч підходів до розуміння та природи самотності, до оцінки її впливу на психіку людини та на розвиток особистості та її благополуччя.

Для проведення дослідження було використано диференціальний опитувальник переживання самотності Є. М. Осіна та Д. О. Леонтьєва (ДОПО-3) та опитувальник визначення виду самотності С. Г. Корчагіної.

Таким чином, у дослідженні використовувалися методики, що дозволяють виявити наявність суб'єктивного відчуття самотності, ступінь його виразності та

тип.

В основі диференціального опитувальника переживання самотності Є. М. Осіна та Д. О. Леонтьєва (ДОПО-3) лежить модель ставлення до самотності, що полягає в тому, що прийняття або неприйняття самотності як екзистенційної дійсності спричиняє відмінності, що стосуються того, які переживання та емоції воно викликає. Згідно з цією моделлю, можливість цінувати ситуації усамітнення і використовувати їх як ресурс для особистісного зростання та автокомунікації з'являється у разі прийняття індивідом самотності як екзистенційної даності. У разі неприйняття самотності, страху перед нею, ситуації усамітнення стають перешкодою для особистісного зростання. Провокуючи постійний пошук соціальних контактів, страх перед самотністю сприяє уникненню зустрічі людини із самим собою.

Самотність розуміється авторами методики як суб'єктивне переживання власної невтягненості у зв'язку з іншими людьми, яке може мати місце як у разі фізичної ізоляції, так і в присутності інших людей, але без психологічного контакту з ними (Osin, 2013).

Повна версія опитувальника ДОПО-3 містить 40 тверджень, згрупованих у три шкали або вісім субшкал.

Сума субшкал 1-3 дає бал за шкалою «Загальна самотність», що відображає ступінь актуального відчуття самотності, нестачі близького спілкування з іншими людьми. Високі бали за шкалою «Загальна самотність» пов'язані з актуальною виразністю переживання ізоляції, нестачі емоційної близькості або контактів з людьми та усвідомленням респондентом себе як самотньої, ізольованої людини. Низькі бали за даною шкалою свідчать про те, що респондент не відчуває хворобливого переживання самотності, пов'язаного з нестачею близькості або спілкування, і не вважає себе самотньою людиною.

Сума субшкал 4-6 дає бал за шкалою «Залежність від спілкування», що відбиває неприйняття самотності, нездатність залишатися одному.

Високі бали за цією шкалою свідчать про негативне уявлення респондента про самотність та її схильність шукати спілкування за будь-яку ціну з метою уникнути ситуацій усамітнення, які пов'язані з неприємними чи хворобливими переживаннями. Низькі бали за

цією шкалою, навпаки, відображають спокійне, толерантне ставлення до переживання самотності, ситуацій усамітнення та одиноких людей.

Сума субшкал 7-8 дає бал за шкалою «Позитивна самотність», що вимірює здатність людини знаходити ресурс на самоті, творчо використовувати його для самопізнання та саморозвитку. Високі бали за цією шкалою свідчать, що респондент відчуває позитивні емоції у ситуаціях усамітнення, вміє цінувати їх і прагне усвідомлено приділяти час віч-на-віч із самим собою у своєму житті. Низькі бали за цією шкалою відображають нездатність респондента знаходити ресурс у ситуаціях усамітнення та відсутність позитивних емоцій у зв'язку з усамітненням. За даними досліджень, показник позитивної самотності корелює із творчою активністю.

Таким чином, варто відзначити, важливу особливість Диференціального опитувальника переживання самотності, створеного та валідизованого Є. М. Осінім та Д. О. Леонтьєвим у 2013 році, яка полягає у вивченні самотності як багатовимірного феномену, що має не лише негативний характер, що вивчається багатьма іншими авторами, але і позитивний, у разі прийняття індивідом цього феномену як екзистенційної дійсності.

Опитувальник визначення виду самотності С. Г. Корчагіної складається з 30 питань з чотиривимірною оцінною шкалою: завжди, часто, іноді, ніколи. Дана методика призначена для визначення та глибини переживання самотності та її виду.

Автор опитувальника визначає самотність як психічний стан людини, що відображає переживання своєї окремоті, суб'єктивної неможливості чи небажання відчувати адекватний відгук, прийняття та визнання себе іншими людьми (Korchagina, 2018). Шкали опитувальника є видами самотності, що відповідають типології С. Г. Корчагіної – дифузний, відчужувальний, дисоційований. Детальний опис видів самотності, згідно з цією класифікацією, дано нами у розділі 1. Розробка методики відбувалася у три етапи. Метою першого етапу (соціологічного) було отримання змістовної інформації для опису феномену самотності. Другий етап (психологічний) передбачав побудову прототипу особистості, що переживає самотність. За підсумками проведення третього етапу – аналізу психологічної, філо-

софської, художньої літератури, узагальнення відповідей респондентів, було сформульовано критерії, прояви, ознаки стану самотності дорослої людини. Узагальнення результатів проведеної роботи дозволило створити опитувальник, який спочатку складався з 12 пунктів, згодом розширений до 30 пунктів.

В емпіричному дослідженні взяли участь 112 студентів віком 19-21 років. Серед них 48 хлопців та 64 дівчини.

У ході обробки даних, отриманих з використанням методики ДОПО-3, було проведено перевірку на відповідність закону нормального розподілу. Ця перевірка показала, що отримані дані за шкалою «Загальне переживання самотності» та за шкалою «Позитивна самота» розподіляються не відповідно до нормального закону, дані за шкалою «Залежність від спілкування» відповідають нормальному розподілу.

Автори методики пропонують вважати високими – бали за кожною шкалою/субшкалою, що перевищують середнє більш ніж на 1 стандартне відхилення. Низькими можна вважати бали за кожною шкалою/субшкалою, що відрізняються від середнього більш ніж на одне стандартне відхилення в меншу сторону (Osin, Leontiev, 2016).

вважали себе самотніми. 14,3% досліджуваних, які набрали бали вище, ніж одне стандартне відхилення від середнього, відчували переживання самотності, пов'язане з актуальною нестачею близьких контактів з іншими людьми. Варто зазначити, що дана шкала вимірює суб'єктивну сторону нестачі близькості, тобто переживання самотності може пояснюватися не лише кількістю контактів з оточуючими або ступенем близькості з ними, а ще й особистісними особливостями індивіда, його суб'єктивною оцінкою достатності близьких контактів та суб'єктивною оцінкою ступеня близькості з іншими людьми. 67,8% досліджуваних, чий бал за цією шкалою слід відносити до середніх, не відчували на даний момент дослідження гострого переживання самотності, але іноді, зіштовхуються з цим переживанням. Беручи до уваги явище адаптації, можна припустити, що після початку дистанційного навчання і до часу, коли було проведено тестування, більшість студентів, які потрапили до нашої вибірки, досить успішно адаптувалися до нового етапу життя, нових умов навчання та нового оточення. При цьому не варто відкидати можливість впливу соціальної бажаності у відповідях на запитання тесту.

За шкалою «Залежність від спілкування» 21,4%

Таблиця 2.1

Результати дослідження за методикою Є.М. Осіна та Д. О. Леонтєва (ДОПО-3)

	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	до-
Загальне переживання самотності	17,9%	67,8%	14,3%	
Залежність від спілкування	21,4%	64,3%	14,3%	
Позитивна самота	14,3%	67,8%	17,9%	

Невідповідність даних закону про нормальний розподіл не дозволяє припускати, що 95% значень змінних будуть розташовуватися на відстані двох стандартних відхилень від середнього значення за вибіркою. Результати аналізу розподілу досліджуваних груп відповідно до балів, отриманими за кожною з трьох шкал представлені в табл. 2.1.

17,9% досліджуваних, які набрали за шкалою «Загальне переживання самотності» бали, що відрізняються від середнього більш ніж на одне стандартне відхилення в меншу сторону, не відчували на момент дослідження хворобливого переживання самотності, і не

сліджуваних набрали низькі бали, що дозволяє припустити наявність у них спокійного, толерантного ставлення до переживання самотності та самотності людей. Ймовірно, ця група випробуваних здатна до усамітнення, не відчуючи при цьому гострих негативних переживань. 14,3% досліджуваних набрали високі бали за цією шкалою, що свідчить про негативне сприйняття переживання самотності, яке може виражатися у постійному пошуку соціальних контактів з метою уникнути ситуацій, у яких індивід може залишитися наодинці із собою. Більшість досліджуваних набрала кількість балів, які можна віднести до середніх, що говорить про

відсутність яскраво вираженого неприйняття переживання самотності та страху залишитися наодинці з собою.

14,3% досліджуваних набрали низькі бали за шкалою «Позитивна самотність», що дозволяє припустити неможливість побачити та використати ресурс у ситуації усамітнення даними опитаними, також можна припустити відсутність позитивних емоцій у зв'язку з подібними ситуаціями. 17,9% досліджуваних, які набрали високі бали за даною шкалою, навпаки, схильні використовувати ситуації усамітнення як ресурс для творчої діяльності, саморозвитку та самопізнання. Для цієї групи досліджуваних характерними є позитивні емоції та визнання цінності ситуації, у яких залишаються наодинці із собою.

У методиці «Опитувальник визначення виду самотності» використовується класифікація, згідно з якою автор виділяє три види самотності, в основі яких лежить домінування одного з двох базових психодинамічних механізмів – ідентифікації та відокремлення, або ж, у разі дисоційованої самотності, їхня різка зміна.

Можна відзначити досить рівне співвідношен-

Таблиця 2.2

Результати дослідження за методикою
С.Г. Корчагіної

Вид самотності	Кількість досліджуваних
Відчужуючий	39,3%
Дисоційований	32,1%
Дифузний	28,6%

ня всіх трьох видів самотності у досліджуваній вибірці. У дещо більшій частині досліджуваних, 39,3%, домінуючим є самотність, що відчужує. Цей вид самотності, згідно з автором класифікації, виникає в результаті переважання всередині особистості механізмів відокремлення - від інших людей, норм, цінностей, світу загалом. Відокремлення – процес не одномоментний та двосторонній. Особистість починає відчувати самотність, що відчужує, у випадку, коли з боку оточуючих, особливо близьких, починає відчувати прояв взаємного відчуження. Такий вид самотності може виражатися у високій тривожності, страху, агресивності, недобррозичливості та втраченості.

28,6% досліджуваних, згідно з результатами дослідження, схильні відчувати дифузну самотність. Цей вид самотності може виникнути внаслідок домінування процесів ідентифікації. Занадто сильна ідентифікація себе з іншими людьми, ідеями, соціальними групами може спричинити втрату власної особистості, власного «Я». І навпаки, незадоволеність собою може спричинити схильність до пошуку зразків та ідеалів в інших і прийняття їх як своїх.

32,1% досліджуваних, згідно з отриманими результатами, можуть відчувати дисоційовану самотність, що характеризується різкою зміною ідентифікації та відокремлення та їх максимально експресивними проявами.

Даний поділ за видами самотності не говорить про те, що респонденти дійсно відчують дані переживання, швидше, тут варто говорити про деяку тенденцію в прояві механізмів ідентифікації та відокремлення в психіці респондентів, і про ймовірну схильність випробувати той чи інший вид самотності.

Висновки. У ході дослідження було проведено аналіз феномену самотності як соціально-психологічного явища, було розглянуто розуміння даного явища з погляду різних дослідників, наведено ряд визначень поняття самотності, проведено аналіз відмінностей між такими поняттями як самотність, ізоляція та усамітнення, наведено класифікації видів самотності, розглянуто різні напрями у межах яких відбувалося дослідження самотності. Також було проведено теоретичний аналіз такого поняття як мотивація досягнень, коротко проаналізовано поняття мотивації афіліації.

Результати емпіричного дослідження дозволяють зробити такі висновки:

У поданій вибірці 14,3% студентів відчували переживання самотності, пов'язане з актуальною нестачею близьких контактів з іншими людьми, що викликає негативні емоції й відчуття самотності. Невисокий відсоток може свідчити про ефективне подолання складнощів адаптаційного періоду переважно опитаних студентів, або це може бути наслідком впливу соціальної бажаності у відповідях досліджуваних.

Такий порівняно низький відсоток студентів, які відчували самотність і нестачу спілкування з іншими людьми може свідчити про те, що гіпотеза нашого

дослідження не підтвердилася. Можливо, це сталося тому, що дистанційне навчання триває вже порівняно давно і студенти адаптувалися до життя в таких умовах, знайшли інші форми взаємодії один з одним і не відчують вже таких проявів самотності, як це було три роки тому, коли дистанційне навчання тільки починалося.

Результати проведеного дослідження можуть бути використані в консультативній практиці при роботі зі студентами під час дистанційного навчання для зниження рівня суб'єктивного відчуття самотності, за допомогою корекції патернів поведінки та когнітивних установок у сфері комунікацій, з метою задоволення афіліативних потреб, а також за рахунок деякого перерозподілу ресурсів, зосереджених на діяльності з досягнення успіхів, на користь діяльності, спрямованої на встановлення, збереження та підтримки контактів, формування теплих та близьких відносин, заснованих на взаємному прийнятті та повазі.

References:

- Berdiaev, M.O., (2014). *Ya ta svit obektiv* (Dosvid filosofii ta spilkuvannya). Filosofiia vilnoho dukhu. Kyiv: Vlado, 480p. [in Ukrainian]
- Velyka entsyklopediia z psykhiiatrii (2012). V. A. Zhmurov. 2-he vyd. Kyiv: Dzhanharys, 864p. [in Ukrainian]
- Veis, R., (2019). *Pytannia vyvchennia samotnosti. Labirynty samotnosti*. Dnipro: Prohres, pp. 114-128. [in Ukrainian]
- Hordieieva, T. O., (2012). *Motyvatsiia dosiahnennia: teorii, doslidzhennia problemy. Suchasna psykhologhiia motyvatsii*. Za red. D. O. Leontieva. Rivne: Sens, pp. 47-102. [in Ukrainian]
- Zavorotna, E. N., (2019). *Sotsialno-psykholohichni determinatsii samotnosti yak subiektyvnoho perezhyvannia*. Visti RHPU, №12 (91), pp.26-30. [in Ukrainian]
- Korchahina, S. H., (2015). *Henezis. Vydy ta proiavy samotnosti*. Mykolaiv: MPSI, 196 p. [in Ukrainian]
- Korchahina, S. H., (2018). *Psykhologhiia samotnosti*. S. H. Korchahina. Chernivtsi: ChPSI, 228 p. [in Ukrainian]
- Karpenko, L. A., (2015). *Korotkyi psykholohichni slovnyk; za zah. red. A. V. Petrovskoho, M. H. Yaroshevskoho*. Vinnytsia: Polityvdav, 431 p. [in Ukrainian]
- Liubiakin, A. O., (2018). *Doslidzhennia subiektyvnoho vidchuttia samotnosti ta adaptivnosti u studentiv. Pedagogichna osvita v Ukraini*. № 9. pp. 101-107. [in Ukrainian]
- Neumoieva-Kolchedantseva, Ye. V., (2011). *Samotnist yak psykhychnyi fenomen ta resurs rozvytku osobystosti v yunatskomu vitsi*. Ye. V. Neumoieva-Kolchedantseva. *Osvita ta nauka*. №1. pp.42-51. [in Ukrainian]
- Odi Dzh., (2019). *Liudyna - istota samotnia: biolohichne korinnia samotnosti*. Dzh. Odi. *Labirynty samotnosti*. Lutsk: Prohres, pp.129-152. [in Ukrainian]
- Osin, Ye. M., (2013). *Dyferentsialnyi opyтуvalnyk perezhyvannia samotnosti: struktura ta vlastyvoli*. *Psykhologhiia. Zhurnal vyshchoi shkoly ekonomiky*. № 1. pp. 55-81. [in Ukrainian]
- Osin, Ye. M., Leontiev, D. O., (2016). *Dyferentsialnyi opyтуvalnyk perezhyvannia samotnosti (DOPO)*. Ye. M. Osin, D. O. Leontiev. *Zhytomyr: Sens*, 88 p. [in Ukrainian]
- Peplo, L., Morash, M., (2019). *Samotnist ta samoostinka. Labirynty samotnosti*. Kharkiv: Prohres, pp.169-191. [in Ukrainian]
- Perlman, D., Peplo, L., (2019). *Teoretychni pidkhody do samotnosti. Labirynty samotnosti*. Lviv: Prohres, pp. 152-168. [in Ukrainian]
- Rubinshtein, K., Sheiver, F., (2019). *Samotnist u dvokh mistakh Pivnichnoho Skhodu. Labirynty samotnosti*. Dnipro: Prohres, pp. 320-343. [in Ukrainian]
- Sadler, U., Dzhonson, T., (2019). *Vid samotnosti do anomii. Labirynty samotnosti*. Zaporizhzhia: Prohres, pp. 21-52. [in Ukrainian]
- Yalom, I. (2014). *Ekzystentsiina psykhoterapiia*. Mykolaiv: Klas, 576 p. [in Ukrainian]
- Cacioppo, J.T., Cacioppo, S., (2018). The growing problem of loneliness. *Lancet*. ;391(10119):426. doi:10.1016/S0140-6736(18)30142-9
- Shovestul, B., Han, J., Germine, L., Dodell-Feder, D., (2020). Risk factors for loneliness: The high relative importance of age versus other factors. *PLoS One*. 15(2):e0229087. doi:10.1371/journal.pone.0229087

Rybak Oksana

Associate Professor of the Department of Psychology of I. Franko Lviv National University, Lviv (Ukraine)

Vasylykivska Olga

Student of the Department of Psychology of I. Franko Lviv National University, Lviv (Ukraine)

SUBJECTIVE FEELING OF LONELINESS OF STUDENTS DURING DISTANCE EDUCATION

ABSTRACT

The article is dedicated to the generalization of the most relevant scientific approaches to the study of the concept of loneliness, the subjective feeling of loneliness, the disclosure of the meaning and influence of the experience of loneliness in the development of personality. The levels of the subjective feeling of loneliness are empirically identified and described. The article highlights both the scientific and applied significance of research of the subjective feeling of loneliness of students during distance learning. Further prospects for research on this issue are indicated.

Loneliness is a complicated socio-psychological phenomenon. Being a personal experience, it is difficult to describe, since its manifestations are always subjective. The ambivalence of loneliness lies in its ambiguous impact on a person - it is often perceived by people as a difficult and painful experience, but it cannot be denied that for personality development it is necessary to be alone from time to time.

In the course of the study, an analysis of the phenomenon of loneliness as a socio-psychological phenomenon was carried out. The understanding of this phenomenon from the point of view of various researchers was considered, a number of definitions of the concept of loneliness were given. The analysis of the differences between such concepts as loneliness, isolation and seclusion was carried out and the classifications of types of loneliness were given. A theoretical analysis of such a concept as achievement motivation was also conducted, and the concept of affiliation motivation was briefly analyzed.

In the world, the problem of loneliness of students during distance learning is particularly relevant. The development of technology has allowed a person to be in constant contact with a huge amount of information, to contact

other people via Internet. But such limitless possibilities have a negative side. Dependence on information, characteristic of a modern person, distances it, plunging into its continuous consumption, depriving time of solitude, contact with one's feelings and thoughts.

Key words: loneliness, positive loneliness, subjective feeling of loneliness, distance learning, seclusion, isolation, social isolation.

Рибак Оксана Степанівна

Доцент кафедри психології Львівського національного університету ім. І.Франка, м. Львів (Україна)

Васильківська Ольга Степанівна

Студент Львівського національного університету ім. І.Франка, м. Львів (Україна)

СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

АНОТАЦІЯ

Стаття присвячена узагальненню найактуальніших наукових підходів до вивчення поняття самотності, суб'єктивного відчуття самотності, розкриттю значення та вплив переживання самотності у розвитку особистості. Емпірично виокремлено та описано рівні суб'єктивного відчуття самотності. У роботі виокремлено як наукове, так і прикладне значення досліджень суб'єктивного відчуття самотності студентам під час дистанційного навчання. Вказано подальші перспективи досліджень даної проблематики.

Самотність є складним та багатогранним соціально-психологічним явищем. Будучи особистісним переживанням, воно важко піддається опису, оскільки його прояви завжди носять суб'єктивний характер. Амбівалентність самотності криється в неоднозначному впливі його на людину - безумовно, частіше вона сприймається людьми як тяжке та хворобливе переживання, але не можна заперечувати, що для розвитку особистості необхідно час від часу залишатися наодинці з собою.

У ході дослідження було проведено аналіз феномену самотності як соціально-психологічного явища, було розглянуто розуміння даного явища з погляду різ-

них дослідників, наведено ряд визначень поняття самотності, проведено аналіз відмінностей між такими поняттями як самотність, ізоляція та усамітнення, наведено класифікації видів самотності, розглянуто різні напрями у межах яких відбувалося дослідження самотності. Також було проведено теоретичний аналіз такого поняття як мотивація досягнень, коротко проаналізовано поняття мотивації афіліації.

У світі проблема самотності студентів під час дистанційного навчання є особливо актуальною. Розвиток технологій дозволив людині бути в постійному контакті з величезною кількістю інформації, контактувати з іншими людьми, долаючи будь-які відстані. Але такі безмежні можливості мають негативний бік. Залежність від інформації, властива сучасній людині, віддаляє її, занурюючи в безперервне її споживання, позбавляючи часу усамітнення, контакту зі своїми почуттями і думками. Можливість віртуального спілкування провокує скорочення живого спілкування, не даючи повного спектру емоцій і почуттів, скорочуючи змогу розвитку комунікативних навичок. Усе це, безумовно, впливає на те, що самотність студентів під час дистанційного навчання стає характерною рисою сучасного суспільства.

Ключові слова: самотність, позитивна самотність, суб'єктивне відчуття самотності, дистанційне навчання, усамітнення, ізоляція, соціальна ізоляція.

How to cite (як цитувати):

Rybak, O., Vasylykivska, O. (2022). SUBJECTIVE FEELING OF LONELINESS OF STUDENTS DURING DISTANCE EDUCATION. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 8 (5), 18-30. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.2> [in Ukrainian]

Рибак, О., Васильківська, О. (2022). СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 8 (5), 18-30. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.2>

Дата отримання статті: 03.04.2022

Дата рекомендації до друку: 21.05.2022

Дата оприлюднення: 30.05.2022

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХИСТІВ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Сторожук Олександр ¹

¹ Аспірант лабораторії психології особистості імені П.Р. Чамати Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

ORCID ID:

UDC: 159.9 01

АНОТАЦІЯ

У статті аналізуються особливості психологічних захистів батьків дітей з аутистичними розладами. Дослідження проводилось на базі Медичного центру «Development Clinic» (м.Київ) впродовж 2019-2021 років. Вибірку склали дві групи батьків, що мають дітей із розладами аутистичного спектру. Загальна кількість досліджуваних 125 осіб. Для визначення психологічних захистів батьків дітей з аутистичними розладами було використано методіку вимірювання психологічного захисту, за допомогою якої було визначено наступні механізми психологічного захисту батьків психотичного, невротичного, інфантильного та адаптивного генезу. Досліджено, що матерям переважно властиві конструктивні стратегії, батькам – неконструктивні. Захисний профіль матерів переважно характеризується дисоціацією, іпохондрією, замкнутістю, витісненням, пасивною агресією, запереченням, реактивними утвореннями, компенсацією, припущенням, передбаченням, а захисний профіль батьків – раціоналізацією, сублімацією. Зроблено висновки та сформовано перспективи подальших наукових досліджень.

Ключові слова: механізм психологічного захисту, психологічні захисти батьків, діти з аутистичними розладами.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими завданнями. Розлади аутистичного спектра (РАС) мають генетичну природу і є вродженим порушенням розвитку нейронів головного мозку. Нейрони мають занадто високу активність у певних зонах мозку. Відповідно, інформація, яку сприймає дитина, обробляється нетиповим способом. Дитині важко цілісно сприймати те, що бачить і чує, що особливо важливо під час соціальної взаємодії. Така робота головного мозку пояснює особливості поведінки і розвитку дітей із РАС.

Організація повної та своєчасної корекційної допомоги дітям із загальними розладами розвитку та їх родинам є дуже нагальною медичною, психолого-педагогічною та соціальною проблемою, оскільки результати переважної більшості досліджень, присвячених методам терапії розладів розвитку аутистичного спектру, свідчать про те, що основною метою допомоги дітям є створення нових можливостей дитини реалізуватись у даному суспільстві з подальшою адаптацією та

інтеграцією у соціум, тобто вся соціальна, лікувальна та освітня робота повинна бути спрямована на підвищення особистісного, пізнавального та соціального статусу такої дитини (Островська, Химко, Кудрявцева, 2007).

Незважаючи на певний ефект медикаментозної, дієтичної та інших видів терапії, яку практикують спеціалісти різного профілю, провідною формою роботи з аутистичними дітьми є психолого-педагогічна корекція. Систематична комплексна психолого-педагогічна корекція дітей-аутистів охоплює психологічну і педагогічну корекцію, виявлення і розвиток творчих здібностей дітей, розвиток мовлення та комунікативних навичок, а також систематичну працю з батьками. Передусім проблеми, пов'язані з аутизмом, стосуються членів родин дітей, уражених цією недугою. Здебільшого, родина аутистичної дитини потрапляє в ситуацію ізоляції, яка супроводжується почуттям самотності (Островська, Химко, Кудрявцева, 2007).

Моделі допомоги батькам дітей аутизмом нині є надзвичайно різноманітні. Однією з таких моделей,

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Olexandr Storozhuk

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

яка є найважливішою, є психологічна модель допомоги батькам. Як зазначають у своїй роботі К. Островська, М. Химко та Ю. Кудрявцева (2007), батьки аутистичних дітей, які мають обмежений досвід роботи з такою категорією дітей, створили свої психологічні захисти про особливості розвитку та майбутнє аутистів. Так, наприклад, якщо батькам, що вперше потрапили на прийом до лікаря, відразу викласти всю інформацію про дитину, її можливості адаптації та перспективи на майбутнє, це спричинить додаткову травму та на декілька місяців або років вони припинять спроби допомогти дитині у пошуку спеціалістів, компетентних у цій галузі. Більшість звернень батьків за допомогою до спеціалістів припадає на четвертий – п'ятий рік життя дитини, коли особливості поведінки та затримка розвитку стають очевидними.

Таким чином, наше дослідження орієнтоване на здійсненні аналізу наукових джерел і передових практик щодо механізмів психологічних захистів батьків дітей з аутистичними розладами.

Метою статті є розгляд та аналіз механізмів психологічних захистів батьків дітей з аутистичними розладами.

Аналіз останніх досліджень та публікацій.

Теорії психологічного захисту не є ані абсолютно новими, ані обмеженими рамками лише психологічної науки. Як зазначає Я. Андрушко (2013), психологічний захист є однією із найбільш суперечливих властивостей у структурі особистості, оскільки одночасно сприяє як стабілізації особистості, так і її дезорганізації. Теорії захисту (К. Холл, Г. Ліндсей, З. Фройд, А. Фройд) розглядають людських індивідів як вмотивованих накопичувати та підтримувати психічні ресурси для цілей протистояння тривожності, зміцнення власної холоднокровності та нормальної життєдіяльності без провалювання в інтрапсихічний хаос. Ці теорії пропонують різноманітні відповіді на питання, чому люди вмотивовані накопичувати й підтримувати протитривожні ресурси психіки; іншими словами, вони відрізняються у розумінні джерела тривожності і відтак у обґрунтуванні того, чому ті чи інші захисні реакції-відповіді є ефективними. Варто однак зауважити, що попри відмінності ці теорії сходяться у тому, що захист пов'язаний із сферами близьких стосунків, самооцінки, діяльності, цілепо-

кладання та світогляду (поглядів, переконань та установок). Кожну з теорій ми розглядаємо відповідно того, як вона відповідає на ключове питання, що становить сутність психологічного захисту як явища, що входить до смислового, понятійного ядра цього терміну. До основних теорій входять екзистенційні теорії (зокрема теорія управління страхом), стосункові теорії, самоцентровані теорії та епістеміологічні теорії.

Теоретико-методологічний аналіз звертає нашу увагу на дослідження українських науковців, зокрема: історико-психологічного аналізу проблеми механізмів психологічного захисту (Мрочко, Левицька, 2017; Шиделко, 2018), копінг-стратегій та психологічного захисту як механізмів саморегуляції особистості (Степаненко, 2017), генези первинних механізмів (Гошовська, 2012; Шевченко, 2020), епістеміології їх категоризації (Карпенко, 2012), станів фрустрації, долаючої поведінки в генезі постстресової дезадаптації (Козира, Маркова, 2015), конкретизації визначення психологічного захисту в межах прикладного його дослідження (Михальська, 2012), структурування адаптаційної поведінки особистості (Резнікова, 2015), збереження здоров'я (Подольський, 2018), прояву комунікативних установок (Михальська, 2013), як основної умови корекції посттравматичних стресових станів особистості (Гречко, 2011), взаємозв'язку свідомого і несвідомого в контексті проблеми психологічних захистів (Яценко, 2012), феноменології дисфункційності (Харенко, 2019; Максимова, 2018), внутрішньої конфліктності (Чуловський, 2017) та щодо визначення їх провідної ролі в структуруванні Я-концепції (Андрушко, 2012), самозахисті особистості (Шерешкова, 2020).

Методологія дослідження. Для визначення механізмів психологічних захистів батьків дітей з аутистичними розладами нами було використано методiku вимірювання психологічного захисту (Пилюгіна, & Сулейманов, 2020), за допомогою якої визначаються наступні механізми психологічного захисту: психотичного, невротичного, інфантильного та адаптивного генезу. Побудова моделей батьківського ставлення до дітей з аутистичними розладами, їх структурні компоненти та зв'язок з особистісними якостями батьків здійснювалася методами множинного лінійного моделювання (SPSS 22.0). Порівняння достовірності розбіжно-

стей за незалежними і залежними змінними в дослідженні здійснювалося за результатами однофакторного аналізу, зокрема з використанням Критерію рівності дисперсій Лівінга та t-критерію для рівності середніх.

Організація дослідження та характеристика вибірки. Емпіричне дослідження було проведено на базі Медичного центру Development Clinic (м.Київ) впродовж 2019-2021 років. Було виділено дві групи батьків, що мають дітей із розладами аутистичного спектру: ЕГ 1 – матері (n=74), та ЕГ 2 – батьки (n=51). За-

вані матері характеризуються особливостями мислення, за яких домінують «архаїчні» форми інтерпретації травматичного змісту, що може також проявлятися в порушенні сприйняття динаміки часу, посилюватися відчуттям втрати контролю за поведінкою, змінами в емоційній експресії. У цілому такі властивості цілком пояснюються травматичним впливом ситуації народження та виховання дитини з РАС. Тому дисоціація як функціональний поділ між ментальними репрезентантами окремих складових травматичного досвіду забезпечує мож-

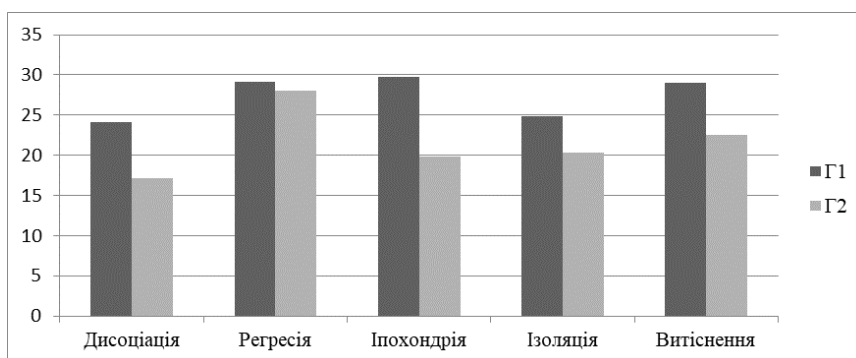


Рис. 1. Порівняння показників механізмів психологічних захистів психотичного генезу у матерів (Г1) та батьків (Г2)

гальна кількість досліджуваних 125 осіб. За віковим розподілом досліджувані батьки відповідають діапазону 25-46 років. Вік дітей від 2 до 6 років. Дослідження проводилося за інформованою згодою матерів та батьків з урахуванням етичних принципів медико-психологічного дослідження.

Виклад основного матеріалу і результатів аналізу. Інтерпретація отриманих результатів за пропонуваннями в програмі дослідження методиками здійснюється лише по експериментальних групах (ЕГ 1 та ЕГ 2). За методикою вимірювання психологічної захисту (Пилогіна, & Сулейманов, 2020) було виявлено особливості розподілу механізмів психологічних захистів у матерів та батьків, що мають дітей з аутистичними розладами.

За результатами порівняння достовірності розбіжностей за незалежними і залежними змінними встановлено, що механізм психологічного захисту за типом дисоціації ($F=18,980$, $p=0,000$) достовірно переважає у матерів (рис.1).

Відповідно, можна припустити, що досліджу-

ливість витримувати психологічну травму.

У той же час регресивні тенденції у матерів та батьків мають однаково високий рівень без достовірних відмінностей між групами ($F=2,813$, $p=0,100$). Механізм іпохондрії у матерів достовірно вищий ніж у батьків ($F=11,525$, $p=0,001$) так само як механізм ізоляції ($F=28,268$, $p=0,000$), витіснення ($F=76,860$, $p=0,000$). Отримані результати розкривають психологічний процес який полягає у видаленні зі свідомості емоційної складової переживання, зі збереженням його фактичного біографічного матеріалу (народження дитини з вадами в розвитку). Разом з тим загальний рівень напруженості механізмів психологічного захисту психотичного генезу ($F=3,688$, $p=0,057$) в цілому не має суттєвих розбіжностей, проте є граничним щодо можливості охарактеризувати досліджуваних матерів більше психотичними у порівнянні з батьками.

Отримані результати засвідчують напруженість регресії в обох групах та те, що розподіл окремих механізмів психологічного захисту психотичного рівня детермінується в бік зростання у матерів. Слід звернути

увагу, що механізми психотичної генези функціонують, переважно, на рівні психофізіології. Відповідно, можна припустити, що досліджуваним матерям властиво ігнорування або забування подій, відхід у світ фантазій, розщеплення свідомості, відреагування на тілесному рівні (моторна стимуляція, психосоматичні захворювання).

Щодо розподілу механізмів психологічного захисту інфантильного генезу у матерів та батьків виявлено їх наступну представленість (рис. 2.).

Так по групі ЕГ 1 усереднений загальний показник механізму заміщення дорівнює 30,32. У групі ЕГ 2 заміщення дорівнює 34,22. Щодо показника механізму проекції встановлено наступне: в групі ЕГ 1 констатовано усереднений загальний показник 30,47. В групі ЕГ 2 середнє значення дорівнює 29,96. Щодо показника пасивної агресії встановлено наступне: в групі ЕГ 1 констатовано усереднений загальний показник 35,62. В групі ЕГ 2 його середнє значення дорівнює 26,84. За наступним показником – механізм заперечення встановлені наступні усереднені значення для групи ЕГ 1 -

Разом з тим встановлено, що за типом компульсивної поведінки ($F=40,148$, $p=0,000$), пасивної агресії ($F=66,800$, $p=0,000$), механізму захисту за типом заперечення ($F=17,926$, $p=0,000$) достовірно відрізняються матері. Відповідно, можна зауважити, що досліджуваним матерям може бути властива нав'язлива поведінка, що періодично виникає та реалізується в специфічних поведінкових ритуалах або ментальних актах. На нашу думку, у таких спосіб відбувається подолання тривоги, а ритуалізація дій відповідає регламентації материнської поведінки, яка об'єктивується в механізмах турботи про дитину. Пасивна агресія може виступати у матерів механізмом подолання гніву та ірраціональної провини. У той же час заперечення робить можливим нехтувати окремими аспектами реальності задля забезпечення балансу провини та відповідальності, механізми яких є часто порушеними в родинах, що виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Також встановлено, що саме матерям є більш властивими механізми психологічного захисту інфантильного генезу ($F=28,215$, $p=0,000$), які функціонують, як правило, на

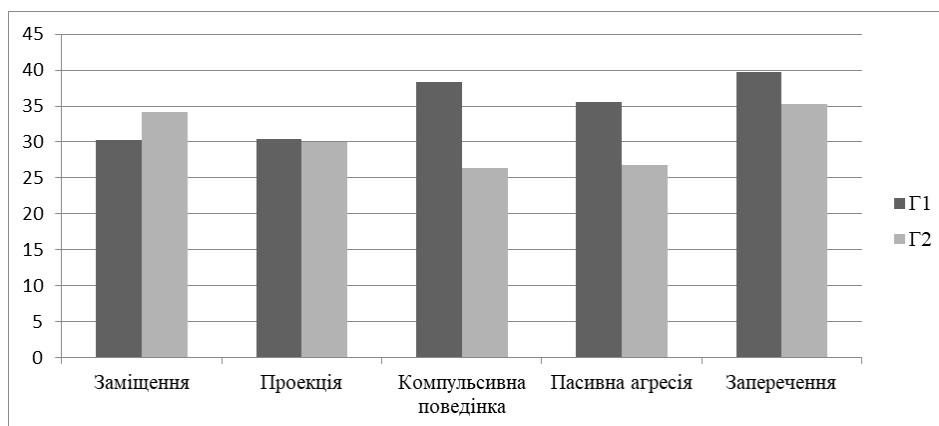


Рис. 2. Порівняння показників механізмів психологічних захистів інфантильного генезу у матерів (Г1) та батьків (Г2)

39,73. У групі ЕГ 2 середнє значення дорівнює 35,33. Слід зазначити, що інтегральний показник інфантильної генези механізмів психологічних захистів у досліджуваних для групи ЕГ 1 складає 33,65. В групі ЕГ 2 його середнє значення дорівнює 29,05.

Порівнюючи показники механізмів психологічного захисту у батьків (ЕГ 1 та ЕГ 2) зазначимо, що за показником напруженості заміщення достовірних відмінностей між групами не виявлено ($F=3,365$, $p=0,069$) так само і щодо механізму проекції ($F=0,822$, $p=0,366$).

рівні емоцій і зумовлені емоційним інфантилізмом.

На подальших етапах дослідження виявлено особливості розподілу механізмів психологічних захистів невротичного генезу у матерів та батьків (рис. 3).

Щодо показника уникання встановлено наступне: в групі ЕГ 1 констатовано усереднений загальний показник 31,09. В групі ЕГ 2 середнє значення дорівнює 34,65. Середні значення за показником механізму реактивних утворень для групи ЕГ 1 складають 38,27. Аналогічні показники для групи ЕГ 2 - 28,43.

Також встановлено, що в групі ЕГ 1 усереднений загальний показник дорівнює 38,72. В групі ЕГ 2 середнє значення дорівнює 37,08. За показником механізму всемогутнього контролю встановлені наступні усереднені значення для групи ЕГ 1 - 29,45. У групі ЕГ 2 середнє значення дорівнює 27,92. В цілому розподіл

ня дорівнює 26,10.

Таким чином, отримані результати дозволяють констатувати наступні тенденції напруженості механізмів психологічних захистів у матерів та батьків, що виховують дитину з аутистичними розладами. Захисний профіль матерів переважно характеризуються ди-

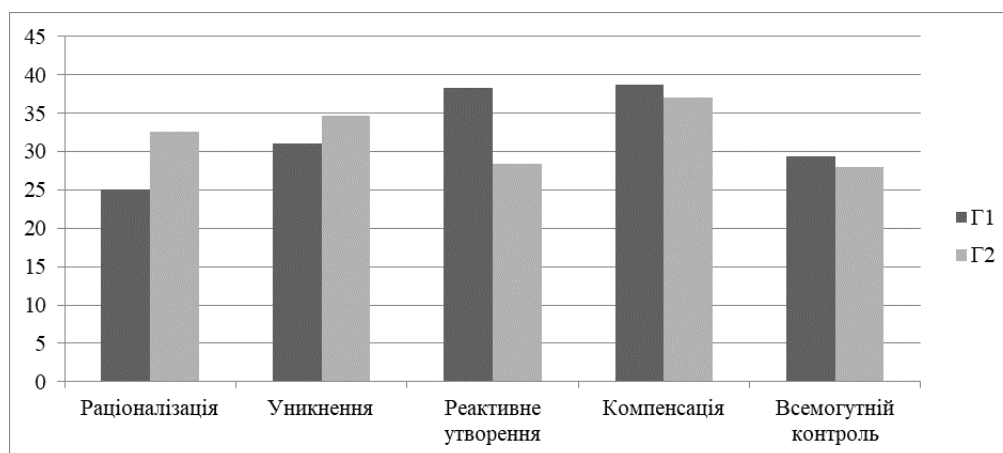


Рис. 3. Порівняння показників механізмів психологічних захистів невротичного генезу у матерів (ЕГ 1) та батьків (ЕГ 2)

напруженості механізмів психологічного захисту невротичного генезу для групи ЕГ 1 складає 32,52, а в групі ЕГ 2 - 32,14.

Щодо розподілу механізмів психологічного захисту адаптивного генезу виявлено наступне (рис. 4).

Так по групі ЕГ 1 усереднений загальний показник механізму сублимації дорівнює 22,77, в групі ЕГ 2 - 39,82. Щодо показника механізму альтруїзму встановлено наступне: в групі ЕГ 1 констатовано усереднений загальний показник 15,19. У групі ЕГ 2 середнє значен-

ня соціалізації, іпохондрії, ізоляції, витіснення, пасивною агресією, запереченням, реактивними утвореннями, компенсацією, припущенням, передбаченням. У той час як у батьків - раціоналізацією, сублимацією, механізмами адаптивного генезу. В такому контексті доречно зауважити про самоконтроль особистості, контроль рефлексією і високий ступінь адекватності.

Висновки. Встановлено, що механізми психологічних захистів виявляються не лише в фіксованих захисних проявах, а в динамічно розгорнутій захисній

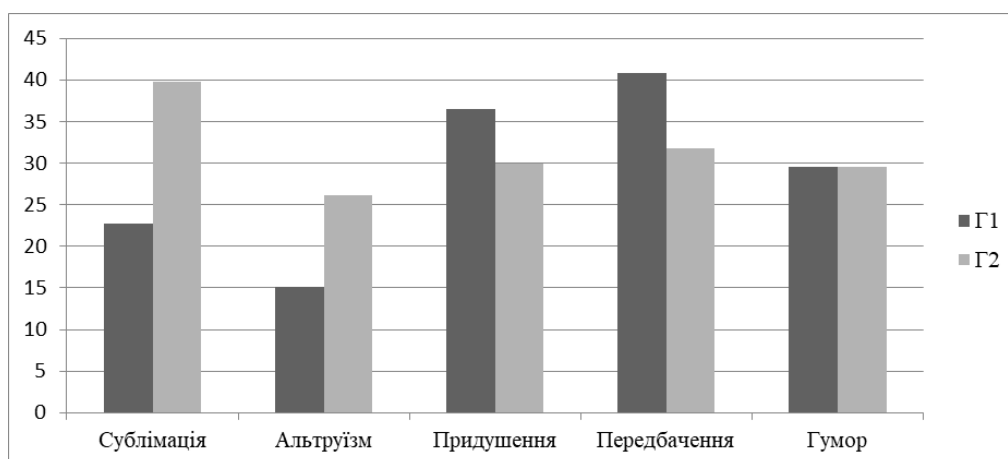


Рис. 4. Порівняння показників механізмів психологічних захистів адаптивного генезу у матерів (ЕГ 1) та батьків (ЕГ 2)

поведінці. Визначено феноменологічне коло суміжних понять, зокрема: психічного захисту як системної власності психіки, захисту як властивості особистості, конкретних способів реалізації психологічного захисту, захисного процесу, або захисної діяльності, захисної стратегії, захисної тактики, як індивідуальних, закріплених в онтогенезі стійких систем захисних дій.

Для визначення механізмів психологічного захисту батьків дітей з аутичними розладами використано методику вимірювання психологічного захисту (Пілюгіна, Сулейманов, 2020), за допомогою якої було визначено наступні механізми психологічного захисту матерів та батьків дітей з аутистичними розладами. За результатами дослідження визначено, що захисний профіль матерів переважно характеризується дисоціацією, іпохондрією, замкнутістю, витісненням, пасивною агресією, запереченням, реактивними утвореннями, компенсацією, припущенням, передбаченням. Тоді як захисний профіль батьків характеризується раціоналізацією, сублімацією, механізмами адаптивного генезу.

Перспективи подальших розвідок пов'язані з емпіричним вивченням механізмів психологічного захисту особистості.

References :

- Andrushko, Ya.S. (2012). Psihologichni zahysty u strukturi Ya-kontseptsii [Psychological defenses in the structure of self-concept]. *Visnyk Harkivskogo natsionalnogo universitetu imeni V. N. Karazina. Seriya: Psihologiya*, 50, 6-9. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2012_1032_50_3
- Andrushko, Ya.S. (2013). Teoretyko-psiologichniy analiz problemi mehanizmv zahystu osobistosti. [Theoretical and psychological analysis of the problem of mechanisms of personal protection] *Osvita regionu*, 2, 152-157. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/1053>
- Grechko, T.P. (2011). Psihologichniy zahyst yak osnovna umova korektsiyi posttraumatychnykh stresovykh staniv osobistosti [Psychological protection as the main condition for the correction of post-traumatic stress states of the individual]. *Visnyk Natsionalnogo universitetu oboroni Ukrainy*, 1, 140-146.
- Goshovska, O. (2012). Pervynni mehanizmy psyhologichnogo zahystu ta vikova dynamika yihnogo zastosuvannya: teoretyko-empyrychni rakurs [Primary mechanisms of psychological protection and age dynamics of their application: a theoretical and empirical perspective]. *Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psihologiyi imeni G. S. Kostyuka NAPN Ukrainy. Problemy zagalnoyi ta pedagogichnoyi psyhologiyi*, 24, 112-119. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pzpp_2012_24_6_16
- Karpenko, E.V. (2012). Epistemologichni dzhherela doslidzhennya mehanizmv psyhologichnogo zahystu [Epistemological sources of research on mechanisms of psychological protection]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Dragomanova. Seriya 12 : Psyhologichni nauky*, 36, 128-133. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2012_36_23
- Maksimova, N.Yu. (2018). Rol psyhologichnogo zahystu u vynyknenni vykryvlen v osobystisnomu rozvytku [The role of psychological defense in the emergence of distortions in personal development]. *Naukovi studiyi iz sotsialnoyi ta politychnoyi psyhologiyi*, 42, 52-62. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_42_7
- Kozyra, P.V. (2015). Frustratsiya, psyhologichniy zahyst ta dolayucha povedinka v genezi poststresovoyi dezadaptatsiyi u spivrobotnykiv MVS Ukrainy - uchasykiv ATO [Frustration, psychological protection and coping behavior in the genesis of post-stress maladaptation in the employees of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, participants of the anti-terrorist operation.]. *Ukrayinskiy visnyk psyhonevrologiyi*, 23(5), 130-131.
- Myhalska, Yu.A. (2012). Psyhologichniy zahyst osobystosti: panorama teoretiko-metodologichnykh postulativ [Psychological protection of the individual: a panorama of theoretical and methodological postulates]. *Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psyhologiyi imeni G.S. Kostyuka NAPN Ukrainy. Problemy zagalnoyi ta pedagogichnoyi psyhologiyi*, 24(6), 281-289.
- Mrochko, I.O., & Levytska, L.V. (2017). Teoretychniy analiz suchasnykh pidhodiv u doslidzhenni mehanizmv psyhologichnogo zahystu [Theoretical analysis of modern approaches in the study of psychological protection mechanisms]. *Zbirnyk naukovykh prats Hmelnytskogo Institutu sotsialnykh tekhnologiy Universytetu «Ukrayina»*, 14, 232-235.
- Ostrowska, K., Himko, M., & Kudryavtseva, Yu. (2007). *Osoblyvosti abilitatsiyi ditey z autyzmom ta yih rodyn [Peculiarities of habilitation of children with autism and their families]*. Lviv: «Triada plus». URL: <https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/09/Ostrowska2h.pdf>
- Pilyugina, E.R., & Suleymanov, R.F. (2020). Metodika izmereniya psihologicheskoy zaschity [Methodology for measuring psychological protection]. *Eksperymentalnaya psihologiya*, 13 (2), 194-209. DOI: <https://doi.org/10.17759/expsy.2020130213>.
- Reznikova, O.A. (2015). Psyhologichniy zahyst u strukturi adaptatsynoyi povedinky osobystosti [Psychological protection in the structure of adaptive behavior of the individual]. *Visnyk Harkivskogo natsionalnogo universitetu imeni V.N. Karazina. Seriya: Psihologiya*, 57, 40-44. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2015_1150_57_10

- Stepanenko, L.V. (2017). Koping-strategiyi ta psykologichniy zahyst yak mehanizmy samoregulyatsiyi osobystosti [Coping strategies and psychological defense as mechanisms of self-regulation of the individual]. *Teoriya i praktyka suchasnoyi psykholohiyi*, 1, 37-41. URL: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/1_2017/8.pdf
- Harenko, S.G. (2019). Psykologichni zahysty ta yih vplyv na vynyknennya emotsiynih dysfunktsiy pidlitkiv. *Sotsialno-gumanitarnyi visnyk*, 26-27, 41-43.
- Chulovskiy, V.E. (2017). Vzaemov'yazok mekhanizmiv psykologichnogo zahystu ta vnutrishnoosobystisnyh konfliktiv yunakiv [Relationship between psychological protection mechanisms and intrapersonal conflicts of young men]. *Teoretichni i prykladni problemy psykholohiyi*, 3, 181-191. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipp_2017_3_20
- Shevchenko, N.F. (2020). Osoblyvosti systemy psykologichnogo zahystu osobystosti v rizni periody doroslosti [Peculiarities of the system of psychological protection of the individual in different periods of adulthood]. *Problemy suchasnoyi psykholohiyi*, 52-59.
- Shereshkova, I.I. (2020). Ponyattya «psykologichniy samozahyst» v systemi zagalno-naukovoyi universalii «zahyst» [The concept of «psychological self-defense» in the system of the general scientific universal «defense»]. *Visnyk Natsionalnogo universytetu oborony Ukrainy*, 5, 201-207. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-58-5-201-207>
- Shydelko, A.V. (2018). Scientific and theoretical aspects of psychological protection of personality. *Scientific Bulletin of the Lviv State University of Internal Affairs*, 1, 87-94. URL: <http://dspace.lvduvs.edu.ua/handle/1234567890/1065>
- Yatsenko, T.S. (2012). Vzaemov'yazky svidomogo i nesvidomogo v konteksti problemy psykologichnyh zahystiv [Relationships between the conscious and the unconscious in the context of the problem of psychological defenses]. *Psicholingvistyka*, 10, 150-159. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psling_2012_10_21

Oleksandr Storozhuk

PhD Student of Chamata Laboratory of Personality Psychology, Kostyuk Institute of Psychology National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

FEATURES OF THE PSYCHOLOGICAL PROTECTION OF PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISTIC DISORDERS

ABSTRACT

The article analyzes the features of psychological defenses of parents of children with autistic disorders. Autism spectrum disorders (ASD) are genetic in nature and are a congenital disorder of brain neuron development. First of all, problems related to autism concern family members of

children affected by this disease. For the most part, the family of an autistic child falls into a situation of isolation, which is accompanied by a feeling of loneliness. The models of helping parents of children with autism are now extremely diverse. One of these models is the psychological model of helping parents. It is the most important. Psychological protection is one of the most controversial properties in the personality structure, as it simultaneously contributes to both the stabilization of the personality and its disorganization. Defense theories view human individuals as motivated to accumulate and maintain mental resources for the purposes of resisting anxiety, strengthening one's composure, and normal functioning without falling into intrapsychic chaos.

To determine the mechanisms of psychological protection of parents of children with autistic disorders, we used the method of measuring psychological protection (Pylyugina, & Suleymanov, 2020), with the help of which we determined the following mechanisms of psychological protection of parents of psychotic, neurotic, infantile, and adaptive genesis. The empirical study was conducted on the basis of the Development Clinic Medical Center (Kyiv) during 2019-2021. Two groups of parents who have children with autism spectrum disorders participated in the study. The total number of researched persons is 125. The age range of the studied parents is 25-46 years. The age of children is from 2 to 6 years.

According to the results of the comparison of the reliability of differences according to independent and dependent variables, it was established that the mechanism of psychological protection according to the type of dissociation reliably prevails in mothers. It has been established that the mechanisms of psychological protection of infantile genesis are more characteristic of mothers, than fathers, which function, as a rule, at the level of emotions and are caused by emotional infantilism. It was established that mothers reliably differ in the type of compulsive behavior, passive aggression, defense mechanism, and the type of denial. Accordingly, the investigated mothers may be characterized by obsessive behavior that periodically arises and is realized in specific behavioral rituals or mental acts.

So, the protective profile of mothers is mainly characterized by dissociation, hypochondria, isolation, displacement, passive aggression, denial, reactive

formations, compensation, assumption, prediction, while fathers - by rationalization, sublimation, mechanisms of adaptive genesis.

Key words: mechanism of psychological protection, psychological protection of parents, children with autistic disorders.

Олександр Сторожук

Аспірант лабораторії психології особистості імені П.Р. Чамати Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХИСТІВ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

АНОТАЦІЯ

У статті аналізуються особливості психологічного захисту батьків дітей з аутичними розладами. Як зазначається, розлади аутистичного спектру (РАС) мають генетичну природу і є вродженим порушенням розвитку нейронів мозку. Перш за все, проблеми, пов'язані з аутизмом, стосуються членів сім'ї дітей, уражених цим захворюванням. Здебільшого сім'я дитини-аутиста потрапляє в ситуацію ізоляції, яка супроводжується відчуттям самотності. Моделі допомоги батькам дітей з аутизмом зараз надзвичайно різноманітні. Однією з таких моделей є психологічна модель допомоги батькам.

Психологічна захищеність людини є однією з найбільш суперечливих властивостей у структурі особистості, оскільки вона одночасно сприяє як стабілізації особистості, так і її дезорганізації. Теорії захисту розглядають людських індивідів як мотивованих накопичувати та підтримувати психічні ресурси з метою протистояння тривозі, зміцнення самовладання та нормального функціонування, не впадаючи у внутрішньопсихічний хаос.

Для визначення механізмів психологічного захисту батьків дітей з аутичними розладами ми використали методику вимірювання психологічного захисту (Пілюгіна, Сулейманов, 2020), за допомогою якої визначили наступні механізми психологічного захисту батьків дітей з аутистичними розладами. Емпіричне дослідження проводилось на базі Медичного центру

«Клініка розвитку» (м. Київ) протягом 2019-2021 років. У дослідженні взяли участь дві групи батьків, які мають дітей з розладами аутистичного спектру. Загальна кількість досліджуваних осіб – 125. Віковий діапазон досліджуваних батьків – 25-46 років. Вік дітей від 2 до 6 років.

За результатами порівняння достовірності відмінностей за незалежними та залежними змінними встановлено, що у матерів переважає механізм психологічного захисту за типом дисоціації. Встановлено, що матерям більш притаманні механізми психологічного захисту інфантильного генезу, які функціонують, як правило, на рівні емоцій і зумовлені емоційним інфантилізмом, ніж батькам. Матері достовірно відрізняються за типом компульсивної поведінки, пасивної агресії, механізмом захисту та типом заперечення. Відповідно, для досліджуваних матерів може бути характерна нав'язлива поведінка, яка періодично виникає і реалізується в специфічних поведінкових ритуалах або психічних актах.

Отже, захисний профіль матерів переважно характеризується дисоціацією, іпохондрією, замкнутістю, витісненням, пасивною агресією, запереченням, реактивними утвореннями, компенсацією, припущенням, передбаченням. Тоді як захисний профіль батьків характеризується раціоналізацією, сублімацією, механізмами адаптивного генезу.

Ключові слова: механізм психологічного захисту, психологічні захисти батьків, діти з аутистичними розладами.

How to cite (як цитувати):

Storozhuk, O. (2022). FEATURES OF THE PSYCHOLOGICAL PROTECTION OF PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISTIC DISORDERS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 8 (5), 31-38. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.3>

Дата отримання статті: 25.02.2022

Дата рекомендації до друку: 21.04.2022

Дата оприлюднення: 30.05.2022

СУБ'ЄКТИВНЕ ПЕРЕЖИВАННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ЕКСПРЕСИВНОСТІ ОСОБАМИ ІЗ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ШЛУНКОВО- КИШКОВОГО ТРАКТУ

Пастрик Тетяна Володимирівна¹

¹ Кандидат психологічних наук, доцент, виконуюча обов'язки ректора, Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут», м. Луцьк (Україна)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-6329-9607>

Scopus ID: 5721557473

UDC: 159.942.5:316.613.42

АНОТАЦІЯ

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити суб'єктивне переживання емоційної експресивності (ЕЕ) у сукупності таких субшкел, як нестача підтримки, дратівливість, емоційна гіперопіка та критичність стосовно осіб із хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту (ШКТ) з боку їхніх родичів. Відповідно до цієї мети сформульовано дослідницьке запитання (ДЗ): Чи існують відмінності у показниках суб'єктивного переживання ЕЕ та усіх її субшкел (нестача підтримки, дратівливість, емоційна гіперопіка та критичність) стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ з боку їхніх родичів відповідно до статі, сімейного стану, професійного статусу? Вибірку дослідження проявів ЕЕ стосовно осіб із захворюваннями ШКТ склали 118 особи, які перебували на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному й проктологічному відділеннях КЗ «Волинська обласна клінічна лікарня». У дослідженні використовувалися методи теоретичного аналізу, а також шкала діагностики сприйнятого рівня ЕЕ (Perceived level of Expressed Emotion, pLEE). Результати нашого дослідження свідчать про те, що працюючі та непрацюючі користувачі медичних послуг із захворюваннями ШКТ не мають відмінностей у суб'єктивному переживанні ЕЕ. Водночас встановлено вищі показники суб'єктивного переживання нестачі підтримки й роздратування та нижчі показники емоційної гіперопіки одруженими користувачами медичних послуг порівняно з неодруженими на рівні значущості $p < 0,01$. Окрім цього нестачу підтримки більшою мірою відчувають жінки порівняно із чоловіками на рівні значущості $p < 0,05$. Ці результати мають важливі теоретичні і практичні імплікації, оскільки можуть суттєво покращити якість життя осіб із хронічними захворюваннями через організацію просвітницької роботи з їхніми родинами. Перспективами дослідження вважаємо розроблення психоедукаційної програми для найближчих родичів та медперсоналу користувачів медичних послуг із хронічними захворюваннями ШКТ.

Ключові слова: емоційна експресивність, суб'єктивне переживання емоційної експресивності, сприйнята емоційна експресивність, хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту.

Постановка проблеми. За даними ВООЗ, захворювання шлунково-кишкового тракту (ШКТ) входять до числа найбільш поширених хвороб та посідають третє місце серед всіх порушень здоров'я. Хвороби ШКТ характеризуються масовістю, швидким поширенням та значною динамікою захворюваності. Нормальна діяльність ШКТ – це повноцінна доставка будівельного матеріалу для організму, що постійно добудовується і перебудовується упродовж життя, а також саме ШКТ забезпечує організм енергетичним матеріалом, який є необхідним для повсякденної активності. В останніх

дослідженнях підкреслюється тісний взаємозв'язок хвороб ШКТ та емоційного дистресу, а також зазначається про взаємообумовленість психіки і процесів травлення через тісну взаємодію мозку й органів травлення (Person & Keefer, 2021).

Для поєднання психічних та кишкових хвороб у науковій літературі користуються терміном «Вісь мозок-кишківник», який означає сукупність різноманітних нейрогуморальних факторів, що обумовлюють взаємодію цих важливих органів. До механізмів взаємодії належать ентеральна нервова система та блу-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Tetiana Pastryk

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

каючий нерв, а також ендокринні фактори (гастроінтестинальні, панкреатичні, холецистичні пептиди) тощо. Ці кишкові гормони вивільнюються з певних епітеліальних клітин оболонки кишківника під дією поживних речовин перед їхнім всмоктуванням.

Центральна нервова система функціонує безперервно, аналізуючи постійний об'єм інформації, що надходить за допомогою нервових клітин, а також хімічних речовин як від організму, так і ззовні. Ця інформація потрібна для забезпечення життєдіяльності організму шляхом підтримки гомеостазу. Саме кишківник містить найбільшу кількість мікроорганізмів, оскільки саме він регулює надходження інформації до нервової системи. Таким чином утворюється та підтримується зв'язок подвійного спрямування «кишківник – мозок», який і називається кишково-мозковою віссю (Bauer, Hamr, & Dusa, 2016).

Отже, кишково-мозкова вісь є системою, що складається з центральної нервової системи, ентєральної нервової системи, вегетативної нервової системи, а також нейроендокринної та імунної систем й мікрофлори кишківника, які поєднані між собою нейрогуморальними зв'язками. Всередині цієї різномірної складної системи інформація у вигляді гуморальних, нервових або імунних сигналів циркулює в обох напрямках від мікрофлори кишківника до центральної нервової системи та зворотно.

Результати останніх досліджень свідчать про те, що порушення в кишково-мозковій віссі призводять до таких фізичних і психічних захворювань, як синдром подразненого кишківника, депресія, хвороба Альцгеймера та розлади аутичного спектру (Person & Keefer, 2021). Захворювання ШКТ ускладнюються тим, що окрім фізичних симптомів в особи відбувається значне погіршення функціонування у різних сферах життя, в соціальній взаємодії зокрема через необхідність дотримуватися певного режиму поведінки й харчування. Такі обмеження призводять не лише до скорочення важливих соціальних контактів, а й до часткової або повної непрацездатності особи. Таким чином, особи із хронічними захворюваннями ШКТ потребують особливої психологічної підтримки, оскільки вона сприятиме покращенню самопочуття цих осіб.

Серед найбільш важливої підтримки осіб із хро-

нічними захворюваннями особливої ваги набуває конструкт емоційної експресивності (ЕЕ). Емоційна експресивність (ЕЕ) – це конструкт, який означає ставлення найближчого оточення до особи із хронічним захворюванням (Pastryk et al., 2021; Zasićkina, 2018). Із поширенням біопсихосоціальної моделі у клінічній практиці значна увага приділяється фактору сім'ї у підтримці якості життя особи із хронічним захворюванням (Cromby, Harper, & Reavey, 2017).

Незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених ЕЕ у контексті хронічних хвороб та її впливу на різні аспекти перебігу хвороби, ефект ЕЕ членів сім'ї на якість життя та управління хворобою осіб із хронічними захворюваннями ШКТ не отримало комплексного вивчення у науковій літературі.

Таким чином, важливість ЕЕ як виду психосоціальної підтримки осіб із захворюваннями ШКТ для ефективного управління їхньою хворобою та підтримання якості життя, з одного боку, та недостатність досліджень із цієї проблеми, з іншого, зумовили актуальність дослідження суб'єктивного переживання ЕЕ стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ з боку їхніх родичів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити суб'єктивне переживання ЕЕ у сукупності таких субшкал, як нестача підтримки, дратівливість, емоційна гіперопіка та критичність стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ з боку їхніх родичів.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. На сьогоднішній день учені не мають достатньо даних, який клінічний результат хронічного захворювання можна сприймати як позитивний чи негативний. Так, огляд літератури останніх років із проблеми дає змогу зробити висновок, що контроль за власним здоров'ям та здоровий спосіб життя можуть давати позитивні результати на перебіг хвороби, при цьому ЕЕ мають сильний ефект (Wearden et al., 2000). Таким чином, у контексті хронічної хвороби вчені пропонують говорити про якість життя, обумовлену хворобою, а не про конкретний клінічний результат. Більш того, одне із першочергових завдань досліджень проблеми ЕЕ полягає в з'ясуванні того, чи містить вона спільні механізми впливу на перебіг і психічних, і фізичних захворювань,

чи ЕЕ має різні механізми впливу на психічні і фізичні захворювання (Nuechterlein, Snyder, & Mintz, 1992). Так, в останніх дослідженнях ЕЕ в осіб, що страждають і на психічні, і на фізичні захворювання одночасно, зокрема депресії після інсульту, ідеться про те, що як на депресію, так і ускладнення після інсульту більшою мірою впливає сприйнятий рівень ЕЕ родичів (тобто як хворий сприймає ставлення родича до себе), а не високий рівень ЕЕ сам по собі (Zingone et al., 2015). Результати цього дослідження, можуть бути застосовані при інших медичних станах, оскільки хронічні фізичні захворювання часто супроводжуються психологічними ускладненнями.

Інше дослідження зосереджує увагу на переліку основних факторів ЕЕ, зокрема на взаємозв'язку між ЕЕ (ворожістю / критикою та гіперопікою), менталізацію та прив'язаністю (Cherry et al., 2018). Вчені визначають менталізацію як здатність визначати свої й інших людей думки, емоції та потреби та розуміти їх як такі, що обумовлюють поведінку. Результати цього дослідження свідчать про існування взаємозв'язку між ворожістю як субшкалою ЕЕ, прив'язаністю уникнення та менталізацією. Водночас, не виявлено жодного взаємозв'язку між гіперопікою, тривожною прив'язаністю та менталізацією. Більше того в результаті регресійного аналізу з медіацією не встановлено опосередкованого впливу прив'язаності на ЕЕ через менталізацію.

Інтерпретуючи результати досліджень, вчені вважають за необхідне враховувати у клінічній практиці менталізацію й типи прив'язаності для зменшення критичного й ворожого ставлення родичів до особи із хронічними захворюваннями. Дані цього дослідження суттєво розширюють уявлення психологів щодо ЕЕ з боку родичів до осіб із захворюваннями протягом усього життя і підкреслюють необхідність досліджувати кожен вид ЕЕ – критику, ворожість, емоційну гіперопіку окремо.

Загалом розглянуті вище дослідження окреслюють вагомий роль ЕЕ, представлену емоційними реакціями, зокрема критичним, ворожим ставленням та гіперопікою осіб із хронічними захворюваннями. Хоча ЕЕ не має суттєвого впливу на сам процес одужання, вона відіграє важливу роль на перебіг хвороби і може значно покращити якість життя, пов'язану з хворобою. Важ-

ливою для нашого дослідження є думка про те, що значущим є не стільки об'єктивний рівень ЕЕ, як суб'єктивне переживання ЕЕ самими користувачами медичних послуг (Wearden et al., 2000; Zasiakina, 2018).

Відповідно до цієї думки сформульовано дослідницьке запитання (ДЗ) у нашому дослідженні: Чи існують відмінності у показниках суб'єктивного переживання ЕЕ та усіх її субшкел (нестача підтримки, дратівливості, емоційна гіперопіка та критичність стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ з боку їхніх родичів) відповідно до статі, сімейного стану, професійного статусу?

Дослідження «Емоційна експресивність з боку найближчого оточення до особи із хронічними шлунково-кишковими захворюваннями» було схвалено Комітетом з Етики наукових досліджень Волинського національного університету імені Лесі Українки № протоколу 03-24/04/1107 від 25.05.2002.

Вибірка

Вибірку дослідження для проявів ЕЕ стосовно осіб із захворюваннями ШКТ склали 119 особи, які перебували на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному й проктологічному відділеннях КЗ «Волинська обласна клінічна лікарня». Після отримання згоди на дослідження і заповнення бланків опитувальників, відбулося остаточне формування вибірки у кількості 118 особи. 1 особа не повністю/некоректно заповнила бланки опитувальників, відповідно ці дані не були використані у дослідженні. При діагностиці сприйнятої ЕЕ з боку сім'ї досліджуванам надавалася інструкція уявити члена родини, який контактує із ними щонайменше 10 годин щотижня. У дослідженні використовувалися такі **методи і методики**. Методи теоретичного аналізу літератури та

шкала для діагностики рівня ЕЕ (Perceived Level of Expressed Emotion, pLEE), розроблена J. Cole і S. Kazarian (1988). Шкала складається із 60 тверджень, які досліджують критичне, вороже ставлення до осіб із діагнозом, а також гіперопіку з боку родичів. Методика обрана внаслідок того, що досліджує сприйнятий рівень ЕЕ, а також є легкою у використанні для клінічної вибірки. Методика апробована на різних національно-культурних вибірках, Європи та Азії, та підтвердила надійність і

валідність.

У нашому дослідженні було використано коротку форму методики, стандартизовану В. Нале та ін. (2007). Методика складається із 38 тверджень, і має чотири субшкали: сприйнята критичність, сприйнята гіперопіка, сприйняте роздратування, сприйнята нестача підтримки. Методика обрана внаслідок того, що має високу надійність та досліджує сприйнятий рівень ЕЕ, а також є легкою у використанні для клінічної вибірки. Встановлено значущі кореляційні зв'язки між кожним пунктом опитувальника та загальним балом, коефіцієнт альфа Кронбаха становить $<0,826$ для усіх пунктів опитувальника. Усі твердження оцінюються за шкалою від 0 до 4, де 0=зовсім не погоджуюся, 4=повністю погоджуюся. Твердження 2, 7, і 8 мають зворотній характер і обернений обрахунок. Максимальна кількість набраних балів 15 свідчить про низький рівень сприйнятої ЕЕ.

Результати дослідження

Результати порівняння двох незалежних вибірок відповідно до статі з допомогою t-критерію Стюдента відображено на рис.1.

Як видно з рисунку 1 найбільші відмінності між жінками і чоловіками спостерігаються у показниках нестачі підтримки. Беручи до уваги зворотний обрахунок балів шкали rLEE, можемо стверджувати що нижчі показники нестачі підтримки у жінок свідчать про заго-

стрене переживання ЕЕ за цією субшкалою саме жінками. Інакше кажучи, саме жінкам видається, що близькі родичі застосовують щодо них недостатню підтримку, враховуючи хронічний перебіг їхнього захворювання. Результати нашого дослідження частково зіставляються з результатами гендерних особливостей у спілкуванні юнаків зі схильністю до самоушкодження та їхніми батьками (Tschan et al., 2022). Так, встановлено, що дочки більшою мірою вимогливі та потребують більшою уваги й підтримки у спілкуванні з батьками, порівняно із хлопцями. Таким чином, незважаючи на різну етіологію захворювань ШКТ та психічних розладів, статеві відмінності у проявах суб'єктивного переживання ЕЕ є подібними у цих двох дослідженнях. Відмінності у показниках різних субшкал rLEE за статтю відображено на рис.1.

Також варто відзначити різний психодіагностичний інструментарій у нашому та зарубіжному дослідженні. Тоді як ми використовували rLEE, Tschan та ін. (2022) застосовували *метод п'ятихвилинного інтерв'ю* (Gottschalk & Gleser, 1979). На думку вчених, мовлення відображає тенденцію інтра-психічних якостей та реакцій родичів на хворобу і члена родини з цією хворобою, а також низку ставлень, які є більш правдоподібними ніж у випадку, коли необхідно давати відповіді на запитання інтерв'ю. Мовлення родичів не переривається, а записується, транскрибується, кодується й

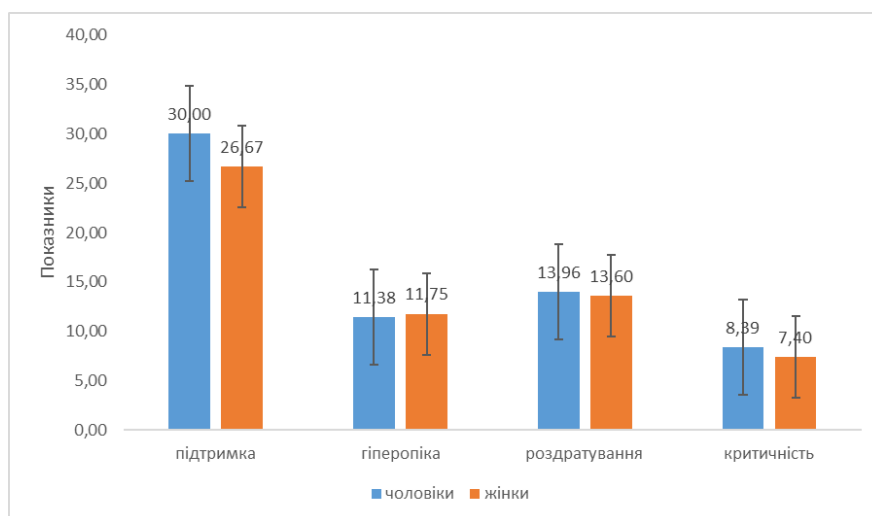


Рис. 1. Відмінності у показниках підтримки, емоційної гіперопіки, роздратування, критичності відповідно до статі

згодом аналізується. Кодування здійснюється за такими субшкалами: тривожність (опис випадків чи загроз смерті, каліцтво, сором, провина, сепарація); ворожість (опис вороже-агресивної поведінки); надія (вираження оптимізму щодо перебігу хвороби). Таким чином, порівнюючи ці два діагностичних інструменти, обидва інструменти, по-перше, досліджують рівень суб'єктивного переживання ЕЕ користувачами медичних послуг, а по-друге, вивчають ворожість і нестачу підтримки з боку родичів.

Середньогрупові показники сприйнятої ЕЕ відповідно до статі та t-критерій Стьюдента відображено у таблиці 1.

З таблиці 1 помітно, що не існує значущих відміннос-

також зазначають, що така думка суперечить загальноприйнятому стереотипу про те, що для одужання особам потрібна соціальна підтримка. Адже самотні люди можуть не мати під рукою надійної мережі підтримки, що зменшує їх опірність до життєвих стресів. Ця знижена стресостійкість й призводить до рецидивів, не пов'язаних безпосередньо з ЕЕ. Також за результатами зарубіжного дослідження, ті, хто живе в подружжі, мають більший рівень рецидивів, ніж ті, хто живе з батьками. Шлюбний партнер, як правило, відчуває гнів і розчарування щодо особи через те, що на неї більше не можна покладатися. Нездатність користувача медичних послуг нормально функціонувати, а також надмірна допомога і терпіння, яких він потребує або очікує від

Таблиця 1.

Середні значення та стандартні відхилення субшкал rEEL для досліджуваних осіб із хронічними захворюваннями ШКТ та відмінності за статтю

Субшкали	Разом (n=52) Чоловіки M (SD), Min-Max		Разом (n=66) M (SD), Min-Max Жінки		t	p
Нестача підтримки	30,00 (10,48)	0,00 57,00	26,67 (7,26)	2,00 56,00	2,036	0,044
Гіперопіка	11,38 (3,60)	7,00 22,00	11,75 (2,99)	7,00 20,00	-0,605	0,546
Роздратування	13,96 (4,62)	7,00 28,00	13,50 (4,80)	7,00 27,00	0,411	0,682
Критичність	8,38 (3,53)	5,00 20,00	7,40 (2,06)	7,00 20,00	1,883	0,062

тей у показниках емоційної гіперопіки, критичності та роздратування відповідно до статі користувачів медичних послуг.

Результати порівняння показників суб'єктивного переживання ЕЕ відповідно до сімейного стану з допомогою t-критерію Стьюдента відображено у таблиці 2 та на рис.2.

Результати дослідження свідчать про те, що найбільші значущі відмінності за критерієм сімейного стану спостерігаються у показниках емоційної гіперопіки. Враховуючи зворотний порядок обрахунку балів за шкалою rLLE, можна зробити висновок про те, що найбільшу гіперопіку відчувають неодружені користувачі медичних послуг. Наші результати частково зіставляються з дослідженнями G. Brown, L. Birley та J. Wing (1972). Результати цих вчених свідчать на користь того, що самотні особи, що не мають сім'ї чи друзів, з боку яких проявляється ЕЕ протягом тривалого часу, мають нижчий рівень частоти рецидивів. Водночас ці вчені

шлюбного партнера, також можуть бути для останнього надзвичайно стресовими.

Важливим результатом для нашого дослідження є думка про те, що висока ЕЕ, яка проявляється через емоційну гіперопіку, частіше простежується у батьків щодо своїх дітей із захворюванням. Батьки захищають своїх нащадків і готові на все, щоб зняти провину з дитини, включаючи перекладання почуття провини та тягаря на себе. Батьки настільки переживають за дитину, що пригнічують її своєю надмірною увагою, сподіваючись зняти з неї стрес і біль. Проте насправді такий надмірний інтерес чинить негатив на дитину, спричиняючи рецидив хвороби.

Таким чином, сімейний стан є значущим фактором відмінностей у суб'єктивному переживанні ЕЕ з боку родичів. Важливо відмітити, що нестачу підтримки та роздратування більшою мірою відчувають одружені користувачі медичних послуг, що також повністю

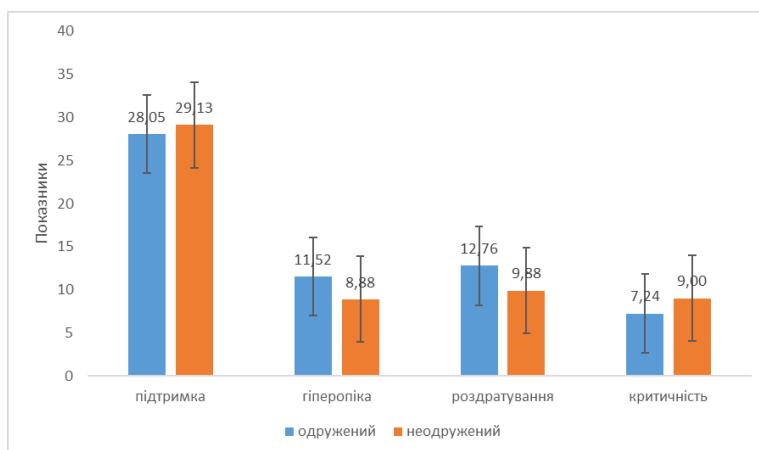


Рис. 2. Відмінності у показниках підтримки, емоційної гіперопіки, роздратування, критичності відповідно до сімейного стану

узгоджується із дослідженням G. Brown, L. Birley та J. Wing (1972).

Як видно з рисунку найбільші відмінності спостерігаються у показниках сприйнятого роздратування з

Таблиця 2.

Середні значення та стандартні відхилення субшкал rEEL для досліджуваних осіб із хронічними захворюваннями ШКТ та відмінності за сімейним станом

Змінні	Разом (n=76)		Разом (n=42)		t	p
	Одружені		Неодружені			
	M (SD), Min-Max		M (SD), Min-Max			
Нестача підтримки	28,04 (7,34)	19,00 57,00	29,12 (8,72)	17,00 57,00	-,474	0,037
Гіперопіка	11,52 (2,86)	7,00 22,00	8,86 (2,03)	5,00 20,00	3,390	0,001
Роздратування	12,76 (4,47)	7,00 28,00	9,88 (2,16)	5,00 28,00	2,466	0,017
Критичність	7,23 (2,11)	5,00 19,00	9,00 (4,68)	5,00 20,00	-1,984	0,052

Результати дослідження відмінностей у показниках rLEE відповідно до професійного статусу (працюючий/непрацюючий) подано на рисунку 3.

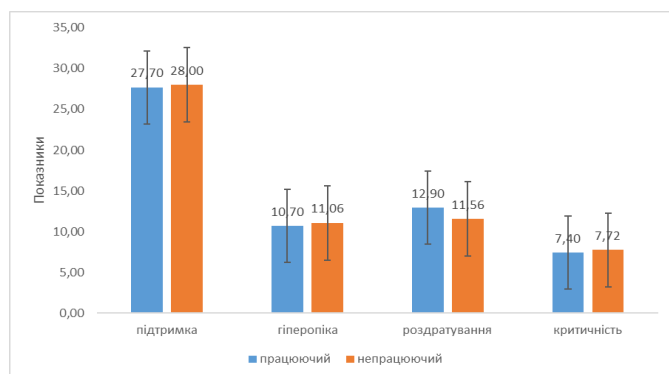


Рис. 3. Відмінності у показниках підтримки, емоційної гіперопіки, роздратування, критичності відповідно до професійного статусу

боку родичів особами, які не працюють. Водночас ці відмінності не є значущими. Результати нашого дослідження не зіставляються із останніми дослідженнями осіб із ОКР, у яких професійний статус є значущим незалежним предиктором ЕЕ стосовно цих осіб ($B = 1,429$; $p < 0,01$) (Ranjan, Gujar, & Gupta, 2022). Як видно з рисунку, у наших досліджуваних відмінностей у показниках суб'єктивного переживання ЕЕ відповідно до професійного статусу не виявлено. Така розбіжність нашого дослідження із зарубіжним, може пояснюватися різними діагнозами досліджуваних осіб, а також неоднаковими інструментами діагностики суб'єктивного переживання ЕЕ.

Як видно з таблиці 3, особи, які працюють мають однакові суб'єктивні переживання ЕЕ з боку роди-

Таблиця 3.

Середні значення та стандартні відхилення $rLEE$ для досліджуваних осіб із хронічними захворюваннями ШКТ та відмінності за професійним статусом

Змінні	Разом (n=72) Працюючі		Разом (n=46) Непрацюючі		t	p
	M (SD), Min-Max		M (SD), Min-Max			
Нестача підтримки	5,30 (0,66)	4,00 10,00	5,72 (1,11)	5,00 10,00	-0,144	0,896
Гіперопіка	59,57 (13,43)	38 111,00	56,88 (13,13)	37,00 110,00	-0,444	0,659
Розратування	72,50 (13,62)	20,00 90,00	58,33 (13,63)	22,00 90,00	1,147	0,357
Критичність	7,40 (2,21)	5,00 20,00	7,72 (3,51)	4,00 19,00	-0,371	0,712

ни з непрацюючими особами. На наш погляд, це пов'язано із тим, що у період пандемії, пост-пандемії та початку повномасштабного вторгнення в Україну багато людей перейшли на віддалені форми роботи і працюють дистанційно, перебуваючи вдома. Це, на нашу думку, може певною мірою стирати фактор професійного статусу як фактор впливу, адже такі умови передбачають тривале перебування користувача медичних послуг з родиною. Водночас таке припущення потребує подальшої перевірки на рівні емпіричного дослідження, що й може слугувати перспективою подальших наукових пошуків.

Висновки

Результати теоретико-емпіричного вивчення суб'єктивного переживання ЕЕ стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ свідчать про те, що важливого значення набуває не лише рівень об'єктивного ставлення родини до особи із захворюванням, а й власне, як це ставлення переживається самою особою, так зване сприйняття ЕЕ. Результати нашого дослідження свідчать про те, що працюючі та непрацюючі користувачі медичних послуг із захворюваннями ШКТ не мають відмінностей у суб'єктивному переживанні ЕЕ. Водночас встановлено вищі показники суб'єктивного переживання нестачі підтримки та роздратування одруженими користувачами медичних послуг. Окрім цього нестачу підтримки більшою мірою відчувають жінки порівняно із чоловіками. Ці результати мають важливі теоретичні і практичні імплікації, оскільки можуть суттєво покращити якість життя осіб із хронічними захворюваннями через організацію просвітницької роботи з їхніми родинами та медперсоналом. **Перспективами дослідження**

вважаємо розроблення психоедукаційної програми для найближчих родичів та медпрацівників користувачів медичних послуг із хронічними захворюваннями ШКТ.

References :

- Bauer, P. V., Hamr, S. C., & Duca, F. A. (2016). Regulation of energy balance by a gut-brain axis and involvement of the gut microbiota. *Cellular and molecular life sciences*, 73(4), 737-755. doi:[10.1007/s00018-015-2083-z](https://doi.org/10.1007/s00018-015-2083-z).
- Brown, G. W., Birley, L. & Wing, J. K. (1972). Influence of family life on the course of schizophrenic disorders: a replication. *British Journal of Psychiatry*, 129, 125-137.
- Cherry, M. G., Taylor, P. J., Brown, S. L., & Sellwood, W. (2018). Attachment, mentalisation and expressed emotion in carers of people with long-term mental health difficulties. *BMC psychiatry*, 18 (1), 257. doi: 10.1186/s12888-018-1842-4.
- Cole, J. D., & Kazarian, S. S. (1988). The level of expressed emotion scale: a new measure of expressed emotion. *Journal of Clinical Psychology*, 44(3), 392-397.
- Cromby, J., Harper, D., & Reavey, P. (2017). *Psychology, mental health and distress*. Bloomsbury Publishing.
- Gottschalk, L. A., & Gleser, G. C. (1979). *The measurement of psychological states through the content analysis of verbal behavior*. Univ of California Press.
- Nuechterlein, K. H., Snyder, K. S., & Mintz, J. (1992). Paths to relapse: Possible transactional processes connecting patient illness onset, expressed emotion, and psychotic relapse. *The British Journal of Psychiatry*, 161(S18), 88-96. doi: 10.1192/S0007125000297109.
- Pastryk, T., Kireieva, Z., Kordunova, N., & Lyla, M. (2021). Perceived Expressed Emotion in the Illness Narratives of Individuals with Chronic Gastrointestinal Disorders. *East European Journal of Psycholinguistics*, 8(2), 189-200. doi:[10.29038/eejpl.2021.8.2.pas](https://doi.org/10.29038/eejpl.2021.8.2.pas).

- Person, H., & Keefer, L. (2021). Psychological comorbidity in gastrointestinal diseases: Update on the brain-gut-microbiome axis. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 107, 110209. doi: [10.1016/j.pnpbp.2020.110209](https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110209).
- Ranjan, L. K., Gujar, N. M., & Gupta, P. R. (2022). Sociodemographic predictors of perceived expressed emotions and self-esteem in persons with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Mental Health and Human Behaviour*, 27(1), 35. doi: 10.4103/jmhbb.jmhbb_171_21.
- Tschan, T., Pfeiffer, S., Gutzweiler, R., & In-Albon, T. (2022). A comparison of expressed emotion between mothers and their adolescent daughters with and without a history of nonsuicidal self-injury. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 16(1), 1-8. doi: [10.1186/s13034-022-00500-y](https://doi.org/10.1186/s13034-022-00500-y).
- Wearden, A. J., Tarrier, N., Barrowclough, C., Zastowny, T. R., & Rahill, A. A. (2000). A review of expressed emotion research in health care. *Clinical Psychology Review*, 20(5), 633-666.
- Zasiekina, L. (2018). Expressed Emotion Towards Individuals with Mental and Physical Health Conditions: A Structured Literature Review. *East European Journal of Psycholinguistics*, 5(2), 108-117. <https://doi.org/10.29038/eejpl.2018.5.2.zas>
- Zingone, F., Swift, G. L., Card, T. R., Sanders, D. S., Ludvigsson, J. F., & Bai, J. C. (2015). Psychological morbidity of celiac disease: A review of the literature. *United European Gastroenterology Journal*, 3(2), 136-145. doi: 10.1177/2050640614560786.

Tetiana Pastryk

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Acting Rector, Communal Institution of Higher Education "Volyn Medical Institute", Lutsk (Ukraine)

SUBJECTIVE EXPERIENCE OF EXPRESSED EMOTION TOWARDS SERVICE USERS WITH CHRONIC GASTROINTESTINAL DISEASES

ABSTRACT

The study aims to expand the understanding of perceived relatives' expressed emotion (EE) according to four subscales: lack of support, irritability, criticism and emotional over-involvement towards service users with chronic gastrointestinal diseases. Considering the aim of the study there is a key research question: Are there any differences in the service users' subjective experience of EE (perceived EE) and its subscales (lack of support, irritability, criticism and emotional over-involvement) according to demographic characteristics, namely gender,

marital status and professional status? The study sample includes 118 service users who were undergoing inpatient treatment in the gastroenterology and proctology departments of the "Volyn Regional Clinical Hospital". The study applies methods of theoretical analysis and the Level of Perceived EE (pLEE) Scale. The results of the study indicate that there are no significant differences in pLEE according to professional status. Employed persons have the same indices of perceived lack of support, irritability, criticism and emotional over-involvement with unemployed service users. Married individuals with chronic gastrointestinal diseases have lower indices of emotional over-involvement and higher indices of perceived lack of support and irritability compared to single service users at the level $p < 0.01$. Women experience higher lack of support compared to men at the level $p < 0.05$. The study has an important practical implication, namely developing a psychoeducational program for relatives and healthcare staff of service users with chronic gastrointestinal diseases. It will lead to enhancing the illness-related quality of life in service users.

Key words: expressed emotion, perceived expressed emotion, chronic gastrointestinal diseases, service users', subjective experience of expressed emotion.

How to cite (як цитувати):

Pastryk, T. (2022). SUBJECTIVE EXPERIENCE OF EXPRESSED EMOTION TOWARDS SERVICE USERS WITH CHRONIC GASTROINTESTINAL DISEASES. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 8 (5), 39-46. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.5.4> [in Ukrainian]

Подання статті: 15.03.2022

Дата рекомендації до друку: 24.05.2022

Дата оприлюднення: 30.05.2022

Наукове видання

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС

Збірник наукових праць

Випуск 8 № 5 (61) / 2022

(українською, російською, англійською мовами)

за редакцією *Максименка С. Д.*

Технічний редактор С. С. Клімовський

Комп'ютерна верстка Т.І. Мельничук

Коректор С.С. Клімовський

Обкладинка А. Бобровницька

Редакційна колегія може не розділяти думку авторів.

За достовірність поданих до друку матеріалів відповідальність несуть автори. Редакційна колегія залишає за собою право наукового редагування.

Передрук матеріалів можливий за погодженням з редакцією та авторами наукових праць.

Електронне видання: <http://www.apsijournal.com>

Автор логотипу — Віктор Кириченко

Підп. до друку 30.05.2022.

Тираж: 150 екземплярів.

Адреса редакції: 01033, Україна, місто Київ, вулиця Паньківська, будинок 2.