

**Київський національний торговельно-економічний університет**

**Кафедра психології**

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему:

**ОСНОВНІ ДЕТЕРМІНАНТИСАНОГЕННОЇ ПОВЕДІНКИ У  
СТУДЕНТІВ**

Студента 2 курсу, 5 м групи  
Спеціальності «053:Психологія»  
Спеціалізація «Психологія»

Никитюк Є. Д.

Науковий керівник  
канд. психол. наук, професор

Миронець С. М.

Науковий консультант  
канд.мед. наук, доцент

Сипливий А. М.

Гарант освітньої програми  
доктор психол. наук, професор

Корольчук В.М

**КИЇВ 2018**

## ПЛАН

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ САНОГЕННОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ .....	7
1.1. Теоретико-методологічний аналіз наукових підходів дослідження саногенної поведінки особистості. ....	7
1.2. Критерії і показники саногенної поведінки. ....	27
1.2. Розроблені моделі навчання молоді саногенній поведінці. ....	29
Висновки до першого розділу .....	33
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ САНОГЕННОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ .....	35
2.1. Організація та методики досліджень психологічних детермінант саногенної поведінки молоді. ....	35
2.2. Психологічна модель навчання молоді саногенному мисленню.....	37
Висновки до другого розділу.....	45
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ МОДЕЛІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ САНОГЕННІЙ ПОВЕДІНЦІ .....	47
3.1. Емпіричний аналіз ефективності психологічної моделі навчання молоді саногенній поведінці. ....	47
Висновки до третього розділу .....	52
ВИСНОВКИ .....	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ .....	58

## ВСТУП

На сучасному етапі психологічна наука вирішує одне з важливих завдань вивчення психологічних детермінант збереження здоров'я студентської молоді (М. Корольчук, В. Крайнюк, А. Косенко, Т. Кочергіна). Поряд з традиційними підходами до навчання студентської молоді (А. Подольський, С. Рубінштейн, А. Леонт'єв) з'являються інноваційні педагогічні технології (М. Корольчук, В. Корольчук, І. Мостова, У. Михайлишин, С. Миронець, В. Пасічна, О. Осадько, Н. Творогова, Ю. Орлов.).

Останнім часом приділяється окрема увага одному з суб'єктів навчальної діяльності – особистості педагога - в аспекті підтримки його психічного здоров'я. Сьогодні професійна підготовка психологів не враховує високий ризик розвитку у цієї групи фахівців професійного стресу, що приводить надалі до їх емоційного вигорання та професійної деформації. Виникає необхідність навчання психологів саногенної поведінки, яка розглядається як спосіб активності фахівця зі збереження власного здоров'я.

У даний час відомі наступні моделі навчання студентської молоді студентів саногенній поведінці: 1) модель професійного навчання та перенавчання; 2) психологічний тренінг як модель навчання, заснована на активних методах групової роботи; 3) модель відновного навчання, заснована на принципі діяльнісного опосередкування; 4) модель навчання за формою школи здоров'я. З існуючих моделей навчання студентської молоді жодна не передбачає засвоєння саногенної поведінки майбутніми фахівцями комунікативних професій, наприклад, студентами-психологами.

У навчанні студентської молоді саногенній поведінці великий досвід накопичений школами здоров'я. Засвоєння саногенної поведінки за даною моделлю навчання досягається завдяки зміні індивідуального способу життя студентів. З перерахованих вище моделей навчання за формою школи здоров'я є єдиною медичною моделлю, інші - є психологічними моделями. Цей факт визначає і деякі труднощі традиційних шкіл здоров'я: реальний навчальний

процес в цих школах супроводжується, як правило, психологічним дискомфортом студентів, фрустрацією, переживанням ними страху, протестною поведінкою. Психологічні труднощі, з якими стикається реальне навчання студентської молоді за моделлю школи здоров'я, не дозволяє на її основі будувати професійне навчання психологів і вимагає створення інтегративної психологічної моделі професійного навчання фахівців комунікативних професій саногенній поведінці. Реалізація такого навчання можлива поєднанням двох навчальних моделей, моделі професійного навчання та моделі школи здоров'я, наповненням інтегративної моделі навчання психологічним змістом відомих психологічній науці моделей навчання студентської молоді та виявленням психологічних особливостей навчання студентської молоді саногенній поведінці. Таким чином, тема даної магістерської роботи «Психологічні детермінанти саногенної поведінки у студентів» є актуальною.

**Метою** дослідження стало виявлення психологічних детермінант саногенної поведінки студентської молоді.

У ході дослідження були поставлені наступні завдання:

- 1) систематизувати підходи і принципи до навчання студентської молоді;
- 2) визначити сутність, структуру та критерії саногенної поведінки;
- 3) сформувані психологічний зміст моделей навчання студентської молоді саногенної поведінки;
- 4) розробити і описати інтегративну психологічну модель навчання студентської молоді саногенній поведінці;
- 5) визначити психологічні детермінанти навчання студентської молоді саногенній поведінці.

**Об'єкт дослідження:** процес навчання студентської молоді саногенній поведінці.

**Предмет дослідження:** психологічні детермінанти саногенної поведінки студентів.

**Методологічна основа дослідження:** у трактуванні поняття «навчання», розуміння зв'язку навчання з розвитком особистості ми виходимо з методології діяльнісної теорії навчання (С. Рубінштейн, П. Гальперін, Д. Ельконін, В.Давидов, Панов, А. Подольський). Зміст поняття «саногенна поведінка» будується на теорії саногенного мислення і теорії саногенної рефлексії (Ю.Орлов, Н. Творогова, Т. Васильєва, С. Морозюк, С. Марчукова, та ін.). Теорія навчання студентської молоді ґрунтується на онтологічному підході (Б. Ломов, С. Рубінштейн, І. Слободчиков та ін), специфіці соціалізації студентської молоді (А. Чернишов, Л. Петровська).

**Методи дослідження.** В роботі використовувався комплекс методів: теоретичний аналіз наукових джерел з проблематики, включене спостереження, бесіда, анкетування, контент-аналіз, проєктивний метод і метод експертних оцінок, психодіагностичні методи і методи статистичної обробки (комп'ютерний аналіз даних SPSS v.20). З метою діагностики детермінант саногенної поведінки були відібрані методики: Діагностика «емоційного інтелекту» Н. Холла; Опитувальник оцінки рівня задоволеності якістю життя в адаптації Н.Е. Водоп'янова, Опитувальник мотивації на успіх і боязнь невдачі (МУН) А.А. Реана, Опитувальник самоактуалізації особистості А.В. Лазукіна в адаптації Н.Ф. Калина, Шкали самооцінки ситуативної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера в адаптації Ю.К. Ханіна, Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда. Нами було розроблено анкету для виявлення психологічних детермінант формування саногенної поведінки.

**Основні наукові результати,** отримані особисто магістрантом і їх наукова новизна:

- розмежовано поняття «саногенна поведінка» і «саногенне мислення» студентської молоді;
- досліджено формування різних компонентів саногенної поведінки особистості, зумовлених низкою соціально-демографічних та особистісних характеристик: вік, наявність додаткового навантаження, стадія професійного

становлення, задоволеність навчальною діяльністю, інтенсивність спілкування з учасниками освітнього процесу;

- визначено основні ознаки порушень саногенної поведінки - негативних змін, які виникають під впливом навчальної діяльності, проявляється в динаміці, порушує цілісність особистості і носить характер стереотипів;

- емпірично доведено, що психологічна модель формування саногенної поведінки ефективна на всіх стадіях навчання студента, має комплексний характер і включає в себе ряд профілактичних заходів, заходи просвітницької, консультативної, психокорекційної роботи з молоддю.

**Теоретична значущість** дослідження полягає в тому, що: диференційовані поняття «саногенна поведінка» і «саногенне мислення» визначає основні психологічні детермінанти саногенної поведінки особистості; визначає фактори, що детермінують схильність до деструкцій здоров'я молодої людини.

**Практична значущість** дослідження полягає в тому, що: розроблена психологічна модель формування саногенної поведінки може використовуватися в психопрофілактичній та психокорекційній практиці різних освітніх установ; запропоновані методи діагностики деструкцій здоров'я молоді можуть використовуватися в практичній діяльності психологів освітніх установ; науково-практичні матеріали, можуть бути використані з метою попередження і подолання порушень здоров'язберігаючої поведінки особистості не тільки студентів-психологів, але й інших категорій молоді.

Достовірність і обґрунтованість результатів дослідження забезпечувалися вихідними теоретико-методологічними позиціями; застосуванням комплексу методів дослідження, що відповідають його меті й завданням; репрезентативністю вибірки досліджуваних; змістовним аналізом результатів; використанням адекватних методів статистичного аналізу даних.

## РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ САНОГЕННОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ

### 1.1. Теоретико-методологічний аналіз наукових підходів дослідження саногенної поведінки особистості

Розгляд сутності та структури поняття «саногенна поведінка» важливо означити аналізом змісту і структури поведінки, прийнятим в сучасній психологічній науці.

У психології під поведінкою розуміють «сукупність спрямованих дій суб'єкта, що реалізуються ним відповідно до закономірностей внутрішнього розвитку і взаємодії із середовищем» [18, 76,]. Поведінка, суб'єктом якої є людина, розглядається в психологічних науках, як форма соціальної взаємодії (поведінка агресивна, сексуальна та ін.), як вчинки або система вчинків (поведінка девіантна), сукупність імпульсивних відповідей на стимули навколишнього середовища (поведінка польова), як прояв психічних станів (поведінка експресивна) [1; 32; 55].

Поведінка, взята в цілому, має в своїй структурі три компоненти відповідно до трьох основних ступенів її розвитку.

Перший ступінь у розвитку поведінки утворюють спадкові реакції, інстинкти, які пов'язані здебільшого з задоволенням основних потреб організму і виконують біологічну функцію самозбереження і продовження роду. Основною відмінною ознакою інстинктивних реакцій є те, що вони функціонують в силу спадкової структури організму, без будь-якої виучки [12]. Інстинктивні компоненти поведінки володіють такими властивостями, як сталість і ригідність. Вони необхідні для забезпечення збереження та неухильного виконання найбільш життєво важливих функцій незалежно від

випадкових, змінних умов середовища, у яких може виявитися той чи інший представник виду. Разом з тим, відзначають резервну пластичність інстинктивної поведінки у вигляді модифікації, що дає шанс виживання в екстремальних умовах. В інстинктивній дії виділяють дві фази - «пошукову» (або «підготовчу») і «завершальну». До пошукової поведінки відноситься все, що пов'язано з пластичністю інстинктів, модифікаціями інстинктивної поведінки. Завершальна поведінка являє собою ригідну фазу. У завершальній фазі втілюється біологічне значення всієї інстинктивної дії [77].

Над першим ступенем в розвитку поведінки підноситься другий щабель - «щабель дресури» або умовних рефлексів. Другий клас реакцій не є наслідуваний, а виникає в процесі особистого досвіду [12]. «Дресування не створює нових реакцій у тварини, вона тільки комбінує вроджені реакції, а також замикає нові умовні зв'язки між вродженими реакціями і між стимулами навколишнього середовища» [12]. Новий щабель у розвитку поведінки виникає безпосередньо на основі попередньої. Всяка умовна реакція являє собою реакцію спадкову, видозмінену умовами, в яких вона проявляється. Умовні рефлекси виконують нову біологічну функцію. Якщо інстинкти служать більш або менш постійним, закріпленим, стійким до умов середовища засобом пристосування, то умовні рефлекси являють собою більш «вдосконалений» механізм пристосування до середовища, коли спадкові інстинктивні реакції пристосовуються до індивідуальних, особистих умов існування даного індивіда [12]. Індивідуальний досвід реалізується, перш за все, на початкових етапах пошукової поведінки. На цих етапах зростає роль навчання. Вчені вказують на існування видотипічних, генетично фіксованих «лімітів» здатності до навчання, відзначаючи, що широта діапазонів здібності до навчання, наявність резервних можливостей є показниками висоти психічного рівня індивіда. У реальній поведінці інстинктивна поведінка і навчання існують тільки спільно, переплітаючись один з одним в єдиний поведінковий акт [77].

Над другим ступенем у розвитку поведінки підноситься третій - ступінь інтелектуальних реакцій або інтелекту. Третя сходинка в розвитку поведінки



характеризується тим, що інтелектуальні реакції служать пристосуванню до нових обставин і нових умов, в яких інстинктивні і вивчені рухи більше не допомагають [12].

Таким чином, поведінка, як єдиний акт, включає інтелектуальні, умовні та інстинктивні реакції.

Разом з тим, поведінка, індивідуальна та колективна, реалізується в обов'язковому порядку через дві фази: пошукову (підготовчу) та завершальну (консуматорну поведінку). Основний наголос в правильній організації поведінки припадає на першу фазу її формування, представлену творчою стороною або пошуковою активністю. Механізми і закономірності пошукової активності розглядаються у зв'язку зі здоров'ям індивіда в цілому, його поведінковою адаптацією і виникненням психосоматичної патології. Остання виникає як наслідок відмови від пошуку [17]. Успішність поведінкової адаптації до різних природних і соціальних мінливих умов і консолідований з нею стан психічного і соматичного здоров'я зумовлені передусім формуванням першої початкової фази всіх видів діяльності [17]. Найважливішими факторами в генезі поведінкових механізмів адаптації до мінливих умов зовнішнього середовища у людини є базальні психодинамічні характеристики і сформована з їх участю мотиваційна структура особистості. На основі певних психодинамічних характеристик і мотиваційної структури у людини формується два типи поведінкової адаптації: тип поведінки, що відповідає активності з її «фізіологічною вартістю» і тип, орієнтований на досягнення результатів «будь-якою» ціною. Різні за значущістю підкріплюючі фактори можуть модулювати мотиваційну структуру особистості і сомато-вегетативні співвідношення адаптаціогенезу в даних умовах, проте характер цієї модуляції залежить від її базальних психодинамічних властивостей [34].

Аналіз безпосередньої поведінки вказує на зв'язок її підготовчої фази зі здатністю особистості до поведінкової адаптації і здоров'ям цієї особистості. У вітчизняній та зарубіжній науковій літературі з'являються спроби підібрати терміни, що відображають цей зв'язок більш чітко.

На зараз немає загального терміну в означенні поведінки, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я. У зарубіжній науці використовують, як правило, поняття «здорова поведінка» (health behavior) [92], «поведінка, пов'язана зі здоров'ям» (health-related behavior) [94], «здоровий стиль життя» (health lifestyles) [90; 87; 91]. У вітчизняній науці найчастіше використовується поняття «самозбережувальна поведінка» [20; 82; 21], «саногенна поведінка» [73; 50].

Під самозбережувальною поведінкою часто розуміють систему дій і установок особистості, спрямованих на збереження здоров'я і продовження життя. Її емпіричними індикаторами є наявність або відсутність шкідливих звичок, рівень інформованості та грамотності щодо ризиків у сфері здоров'я, цінність здоров'я і ступінь активності в його підтримці [21].

Розберемо зміст поняття і сутність структури саме саногенної поведінки.

Саногенна (оздоровча) поведінка трактується як поведінка, яка підтримує здоров'я і благополуччя особистості; як діяльний шлях розвитку особистості [73; 50].

Таким чином, поведінка, якої притримується особистість, може впливати на її благополуччя, настрої, здоров'я та інші аспекти її життєдіяльності різним чином: позитивно або негативно. Поведінка, що відповідає ситуації, робить позитивний вплив на здоров'я і благополуччя і є саногенною. Протилежною є поведінка, що не відповідає ситуації, робить негативний вплив на життєдіяльність особистості; таку поведінку називають патогенною. Патогенні і саногенні наслідки поведінки особистості пов'язані відповідно з нездоровим і здоровим образами життя [50].

Саногенна поведінка - це та поведінка, яка за своєю спрямованістю і способам здійснення наближає людину до здоров'я, благополуччя в різних сферах його життя. Культивування саногенної поведінки, на думку Н.Творогової, сприяє підтримці соціального благополуччя особистості, яке, в свою чергу, виступає як ресурс в профілактиці суспільних правопорушень. В західній медицині широко використовується термін «поведінка, пов'язана зі

здоров'ям», тобто впливаюча на нього. Помічено, що одні види поведінки наближають людину до здоров'я, а інші віддаляють від нього. Можливість поліпшити своє здоров'я - це змінити нездорову поведінку [73].

Наступним важливим моментом є визначення структури даного феномена, питання про яку до цього часу залишається відкритим. Загалом в психологічній науці окреслено два підходи до розгляду структури здоров'я - рівневий і критеріальний.

Так, в рамках першого підходу Б. Фролов виділяє наступні рівні здоров'я: 1 рівень – здоровий; 2 рівень – практично здоровий; 3 рівень – несприятливі прогностичні ознаки; 4 рівень - хворий (але здатний керувати своїми вчинками); 5 рівень – хворий (не може вести свої справи, становить небезпеку для себе і оточуючих) [78].

Більш детальну схему знаходимо в працях Б. Семічова, який визначає здоров'я з точки зору шести рівнів, а саме: 1 — ідеальна норма; 2 — середньостатистична норма (властива популяції в цілому); 3 — конституціональна норма; 4 — акцентуації (особистості та характеру); 5 — передпатологія або рівень підвищеного ризику (функціональна норма); 6 — передхвороба (дисфункціональний стан, субклінічні ознаки) [69].

Найбільш поширеною в дослідницьких працях є ієрархія рівнів, виділена Б. Братусем. Здоров'я він пропонує розглядати як трирівневу структуру:

вищий рівень здоров'я – особистісно-смісловий (визначається якістю смислових відносин людини);

індивідуально-психологічний рівень здоров'я (його оцінка залежить від здібностей людини будувати адекватні способи реалізації смислових устремлінь;

рівень – рівень психофізіологічного здоров'я (визначається особливостями внутрішньої організації нейрофізіологічних актів психічної діяльності [8].

Таким чином, з точки зору рівневого підходу, здоров'я – це складне утворення, що складається з певної кількості рівнів, кожен з яких має визначені

характеристики. Варто відзначити, що даний підхід найбільш тісно пов'язаний з медичним розглядом здоров'я, оскільки виділені рівні більше співвідносяться з нездоров'ям, ніж зі здоров'ям. Розгляд здоров'я з позицій рівневого підходу не дозволяє операціоналізувати досліджуваний феномен з точки зору психології, оскільки всередині самого підходу немає будь-якої визначеності.

Аналіз наукових джерел також показав, що ряд авторів визначають феномен здоров'я шляхом виділення його критеріїв та показників. Сучасні західні психологи вважають, що до найбільш інформативними показниками здоров'я є самоповага і ступінь вираженості тривожності. Позитивно налаштовані люди, які мають ясні цілі в житті і, відповідно, не схильні мучити себе сумнівами, невпевненістю, поганими передчуттями і песимізмом, мають хороші перспективи на зміцнення та підтримку власного здоров'я [88].

О. Кузнецов і В. Лебедев називають ознаки, які, на їх думку, можуть розглядатися в якості критеріїв психологічного здоров'я, а саме: здатність адекватного сприйняття навколишнього середовища і усвідомленого здійснення вчинків, цілеспрямованість, працездатність, активність, повноцінність сімейного життя [33].

Психічне здоров'я студентів є актуальною проблемою як для науки, так і для практичної діяльності, вимагає більш детального вивчення з метою розробки технологій його збереження і самозбереження та розглядається вченими як стан організму, що забезпечує працездатність, компетентність і конструктивний розвиток особистості психолога на всіх етапах професійного зростання.

Мотиваційний дефіцит виявляється в пасивності, гальмуванні спонукань до активного втручання в ситуацію, когнітивний – у спотворенні сприйняття ситуації і утрудненні подальшого навчання в аналогічних ситуаціях в майбутньому, емоційний – у формуванні стану пригніченості і навіть депресії [6]. На думку автора, такий стан вкрай небезпечний для особистості і вимагає профілактики і корекції в самих початкових стадіях свого розвитку.

На думку Г. Нікіфорова, продуктивною основою для аналізу питань, що відносяться до проблеми професійного здоров'я, може стати концепція психологічного забезпечення професійної діяльності. Вона націлена на наскрізне психологічне забезпечення професійної діяльності – від «входу» в працю до «виходу» з неї. Процес безперервного психологічного супроводу розглядається автором в якості обов'язкової умови становлення фахівця і його подальшого професійного функціонування. Дана концепція орієнтує психологію на формування цілісного і досить збалансованого знання про психологічне забезпечення суб'єкта діяльності на всьому протязі його професійного шляху [59].

Психологів зазвичай в першу чергу турбує:

- а) поведінка, що підтримує психічне благополуччя особистості (це і активність в напрямку самореалізації, досягнення життєвого успіху, зрілості особистості та ін.), що створює імунітет проти психічних розладів,
- б) соціальна поведінка особистості, що забезпечує її соціальне благополуччя.

Активна позиція прогностично сприятливіша для здоров'я, ніж пасивна позиція. Щоб поведінка стала саногенною, її суб'єкт повинен прагнути до духовного благополуччя. Для саногенної поведінки характерна позитивна спрямованість, а саме: позитивні цілі (не культивувати, наприклад, хронічний страх перед можливими загрозами), саногенне мислення за визначенням Ю.М. Орлова, саногенне сприйняття (направляти увагу при сприйнятті соціальних об'єктів не тільки на їх недоліки, але і на переваги, ресурси), саногенні дії (мета не виправдовує засоби її досягнення). Уміння отримувати уроки зі своїх невдач в досягненні мети також характеризує саногенну поведінку, яка передбачає турботу і про своє фізичне і психічне здоров'я, відповідальність за нього, як за основний ресурс життя на цій землі. Саногенна поведінка орієнтована на соціальну активність, націленість на надання допомоги в ній нужденним, вміння спільно з іншими працювати, відчувати почуття єдності; такий своєрідний стан ізолюваності і залученості у духовно

здорової особистості викликає почуття задоволення. Саногенна поведінка в контексті життєдіяльності людини - це лінія її життя; як поведінкова надсистема вона гармонізує окремі вхідні і комунікативні поведінкові акти, види діяльності в різних сферах життя [50].

Оскільки поведінка управляється мисленням, останнє прийнято також розділяти на дві групи - патогенне і саногенне. Патогенним мисленням або мисленням, породжуючим хворобу, називають «буденне мислення, що перебуває у владі звичок і автоматизмів, програмованих вимогами культури». Саногенним мисленням або мисленням, породжуючим здоров'я, називають «мислення, яке зменшує внутрішній конфлікт, напруженість, дозволяє контролювати емоції, потреби і бажання і, відповідно, запобігає захворюванню» [49, 141-142].

Зазначають, що розумові акти людини можуть супроводжуватися помилками. Серед них – помилки привласнення, контрасту і привласнення операції. Перша помилка – помилка привласнення полягає в привласненні об'єкту ознаки, якою він не володіє. Помилка контрасту пов'язана зі спрощенням ситуації і готовністю діяти за стереотипною схемою. Помилка присвоювання операції виникає, коли подібні обставини визнаються рівними, або різні ситуації – подібними. При неусвідомленому виборі операції, помилка залишається непоміченою. Особливість патогенного мислення полягає в його властивості відтворювати зазначені помилки. Саногенне мислення відкриває особистості можливість аналізувати і усвідомлювати помилки [50].

Інша характеристика двох стилів мислення проявляється за їх роллю у виникненні і розвитку стресової реакції і типу впливу цього процесу. Патогенний вплив стилю мислення особистості пояснюють тим, що патогенне мислення продовжує стрес за межі часу дії стресора, що його викликав. Саногенне мислення сприяє припиненню впливу стресогенного фактора на функціональні стани людини, визначаючи його оздоровлення [50].

Виділяють узагальнені риси для патогенного і саногенного мислення.

Патогенне мислення має такі риси: 1) Повна свобода уяви, мрійливість, відрив від реальності; 2) Невміння здійснювати акт припинення роздумів або стоп-реакцію; 3) Повна відсутність рефлексії, тобто нездатність розглядати свою особистість і свої статки зі сторони; 4) Тенденція зберігати і підтримувати деструктивні переживання (образу, ревності, сором, страх та ін); 5) Неусвідомленість розумових операцій, що породжують емоцію; 6) Тенденція жити спогадами; 7) Негативні очікування щодо майбутнього; 8) Неприйняття себе і нездатність бути самим собою; 9) Уникнення взаємної близькості (прихильності) і відторгнення відкритих відносин з оточуючими людьми; 10) Невміння ефективно реалізувати свій особистісний і творчий потенціал [9; 50].

Саногенне мислення наділяють наступними основними рисами: 1) довільність розумових актів (свідомий характер протікання процесів в напрямку конкретної мети); 2) здатність до рефлексії та інтроспекції (відділення себе від своїх переживань і спостереження за ними) на тлі глибокого внутрішнього спокою; 3) Навички самозанурення в стан спокою і миру; 4) Високий рівень розвитку зосередження і концентрації уваги на об'єктах роздуму; 5) Опанування свідомістю психічних станів, що потребують контролю; 6) Високий рівень загального кругозору і внутрішньої культури особистості; 7) Вміння вчасно виконувати акт припинення мислення, або виконувати стоп-реакцію в ситуаціях емоційної напруги [9; 50].

Підводячи підсумок вищесказаного, можна зробити висновок, що саногенно мисляча особистість відрізняється від патогенно мислячої особистості здатністю першої в потенційно стресогенній ситуації швидко повертатися в стан рівноваги, не входячи в емоційний стрес. Ця здатність здобувається завдяки оволодінню навичками контролю емоцій [50].

Також саногенне мислення викликає і підтримує в людині стан повного задоволення. Тому розглядають можливість навчання саногенному мисленню, в процесі якого відбувається засвоєння принципів здорового мислення. Відзначають, що навчання відбувається або в процесі сприйняття (спостереження) потрібної поведінки, або при її виконанні самим суб'єктом

навчання [50]. Ю. Орлов виділяє наступні умови навчання новим формам поведінки: 1) практично поведінка має виконуватися для вирішення певної життєво важливої задачі; 2) необхідний контроль за правильністю її виконання; 3) необхідний позитивний результат [50].

Вчений пропонує методику навчання саногенному мисленню, суть якої полягає в наступному: «Якщо студент і вчитель одночасно будуть уявляти емоціогенну ситуацію і роздумувати над нею, то останній може міркувати вголос і його роздуми можуть виступати в якості моделі спостережуваної поведінки, тобто мислення, яке засвоює студент» [49, 267].

Засобом досягнення саногенного мислення є рефлексія. Рефлексія, що виникає в ситуації переживання деструктивних емоцій, результатом якої є стабільне зменшення психологічної напруги. Якщо рефлексія в подібній ситуації дає «локально-тимчасовий ефект» зниження напруги, таку рефлексію називають патогенною [66]. Патогенну рефлексію характеризують також як захисну рефлексію. Особливості захисної рефлексії безпосередньо пов'язані з рисами характеру особистості, і чим вищою є вираженість показників захисної рефлексії, тим більш акцентуованими є риси характеру [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**43].

Провідну роль відводять саногенній рефлексії, її розглядають як фактор оптимізації соціально-психологічної адаптації, стресостійкості та акцентуацій характеру особистості, розвитку емоційної компетентності, підвищення ефективності навчальної діяльності [66; 53; **Ошибка! Источник ссылки не найден.**43]. Як і саногенному мисленню саногенній рефлексії навчають. Навчання саногенній рефлексії проводять в контексті освоєння студентами рефлексивної культури. В результаті спеціального навчання зменшується ступінь вираженості захисної рефлексії і підвищується обсяг саногенної рефлексії. Таке навчання сприяє кращому усвідомленню студентами цілей діяльності, управління власними психічними станами, оптимальному врахуванню в поведінці зовнішніх і внутрішніх чинників та умов [43].



Таким чином, якщо в ситуації переживання особистістю деструктивних емоцій рефлексія спрямовується на зменшення викликаної ними напруги, вона носить саногенний характер, якщо на фіксацію і підтримку деструктивних переживань - патогенний (захисний) характер. Спрямованість рефлексії в цьому випадку визначається стилем мислення, відповідно саногенним або патогенним, напрацьованим особистістю. Стиль мислення, в кінцевому підсумку, визначає поведінку особистості у відповідності або не у відповідності з ситуацією. В першому випадку мислення є саногенним і у другому – патогенним.

Як вже зазначалося нами вище, саногенної рефлексії і саногенного мислення навчають. Результатом навчання стає перетворення особистості студента і схильність його до саногенної поведінки.

Наведений вище теоретичний аналіз структурних компонентів саногенної поведінки дозволяє нам на даному етапі аналізу, виділяти в структурі саногенної поведінки його рефлексивний і орієнтовний (саногенне мислення) компоненти. Визначальною у спрямованості поведінки нам представляється спрямованість мислення, яке власне орієнтує особистість на саногенну або патогенну поведінку.

Визначення сутності структури саногенної поведінки потребує також аналізу факторів, що обумовлюють поведінку особистості з позиції онтологічного підходу до навчання.

Інтегруючи позиції різних авторів про категорії життєдіяльності, серед чинників, що обумовлюють поведінку особистості в контексті її життєдіяльності, можна виділити: 1) індивідуальний образ, картину, модель світу; 2) активність особистості; 3) фіксацію стилю життя; 4) умови життя; 5) якість і рівень життя; 6) сенс життя; 7) особливості соціалізації особистості і 8) події життєвого шляху.

Погоджуємось з означеними вище викладками, оскільки зазначені фактори детермінують будь-яку поведінку – саногенну і патогенну, ефективну і не ефективну.

На поведінку особистості також впливають сформовані у неї індивідуальний образ, картина, модель світу.

Під моделлю світу розуміється «цілісна, багаторівнева система уявлень людини про світ, інших людей, про себе і свою діяльність» [71, 153]. Як зазначалося вище, до категорії «образ світу» відносять, наприклад, уявлення про спосіб життя як про систему світоглядів і сукупності поглядів на навколишній світ. Образ світу виступає суб'єктивною компонентою психологічної системи «людина» [47]. Необхідність існування образу світу в свідомості людини впливає: 1) з необхідності «орієнтовної основи» поведінки і 2) створеної тим чи іншим способом життя необхідності відповідного орієнтуючого, керуючого напрямку в предметному світі [35]. У плані розвитку образу світу діяльність завжди виступає як первинне і провідне начало [71]. Такі його характеристики, як глибина пояснення світу і установка на пошук більш глибоких пояснень світу, можуть проявлятися в незадоволеності особистості собою, її невпевненості у власних життєвих позиціях [86].

Образ світу пов'язаний з картиною світу. В образі картина світу особистості наповнюється значеннями [35]. Образ модифікує картину світу, яка і орієнтує поведінку [71]. Виділяють наступні типи картини світу: механістична, стереоскопічна, варіативна і суб'єктна. В основі кожної лежить своє уявлення про світ. В основі механістичної картини світу лежить уявлення, що світ - це чітко налагоджений механізм; стереоскопічної – це система, в якій окремі елементи з'єднані прямими і зворотними зв'язками; варіативної - взаємодія, коли кожна дія - причина викликає такий наслідок, який істотно визначає подальші умови протікання початкової дії; суб'єктної - унікальний екологічний світ. На думку І.П. Шкуратової, чітка, структурована картина світу визначає здатність особистості до побудови більш диференційованих образів себе і оточуючих [83]. Осмисленість картини життя Л.І. Габдуліна безпосередньо пов'язує з упевненістю особистості в своїй здатності контролювати події власного життя [13].

Особливості образу і картини світу формуються під впливом соціального середовища, однак індивідуальна картина світу, на думку Т. Шибутані, залежить від світосприйняття особистістю відповідної історичної епохи, специфіки способу життя свого етносу; також, від статі, віку, стану здоров'я, соціального статусу. Широта картини світу визначає міру свободи вибору особистості [81].

Уявлення особистості про світ і про себе в ньому визначають також як модель світу. Модель світу, як образ і картина світу, формується під впливом соціального середовища. Проте одна частина моделі світу «будується» несвідомо в період виховання допомогою наслідування, зараження, імітації та моделювання, друга її частина - за допомогою спрямованого, усвідомленого навчання, що включає соціальні норми та правила.

Усвідомлення конкретною особистістю власної суб'єктивної картини життя може служити поштовхом для зовнішньої і внутрішньої активності, спрямованої на її осмислення [81]. У різних сферах життєдіяльності особистість нерівномірно реалізує процес своєї активності, у зв'язку з чим потрібне розширення нею регулювання окремих форм та видів власної поведінки і діяльності в усьому спектрі її взаємодії зі світом і з самим собою [58]. Активність особистості безпосередньо пов'язана з її здоров'ям. Умовою для максимального вираження активності особистості служить організація досвіду позитивного співробітництва та взаємодії з іншими [56].

Проявами активності особистості є пошукова активність, воля та ін. Під терміном пошукова активність розуміється активність, спрямована на зміну ситуації (або свого ставлення до неї) при відсутності певного прогнозу результатів такої активності, але при постійному врахуванні цих результатів. Також пошукова активність розглядається як загальний неспецифічний фактор, що визначає стійкість організму до стресу і шкідливих впливів [64]. Пошукова активність, будучи компонентом будь-якої поведінки, визначає здоров'я особистості [17]. Вихідний рівень пошукової активності виступає найбільш сильним предиктором суб'єктної участі в діяльності [57]. Істотну роль у

деформації активної життєвої позиції грає розвиток психічного стану відмови від пошуку, який може бути зумовлений об'єктивними умовами формування цього стану і суб'єктивною оцінкою подій [30]. Необхідність вольової регуляції виникає в ситуації, коли дія або позбавлена достатнього спонукання, або ж є привабливою для особистості, однак, в силу соціальної небажаності, вимагає гальмування. Вищий рівень довільної регуляції характеризується усвідомленістю, умисним прийняттям рішень, що йдуть безпосередньо від суб'єкта. Цей рівень регулювання розглядається як особистісний рівень вольової регуляції, який забезпечує стабільність діяльності і поведінки особистості, також виступає в якості фактора оволодіння нею власною поведінкою. Розвинена вольова регуляція дозволяє вести більш активний і повноцінний спосіб життя [23].

Разом з тим об'єктивний прояв активності особистості визначається умовами її життя або системою реальних відносин, в які включається особистість, або психологічні детермінанти її життя і діяльності. Прагнення, схильності людини і т. д. опосередковують залежність її поведінки і діяльності від об'єктивних відносин, в яких вона живе. Умови життя висувують особистості завдання, які життя перед нею ставить, змушують її самовизначитися [65].

Іншим стимулом поведінки особистості виступає стимул до збереження і фіксації власного стилю життя. На думку Т. Шибутані, у кожної людини існують дві сфери: перша, в рамках якої вона не здатна отримати користь з досвіду заради збереження своєї первісної орієнтації і друга, в межах якої вона готова і може змінюватися [81]. Життєвий стиль формується в дитинстві в певному оточенні і «кристалізується» в схильностях. Стиль життя стає відкритим для аналізу при змінах в оточенні особистості, в нових і важких для неї ситуаціях. Властивий особистості стиль життя визначає її майбутнє.

Регуляторним принципом людської поведінки виступає також сенс. Сенсом життя (буття) є зміст, який мотивує і визначає собою життєдіяльність людини, приводячи її до задоволеності життям, якщо результат позитивний.

Сенс буття людини складається з системи поділюваних нею цінностей. Сенс життя включає три аспекти - суб'єктивний образ мети, об'єктивну спрямованість і емоційне переживання включеності і свідомості [36]. Однією з основних характеристик сенсу життя є адекватність. В.Е. Чудновський виділяє дві ознаки адекватності сенсу життя: 1) «реалістичність», або відповідність сенсу життя наявним, об'єктивним умовам і індивідуальним можливостям людини, необхідним для його реалізації, і 2) «конструктивність», як характеристику міри позитивного або негативного впливу сенсу життя на процес становлення особистості і успішність її діяльності. Вчений вказує також на оптимальний сенс життя, який характеризується як «гармонійна структура смисложиттєвих орієнтацій, що істотно обумовлюють високу успішність в різних областях діяльності, максимальне розкриття здібностей та індивідуальності людини, її емоційний комфорт, що виявляється в переживанні повноти життя і задоволеності ним» [80, 10]. Оскільки сенс життя може змінюватися під впливом ситуації, певних умов, його становлення пов'язане з віком людини, відзначають «ситуаційний» і віковий аспект оптимального сенсу життя.

Сенс життя вивчають також у зв'язку з професійною діяльністю і здоров'ям людини [39; 41]. Пошук людиною сенсу в своїх діях безпосередньо пов'язаний з спрямованістю його в майбутнє, наявністю альтернатив в поведінці, досягненням поставлених цілей, в кінцевому підсумку, знаходженням сенсу свого життя [36]. Сенсом життя людини є розвиток їм своїх здібностей, умінь, досконалості. Сенс життя окремої людини пов'язаний зі змістом життя людства (історії).

Значна роль у формуванні шаблонів поведінки належить соціальному оточенню [73; 81]. Особливості соціалізації особистості в даний час починають вивчати з позицій нової парадигми індивідуального шляху розвитку. Вчені означають індивідуальну стратегію (форму, стиль) соціалізації, яка характеризує варіативність і імовірнісну детермінацію даного процесу. У широкому сенсі соціалізація включає освіту, але також вплив життя, причому

впливу навколишнього життя відводиться в багатьох відношеннях головна роль у формуванні особистості [44]. Розглядають поряд із загальною соціалізацією її окремі випадки, враховуючи, наприклад, включеність індивіда в світ економічних відносин суспільства. Соціалізацію інтерпретують як процес зміни суб'єктності. Умовою розвитку останньої є довіра. Визначальним фактором у соціалізації особистості може виступати провідна діяльність [54]. Основним інститутом соціалізації в дитячому віці виступає сім'я. У сім'ї закладаються основи ціннісних орієнтації людини, засвоюється і сприймається менталітет етносу. Індивідуальний стиль соціалізації передбачає свободу актуалізації і розвиток особистісної активності, узгодженість групових і індивідуальних цінностей і норм [31].

Соціалізація впливає на поведінку особистості через події, матеріальні та інші умови життя. Події життєвого шляху, таким чином, виступають в якості одного з факторів, що детермінують поведінку особистості. Особисті події, події і зміни в житті людини виконують функцію довготривалої регуляції, впливають на подальший хід життєвого шляху і здоров'я. Події власного життя можуть привести людину до перегляду сформованого досвіду або відмови від нього. Вплив даного фактора обумовлюється такими змінними як стать, вік, соціальна приналежність, раса [44]. Сприйняттю зовнішніх явищ вчені відводять особливу роль. Воно залежить від гендерної та вікової належності молодій людині, також від його стану. Стан сприйняття буденних явищ визначають життєвий рівень і якість життя особистості [3].

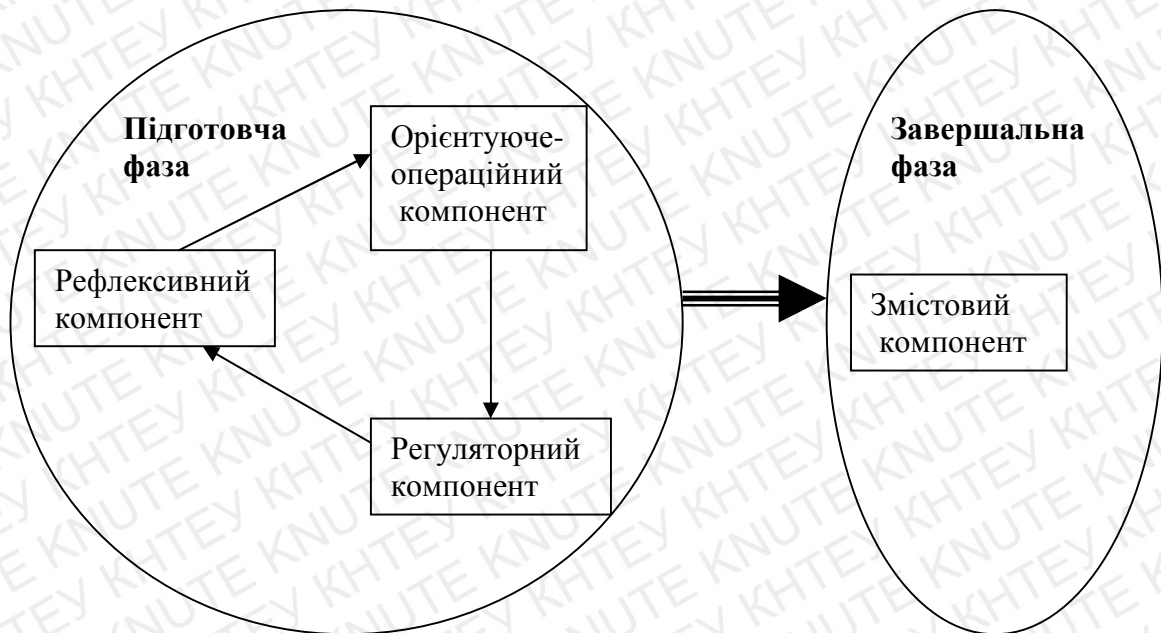
Як зазначалося вище, рівень життя відображає ступінь задоволення матеріальних, культурних, духовних потреб. Традиційно в медичній науці, а останнім часом і в психологічній теорії та практиці активно використовується характеристика якості життя, яку визначають як комфорт у задоволенні людських потреб, також, як суб'єктивну оцінку благополуччя, засновану на сприйняттю розходженні між дійсним і бажаним станом життя, і як сприйняття індивідами їх положення в житті в контексті культури і системи цінностей, в яких вони живуть, у відповідності з їх цілями, очікуваннями,

стандартами і турботами [73]. Якість життя розглядають у зв'язку з індивідуальним здоров'ям і особистісним потенціалом.

Теоретичний аналіз факторів, що визначають поведінку особистості з позиції онтологічного підходу, дає підстави розширити наповнення вже виділених нами вище компонентів у структурі саногенної поведінки - рефлексивного і орієнтовного, також виділити додаткові компоненти в його структурі. Отже, структура саногенної поведінки включає рефлексивний, орієнтуючий, регуляторний і змістовий компоненти (Мал. 1).

Рефлексивний компонент саногенної поведінки включає розуміння особистістю якості власних функціональних і психічних станів в кожен момент своєї життєдіяльності, об'єктивних труднощів, особистісних можливостей і обмежень (фіксацій). Цей компонент визначає рівень свідомої регуляції і довільності поведінки.

До орієнтуючого компоненту ми відносимо сформовану у особистості картину світу, включаючи спрямованість мислення, якість сприйняття і уявлень особистості про світ і про себе, також, її наявний досвід - знання, уміння, навички, звички тощо. Згідно з орієнтуючим компонентом своєї поведінки особистість коригує саму поведінку і має можливість (особистісні ресурси, необхідний поведінковий «арсенал») здійснювати цю корекцію. Цей компонент саногенної поведінки можна характеризувати також, як орієнтуюче-операційний компонент.



**Малюнок 1. Структура саногенної поведінки**

Регуляторний компонент саногенної поведінки складають мотивація і цінності особистості, її життєві смисли, емоційні переживання. Даний компонент спонукає особу здійснювати дії в напрямку обраної мети.

У змістовний компонент саногенної поведінки особистості входять критерії, які, з одного боку, є її детермінантами, а з іншого боку, - результатами її завершення. До них ми відносимо умови і якість її життя, умови соціалізації та події її життя. Виділення цих критеріїв, як факторів, що визначають саногенну поведінку, зумовлене тим, що соціальне оточення людини здатне створити (організувати) оптимальні умови для життя (навчання) людини та комфортного задоволення власних потреб. Крім того, при навчанні, як відомо, функціонують механізми класичного і оперантного обумовлення [37]. Зовнішня активність з боку соціального оточення провокує людину брати на себе нові соціальні ролі, що вимагають інших поведінкових патернів. Спеціально організована зовнішня активність соціального оточення, таким чином, здатна стати значущою подією в житті людини, що призводить до особистісних і, отже, поведінкових змін. Разом з тим, зазначені критерії є результатами завершення поведінкового акту, до яких, як правило, неусвідомлено прагне особистість: задоволеність якістю і умовами життя, задоволеність обсягом і



якістю соціальних зв'язків та ін. Саме в другому розумінні ми розглядаємо зазначені критерії, аналізуючи змістовий компонент в структурі саногенної поведінки.

Виділені нами компоненти можуть становити структуру будь-якої поведінки, що не суперечить наведеному вище аналізу змісту і структури поведінки. Саногенна спрямованість поведінки визначається саногенною спрямованістю кожного його компонента. Рефлексивний компонент поведінки набуває саногенної спрямованості завдяки саногенній рефлексії. Орієнтуюче-операційний компонент стає саногенним на основі широкої, структурованої і осмисленої індивідуальної картини світу, саногенного стилю мислення, позитивних уявлень людини про себе і навколишній світ, знань, які відрефлексовані в напрямку їх застосування в реальному житті, регуляторний компонент саногенної поведінки характеризується спрямованістю особистості на успіх, усвідомленістю власних потреб і цілей, оптимальним змістом життя, емоційною включеністю. Така спрямованість змістового компонента поведінки проявляється при задоволеності особистості якістю свого життя, якістю та обсягом психологічної підтримки з боку соціального оточення, при психологічному комфорті перебігу життєвої ситуації, в якій розгортався поведінковий акт.

У структурі саногенної поведінки за аналогією зі структурою поведінки можна виділити дві фази - підготовчу і завершальну. Структуру підготовчої фази саногенної поведінки складають рефлексивний, орієнтуюче-операційний і регуляторний компоненти. Структура завершальної фази представлена змістовим компонентом.

Як впливає з мал. 1. усвідомлення особистістю власних функціональних і психічних станів, особистісного потенціалу і обмежень є відправною точкою (рефлексивний компонент) для становлення саногенної поведінки відповідно до орієнтирів, визначених набутими знаннями, уявленнями і стилем мислення та операційними можливостями особистості – набутими вміннями, навичками (орієнтуюче-операційний компонент). Другий етап саногенної поведінки

реалізується за умови емоційної включеності особистості в процес перетворення себе, усвідомлення та осмислення нею своїх потреб і цілей (регуляторний компонент).

Підготовча фаза саногенної поведінки готує основи для підвищення якості життя, вдосконалення соціальних контактів, психологічного комфорту особистості, тобто призводить до його завершальної фази (змістовий компонент).

## 1.2. Критерії і показники саногенної поведінки

Суб'єктивним регулятором розвитку особистості і набуття нею саногенної поведінки розглядають суб'єктивний стан благополуччя, задоволеність життям, приписування йому високої якості, переживання радості, щастя. Саногенна поведінка детермінується ступенем зрілості особистості, її турботою про своє фізичне та психічне здоров'я, відповідальністю за нього. Орієнтирами саногенної поведінки є мотиви поведінки, активність особистості, що має саноцентричну спрямованість (активність у самореалізації, досягненню життєвого успіху, зрілості особистості та ін.). На соціальному рівні саногенній поведінці сприяє спілкування, яке створює умови для соціалізації особистості, її самореалізації в соціумі, для отримання підтримки [73].

Критеріями саногенної поведінки особистості, таким чином, є її активність, емоційні переживання, мотивація, особистісний розвиток, якість її життя, соціальна підтримка. Зіставлення критеріїв саногенної поведінки з її компонентами (табл. 1) виявляє відсутність критеріїв орієнтуюче-операційного компонента. Можливими критеріями орієнтуюче-операційного компонента нами пропонується критерій «уявлення особистості» про світ і себе самого, також «знання, вміння та навички» саногенної поведінки, що не суперечить проведеному нами теоретичному аналізу наукових джерел.

З теоретичного аналізу також впливають показники засвоєння саногенної поведінки відповідно до її критеріїв. Показники засвоєння саногенної поведінки мають рівневу і якісну характеристику. Для критеріїв «активність», «особистісний розвиток», «якість життя», «соціальна підтримка» показниками засвоєння саногенної поведінки можна розглядати їх позитивну динаміку (зростання), для критеріїв «емоційні переживання», «мотивація», «уявлення особистості», «знання, вміння, навички» – їх якісні показники. При цьому, показниками засвоєння саногенної поведінки за чотирма останніми критеріями є позитивні (радість, інтерес та ін.) емоційні переживання,

мотивація на успіх, конструктивні й позитивні уявлення, задоволення змістом навчання.

Таблиця 1

**Критерії, показники і компоненти саногенної поведінки**

<b>Компоненти</b>	<b>Критерії</b>	<b>Показники</b>
Рефлексивний	Активність особистості	Позитивна динаміка
Регуляторний	Емоційні переживання	Радість, інтерес
	Мотивація	Мотивація на успіх
Рефлексивний	Особистісний розвиток	Позитивна динаміка
Орієнтуюче-операційний	Уявлення особистості	Конструктивні, позитивні
	Знання, уміння, навички	Задоволеність змістом навчання
Змістовий	Якість життя	Позитивна динаміка
	Соціальна підтримка	

Теоретичний аналіз змісту поняття та сутності структури саногенної поведінки, виділення в саногенній поведінці структурних компонентів дають підстави для формулювання визначення саногенної поведінки.

Ми під саногенною поведінкою розуміємо сукупність дій суб'єкта саноцентричної спрямованості, які реалізуються ним при наявності необхідних особистісних ресурсів для здобуття вищої якості життя і соціальних контактів.

Визначення саногенної поведінки, таким чином, охоплює дві фази її формування і такі структурні компоненти, як рефлексивний, орієнтуюче-операційний, регуляторний і змістовий.

Критеріями саногенної поведінки особистості, як показав теоретичний аналіз, є її активність, емоційні переживання, мотивація, уявлення особистості, знання-вміння-навички, особистісний розвиток, якість її життя, соціальна підтримка. Показники засвоєння саногенної поведінки мають рівневу і якісну характеристику.

Критерії саногенної поведінки в подальшому послужили основою для вибору методів і методик психологічного дослідження.

## 1.2. Розроблені моделі навчання молоді саногенній поведінці

Необхідно зазначити, що під моделлю навчання ми розуміємо систематизований комплекс основних закономірностей діяльності студентів і викладачів при здійсненні навчання. Згідно з моделлю навчання в аспекті професійної орієнтації пред'являють конкретні вимоги до реалізації навчального процесу. Програми навчання розробляються за модульним принципом. У процесі навчальних занять рекомендують поєднувати традиційні лекції з активними методами і формами навчання (лекції-диспути, ділові ігри, круглі столи, групове обговорення, семінари, лабораторно-практичні заняття). Особливу увагу слід акцентувати на набутті слухачами, насамперед, професійних навичок. У зв'язку з цим професійне навчання пропонують проводити по більш інтенсивною програмою, зі значною часткою самостійної роботи студентів під керівництвом викладача.

При навчанні за моделлю школи здоров'я усвідомлюється необхідність особистісно-орієнтованих програм навчання студентів. Навчання в школах здоров'я є організованим процесом для вирішення проблем пацієнта, пов'язаних з дефіцитом знань і умінь. Істотну роль при навчанні відводять інформуванню пацієнта, тобто йому важливо розуміти суть діагнозу свого захворювання, цілі лікування, уявляти його результат, характер і переваги призначених йому препаратів і процедур [74].

Модель навчання на основі психологічного тренінгу пред'являє певні вимоги до подачі інформаційного матеріалу. Він повинен бути афективно забарвлений, наочно і доступно представлений, сприяти виникненню «проблемної ситуації» [74].

Професійне навчання вчені розуміють насамперед як процес створення умов для особистісного зростання, завдяки осмисленню процесів навчання і професійного становлення, вказуючи на роль психологічних детермінант його особистісного розвитку, необхідність його внутрішньої готовності до навчання і пошуку шляхів подолання професійних проблем за рахунок активізації і

переосмислення внутрішніх резервів [67]. Відзначають, що грамотно побудований процес навчання супроводжується індивідуально-особистісними і поведінковими змінами у студента, особливо на рівні його смислових утворень [31].

Психологічний тренінг як модель, що базується на активних методах навчання, може включати в себе широкий спектр активних групових методів: групову дискусію, рольову гру, аналіз конкретних ситуацій, психодраму і т.д. При навчанні за моделлю психологічного тренінгу потрібно дотримуватись комплексу організаційних заходів. Н.Ю. Хрящева виділяє організаційні принципи занять: 1) принцип активності учасників; 2) принцип дослідницької позиції в процесі роботи в групах; 3) принцип об'єктивації поведінки; 4) принцип партнерського спілкування. Чисельність студентів у групі може варіюватися від 5 (6) до 12 чоловік; вона залежить від віку і стану здоров'я студентів. Цикл групових занять повинен бути розрахований на 30-50 годин, середня тривалість кожного заняття - 3 години. Між заняттями кращі нетривалі інтервали - 1-3 дні. Сприятливий вплив чинить гетерогенність групи. Закрита група створює кращі умови для побудови спілкування, ніж відкрита. Просторова організація учасників групової взаємодії передбачає розташування обличчям один до одного, кругом або півколом, що нівелює статусну нерівність членів групи і створює довірчу атмосферу [79].

Навчання за моделлю школи здоров'я висуває свої вимоги до групи студентів і організації навчального процесу. Розмір групи може варіюватися від 5 до 8 осіб. Ефективність навчання пов'язують тривалістю курсу не менше 15 годин. Організаційні умови роботи шкіл можуть відрізнятися. Відзначають, що групова форма є основною формою навчання і ефективнішою, однак допускається також індивідуальне навчання, поряд з навчанням в групі, і можливість вибору навчальних курсів для того, хто навчається самостійно за підтримки консультанта [72].

Модель навчання на основі психологічного тренінгу висуває детермінанти, які посилюють вплив групи на особистість: добре організований

зворотній зв'язок; зусилля, які необхідно прикласти для входження в групу; дефіцит часу; майстерність ведучого. Діалогічне спілкування створює умови для отримання кожним слухачем групи зворотного зв'язку як від педагога, так і інших членів групи. Від зусиль, які витратив пацієнт для входження в групу, залежить продуктивність її роботи в цілому. Ці зусилля повинні бути значними. Дефіцит часу дозволяє слухачам швидше звільнитися від впливу захисних механізмів, прискорити і поліпшити результати навчання. Важливим залишається вміння педагога «приєднатися» до кожного слухача групи так, щоб той не відчував різниці між собою і педагогом, завдяки чому вибудовуються партнерські відносини між педагогом і пацієнтом.

Важливе значення надається створенню в групі умов безпеки. Безпека кожного слухача підтримується добровільною участю у виконанні вправ, відсутністю оцінного ставлення до різних сторонам індивідуальності кожного, взаємним прийняттям один одного.

Вказують, що успіх реалізації навчання в аспекті саногенної поведінки залежить від педагогічної, соціально-психологічної підготовки викладачів. Окрема увага при навчанні по моделі психологічного тренінгу приділяється зовнішньому вигляду педагога (ведучого тренінгу), підготовці приміщення. Важливою є проблема впливу особистості педагога на учасників групи і відповідальності за цей вплив. Відзначається необхідність оцінки ефективності навчання за моделлю тренінгу. Для підтримки високого рівня мотивації, підкріплення рівня знань і забезпечення об'єктивного контролю за станом студентів потрібно організовувати періодичні зустрічі студентів після навчання в школі здоров'я.

Негативними аспектами в навчанні саногенної поведінки є слабка активність, нерозвиненість вольових рис, відсутність цілеспрямованості, занижена самооцінка студентів. Це детермінує розвиток деструктивних процесів при навчанні, що виражаються у формуванні психологічної нестійкості студентів і негативного ставлення до навчання.

Традиційна модель навчання в школах здоров'я на практиці частіше реалізує «суб'єкт-об'єктні» відносини, що відображають патерналістську позицію викладача, що знижує відповідальність студента за своє здоров'я. Крім цього, з тих, хто намагається змінити свій спосіб життя, 56% зазнають невдачі при зміні звички харчування, 46% не можуть кинути палити, 21% – збільшити фізичне навантаження [51].

Особливо важливо виділити психологічні детермінанти, що потребують врахування при проведенні навчання саногенній поведінці:

1. Невірні уявлення студентів про цілі і завдання навчання, які перешкоджають їх активному включенню в навчальний процес;
2. Необхідність поєднання викладачем в ході навчання декількох функцій (педагогічної, лікувальної, психотерапевтичної);
3. Відсутність спеціальної підготовки викладачів, що ускладнює ефективне управління груповими процесами.

Порівняльний аналіз розглянутих моделей навчання саногенній поведінці демонструє, що кожна з них має свої головні елементи (умови, методи, форми, організація) на яких вона будується. Це: 1) наявність адаптованих програм навчання, інформаційне та методичне забезпечення; 2) наявність кваліфікованої навчальної команди і 3) обладнаного приміщення; 4) індивідуально-групова форма організації; 5) поєднання аудиторних занять із самостійною роботою студентів; 6) використання активних методів навчання; 7) організація діяльності студента і управління нею; 8) побудова суб'єкт-суб'єктних відносин і діалогічна взаємодія; 9) врахування індивідуально-особистісних властивостей кожного студента; 10) активність особистості студента і його готовність до змін; 11) психологічний комфорт учасників освітнього процесу; 12) особистісний розвиток студента і вдосконалення його комунікативних умінь; 13) психологічна підтримка студента; 14) особистість викладача та його зовнішній вигляд; 15) оцінка ефективності навчального процесу. Використання всіх зазначених елементів можливо, на нашу думку, лише в рамках інтегративної моделі навчання студентської молоді.



Особливо важливим, на нашу думку, є навчання саногенній поведінці майбутніх фахівців комунікативних професій, зокрема психологів. Ця група фахівців має високий ризик розвитку у професійного стресу, що приводить надалі до їх емоційного вигорання та професійної деформації.

У навчанні студентів саногенній поведінці великий досвід накопичений школами здоров'я. Засвоєння саногенної поведінки за вказаною моделлю навчання досягається завдяки зміні індивідуального способу життя студентів. Реальний навчальний процес в традиційних школах здоров'я супроводжується, як правило, психологічним дискомфортом студентів, фрустрацією, переживанням ними страху, протестною поведінкою [40]. Психологічні труднощі, з якими стикається реальне навчання студентів за традиційними моделями шкіл здоров'я, не дозволяє на їх основі будувати професійне навчання майбутніх психологів і вимагає створення інтегративної моделі професійного навчання фахівців комунікативних професій саногенній поведінці. Реалізація такого навчання можлива поєднанням двох навчальних моделей, моделі професійного навчання та моделі школи здоров'я, наповнення інтегративної моделі навчання психологічним змістом відомих психологічної науки моделей навчання студентів та виявленням психологічних детермінант навчання студентів саногенній поведінці.

У зв'язку з завданнями нашої магістерської роботи зроблена спроба розробити інтегративну модель навчання майбутніх психологів, результатом якої стає засвоєння ними саногенної поведінки і, як наслідок, зміна їх індивідуального способу життя у напрямку профілактики емоційного вигорання.

### **Висновки до першого розділу**

Психологічними особливостями навчання молоді саногенній поведінці є: врахування мотиваційної готовності до навчання в умовах зміни індивідуального способу життя, зниження рівня тривожності в ситуації навчання, саногенний зміст навчання, формування позитивного ставлення до

свого здоров'я та саногенних навичок як ресурсу особистісного розвитку, зв'язок змісту навчання з повсякденним життям і досвідом студентів, побудова суб'єкт-суб'єктних відносин та діалогічної взаємодії, наявність психологічної підтримки з боку соціального оточення.

Навчання молоді саногенній поведінці призводить до позитивної якісної та кількісної динаміки компонентів саногенної поведінки і утворення якісно нових структурних зв'язків між ними.

## РОЗДІЛ 2

### ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ САНОГЕННОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ

#### 2.1. Організація та методики досліджень психологічних детермінант саногенної поведінки молоді

Вивчення психологічних особливостей навчання молоді саногенній поведінці вимагає опису процесу організації і методів психологічного дослідження, вибірки випробовуваних відповідно до етапів здійсненого дослідження.

Дослідження проводилося в КНТЕУ. Дослідження здійснювалося у 2018 році.

Метою емпіричного дослідження (1 етап) була апробація інтегративної моделі навчання молоді саногенному поведінки. У ході першого етапу дослідження вирішувалися завдання 1) виявлення саногенного змісту навчання молоді та 2) визначення критеріїв ефективності педагогічного спілкування при навчанні молоді саногенній поведінці. Вибірку обстежуваних склали студенти КНТЕУ (всього – 62 особи). Методами дослідження були включене спостереження і бесіда.

Метою експериментального дослідження (2 етап) стало виявлення психологічних особливостей навчання молоді саногенній поведінці. На другому етапі дослідження були поставлені завдання: 1) провести навчання молоді саногенній поведінці за допомогою інтегративної моделі, 2) виявити психологічні особливості навчання молоді саногенній поведінці.

На етапі експериментального дослідження використовувався комплекс методів: включене спостереження, бесіда, анкетування, шкалювання, контент-аналіз, проєктивний метод, метод експертних оцінок, психодіагностичні методи.

Основними методами були психодіагностичні та проєктивний методи, методи анкетування, шкалювання, допоміжними - включене спостереження і бесіда, які служили для визначення показників засвоєння саногенної поведінки молоді при навчанні за експериментальною (інтегративною) і традиційною моделями. Метод контент-аналізу використовувався нами для обробки даних про студентів, отриманих проєктивним методом; метод експертних оцінок — для оцінки критеріїв ефективності педагогічного спілкування при навчанні по кожній з двох моделей.

Для статистичної обробки даних нами використовувалися непараметричні критерії: Вілкоксона,  $\chi^2$ -квадрат, Мак-Німара. Аналіз значущості зсуву ознак до і після експерименту (навчання) в кожній з двох груп визначався за t-критерієм Вілкоксона. Відмінність реального розподілу від теоретичного в кожній з двох груп за розглянутими параметрами визначали за критерієм  $\chi^2$ -квадрат. Порівняння показників до і після експерименту в кожній групі окремо проводилося за критерієм Мак-Німара. Обчислення кореляційних зв'язків між показниками (за компонентів саногенного поведінки) здійснювалося визначенням коефіцієнта кореляції Спірмена. Статистична обробка результатів дослідження проводилася з використанням програми комп'ютерного аналізу даних SPSS v. 20.

Обстеження проводилося двічі - до і після навчання. Обстеження до навчання полягало в заповненні слухачами повного пакета методик (приклад. 2). Він включав загальну інструкцію, формульну частину, анкету, що складається з трьох питань, і п'ять методик.

Загальна інструкція до пакету методик «Шановний студенте! Запрошуємо Вас взяти участь у дослідженні, мета якого підвищення якості допомоги Вам у майбутній професійній діяльності. Будь ласка, уважно прочитайте інструкції і дайте відповідь на всі питання. Тут немає правильних або неправильних відповідей. Які-небудь відомості про Вас, а також Ваші відповіді на питання не будуть повідомлені третім особам, які не мають відношення до дослідження».

Формульна частина пакету методик включала п. п. «Прізвище, Ім'я, по Батькові», «Вік», «Курс», «Стаж роботи» і «Дата заповнення».

Методики дослідження: Опитувальник оцінки рівня задоволеності якістю життя в адаптації Н.Е.Водоп'янова, Опитувальник мотивації на успіх і боязнь невдачі (МУН) А. А. Реана, Опитувальник самоактуалізації особистості А.Лазукіна в адаптації Н.Калина, Шкали самооцінки ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда, Авторська анкета для виявлення психологічних аспектів проходження саногенної поведінки. Опис методик наведено в Додатку.

В анкеті студентам пропонувалося 1) продовжити фразу «Моє здоров'я - це...», 2) вказати мету навчання (вибрати з шести варіантів відповідей), 3) оцінити свою готовність до зміни способу життя.

Після навчання респонденти заповнювали інший пакет методик, до якого не увійшли методики: Опитувальник мотивації на успіх і боязнь невдачі (МУН) А. Реана, Опитувальник самоактуалізації особистості А. Лазукіна в адаптації Н. Калина. Формульна частина другого пакету методик включала тільки п. п. «прізвище, Ім'я, по батькові» і «Дата заповнення». Друге питання анкети формулювалося проханням вказати результат навчання, вибрати з тих самих шести варіантів відповідей. Інструкції до пакетів методик були однаковими. На заповнення пакету методик слухачам відводився час - 1 доба.

Відповідно до четвертого завдання експериментального дослідження нами була розроблена психологічна модель навчання молоді саногенної поведінки, опис якої наводиться нижче.

## **2.2. Психологічна модель навчання молоді саногенному мисленню**

Психологічна модель навчання молоді саногенної поведінки (мал. 2.1) розроблена на основі онтологічного підходу, який сприяє активності студента для перетворення свого способу життя. Онтологічна основа моделі реалізується можливістю студента вільно вибрати лінії свого розвитку, мати цілі в

значущих для нього сферах життя, наявністю підтримки особистості студента з боку соціального оточення.



**Мал. 2.1. Психологічна модель навчання молоді саногенної поведінки. Схема**

Організаційною підставою психологічної моделі служить модель професійного навчання і перенавчання. Традиційний зміст навчання за професійною моделлю, професійні навички, при навчанні з інтегративної моделі доповнюється новим змістом – саногенними навичками (самомасаж, м'язова релаксація, дихальна гімнастика та ін.), що служать меті профілактики розвитку у педагогів (андрагогів) професійного стресу. Засвоєння саногенної поведінки досягається технологією зміни індивідуального способу життя (ІСЖ), запозиченої з моделі навчання по формі школи здоров'я. Технологія зміни ІСЖ полягає в психологічному змісті даної моделі:

- застосування студентами саногенних умінь в повсякденному житті з моменту вивчення цих умінь і можливості їх корекції педагогом під час навчання.

Психологічним змістом моделі є також необхідність врахування індивідуально-особистісних властивостей молоді і забезпечення розвитку їх особистості (модель професійного навчання і перенавчання).

Психологічна модель навчання доповнена змістом навчання за моделлю психологічного тренінгу та моделлю відновного навчання. Це спеціально відібраний інформаційний матеріал, відповідний вимогам актуальності і адаптованості для конкретної цільової групи студентів, активність студентів, мотивація до навчання, партнерські відносини між педагогом і студентами, переважно діалогічний метод навчання, організація діяльності студента, психологічний комфорт, оцінка ефективності навчання.

Психолого-педагогічний вплив на особистість студента при навчанні за інтегративної моделі здійснюється на двох основних рівнях: на рівні його емоційної і на рівні його когнітивної сфер. Емоційний рівень впливу розкривається через позитивний емоційний фон в ході навчального процесу, досвід переживання стенічних емоцій, емоційне зараження позитивними переживаннями. У роботі з емоційною сферою студентів окрема увага приділяється формуванню у них позитивного емоційного ставлення до рекомендованої поведінки. Рішення цієї задачі досягається: а) наданням свободи студентам слідувати конкретній поведінці з інформуванням їх про наслідки власного вибору; б) доброзичливою обстановкою в групі; в) цілеспрямованою роботою щодо зміни емоційного ставлення до значимої для студентів поведінки. Позитивні емоції, пов'язані з особистістю педагога і процесом навчання в цілому, допомагають їм легше прийняти рекомендації і слідувати новій поведінці. Когнітивний рівень впливу здійснюється шляхом постановки і обговорення проблемних ситуацій, побудови спільно з студентом конструктивних уявних образів (навчання саногенному мислення).

Важливими при навчанні з інтегративної моделі є стратегії взаємодії, що вибудовуються педагогом з студентами. Вони будуються виключно на суб'єкт-суб'єктних відносинах, які припускають поділ відповідальності між педагогом і студентами.

Основними мотивуючими принципами побудови навчання є такі положення: 1) Навчання ґрунтується на особистому досвіді студента; 2) У процесі навчання досягається розширення життєвих цілей того, хто навчається; 3) Педагог надає студенту право вільного вибору слідувати рекомендованій поведінці з інформуванням про наслідки власного вибору; 4) актуальний для студента зміст навчання; 5) можливість використовувати одержувані знання і вміння в повсякденному житті.

Онтологічну основу навчальної моделі вимагає поєднання аудиторних занять із самостійною роботою студентів, завдяки якій вони отримують можливість в практиці їх повсякденному житті апробувати і застосувати засвоєвані саногенні знання і вміння. При навчанні акцент робиться на чотирьох основних сферах життя людини, в яких може проявити себе студент: робота-діяльність, сім'я-друзі, тіло-здоров'я, хобі-дозвілля.

Результат навчання з інтегративної моделі, тобто ступінь засвоєння саногенної поведінки, завжди індивідуальний і пов'язаний з індивідуально-особистісними властивостями кожного студента. Оцінка результативності навчального процесу є обов'язковою і здійснюється щодо кожного студента окремо. Важливим стає не усереднений по групі результат навчання, а індивідуальні досягнення кожного студента. Це пов'язано з початку нерівними «стартовими умовами студентів: вони відрізняються по своєму життєвому досвіду і досвіду навчання, своїми здібностями і потенційними можливостями, іншими особистісними і соціальними особливостями.

Основними психологічними механізмами навчання молоді за психологічною моделлю ми розглядаємо: 1) повага педагогом вільного вибору студентів, пропозиція, але не нав'язування, їм знань, умінь особистісних якостей і можливостей; 2) спільна з педагогом постановка студентам мети в



значущій для них сфері життя відповідно до вимог, що пред'являються до формулювання мети; 3) переживання студентами радості, психологічного комфорту в ході навчального процесу, цілеспрямована робота педагога по формуванню позитивного емоційного ставлення студентів до рекомендованих форм саногенної поведінки; 4) розвиток особистості студентів, результатом якого стає збільшення ресурсів їх особистості (зниження тривожності до адаптивного рівня, підвищення активності, усвідомлення власних потреб тощо), необхідних для зміни індивідуального способу життя у напрямку здоров'я; 5) організація психологічної підтримки студентів з боку групи, в якій вони навчаються, і педагога.

Психологічна модель навчання молоді саногенній поведінці, таким чином, включає: вільний вибір студентами лінії свого розвитку, цілепокладання у значущих сферах життя, активність і розвиток особистості, мотивацію до навчання, організацію діяльності студента, застосування саногенних навичок у повсякденному житті, психологічну підтримку особистості з боку соціального оточення, врахування індивідуально-особистісних властивостей, адаптований і актуальний інформаційний матеріал, розширений зміст навчання, об'єднує професійні і саногенні навички, партнерські відносини, діалог, психологічний комфорт, оцінку ефективності навчання.

Експериментальна модель навчання реалізувалася через авторську методику професійного навчання молоді саногенній поведінці.

Навчання за експериментальною та традиційною методиками здійснювалося протягом двох місяців з періодичністю два рази на тиждень. Всього - 12 занять. Тривалість кожного заняття - 6 акад. години.

Традиційні теми занять при навчанні за експериментальною методикою були доповнені саногенним змістом без збільшення тривалості занять і курсу навчання в цілому. Збереження загального часу навчання (72 акад. год) досягалося за рахунок відбору інформаційного матеріалу відповідно до вимог актуальності його для студентів з подальшою адаптацією цього матеріалу до соціально-демографічних показників групи студентів.

У саногенному змісті навчання нами були виділені саногенні навички, засвоєння яких педагогами сприяє профілактиці розвитку у них емоційного вигорання. Серед таких навиків ми відзначаємо: 1) комунікативні вміння в ситуаціях спілкування, що викликають труднощі у педагогів (студенти - хами, студенти — маніпулятори, студенти - опоненти і ін), 2) навички психічної саморегуляції, тобто прийоми самомасажу, м'язової релаксації, дихальні техніки.

При вивченні теми «Психічне здоров'я особистості» розглядаються: моделі здорової особистості (адаптаційна і гуманістична теорія), цілісна модель людини, риси здорової особистості (спонтанність, креативність, толерантність, самостійність, самосвідомість, самоконтроль, саморегуляція). Кожна тема має свій практикум. Практичними результатами вивчення першої теми стає актуалізація ресурсів особистості студентів, формування навичок рефлексії власних психічних станів і поведінки.

З першого заняття, таким чином, задіюється психологічний потенціал особистості студента, необхідний для зміни їм власної поведінки і досягнення своїх життєвих цілей. Робота педагога-психолога починається з картини світу того, хто навчається. Однією з метою першого заняття є профілактика фіксації студентів на стереотипах поведінки і типовому способі життя. У ході бесіди обговорюються соціальні ролі, які «грає» кожен слухач на сцені «театру життя», зазначається місце професійної ролі серед інших ролей в житті людини. Додатково студенти ставляться у ситуацію вибору своєї «дороги», іншими словами, поведінки, наслідком якого є здоров'я або нездоров'я. Педагогом-психологом пропонується студентам завдання відзначити своє місце розташування на одній з двох доріг. Підкреслюється можливість анонімності виконання даного завдання і відсутність правильного / неправильного варіанту його виконання. Слухачі інформуються про наслідки вибору саногенної або патогенної поведінки і запрошуються на «шлях» змін. Вказується, що шлях змін для слухачів передбачає оволодіння саногенними навичками, необхідними для ефективної професійної діяльності.

Друга тема «Синдром емоційного вигорання в професійній діяльності» спрямована на вивчення симптомів емоційного вигорання (за В.В. Бойко), факторів, що сприяють розвитку синдрому емоційного вигорання, наслідків емоційного вигорання, емоційної культури. Практикум по темі передбачає вдосконалення комунікативних умінь, навчання навичкам ведення діалогу з аудиторією.

Особливість перенавчання за експериментальною методикою полягає в тому, що мета заняття служить орієнтиром для педагогів; слухачам пропонується усвідомити і сформулювати власні цілі навчання і пов'язати їх з повсякденним життям. Для цього на другому занятті педагогом-психологом ведеться бесіда зі слухачами про роль цілі в житті людини і вимоги до її коректного формулювання. Слухачам пропонується домашнє завдання-сформулювати власну життєву мету і зафіксувати її формулювання в зошиті. На наступному занятті виконання домашнього завдання обговорюється, формулювання мети слухачів, при необхідності, коректується. Тим самим провокується активність студента в напрямку зміни власної поведінки і відбувається, в подальшому, наділення дій, складових саногенної поведінки, особистісним сенсом.

У ході перших занять (1-2), крім формальної складової - досягненні цілей занять, педагогами встановлюється психологічний контакт зі слухачами, будуються з ними довірчі стосунки. Встановлення психологічного контакту починається зі знайомства слухачів групи один з одним і педагогами. У ході знайомства учасники групи, включаючи педагогів, називають не тільки своє ім'я, а також своє улюблене заняття. Потім кожен слухач групи записує своє ім'я фломастером на аркуші паперу і оформляє як візитку, встановлюючи її на столі. Таким чином слухачі групи легко запам'ятовує імена один одного, що надалі спрощує комунікацію між ними під час і поза занять. На наступний день до початку заняття педагогом-психологом пропонується завдання на взаємодію слухачів групи, прояв інтересу один до одного. Кожен учасник групи задає будь-якому іншому учаснику питання про його справи, здоров'я, новини, що

відбулися в житті. Виконання слухачами цих та інших завдань в атмосфері доброзичливості, помірного гумору крім встановлення довірчих відносин сприяє, в тому числі, «запуску» механізмів групової динаміки.

Третя, четверта і п'ята теми присвячені профілактиці емоційного вигорання. Третя тема спрямована на навчання методам психологічної регуляції станів (м'язової релаксації, дихальної гімнастики, технікам мобілізації та іммобілізації функціональних станів).

На третьому занятті педагоги продовжують підтримувати активність студентів по зміні власної поведінки і способу життя в цілому. Спочатку обговорюється роль емоцій в житті людини і, зокрема, в зміні поведінки. Відзначається, що позитивне емоційне ставлення людини до рекомендованої поведінки забезпечує їй прийняття його для себе як керівництва до дії і підвищує ймовірність проходження цієї поведінці. Негативне емоційне ставлення, навпаки, провокує людину уникати неприємного для себе. Потім студентам пропонується завдання письмово продовжити фразу: «ситуація спілкування з студентами - це...». Асоціації слухачів фіксуються на дошці. Далі йде спільне обговорення і аналіз асоціацій слухачів з точки зору семантики та емоційної експресії слів. В якості домашнього завдання студентам пропонується підібрати і записати до ситуації професійного спілкування не менше 3-х асоціацій, що несуть конструктивний зміст і позитивно емоційно забарвлених. Виконання домашнього завдання перевіряється на початку наступного заняття. На цьому прикладі слухачеві показується як формувати у своїй свідомості позитивне ставлення до рекомендованих саногенних навичок. Кінцевий результат в перспективі залежить від особистої активності того, хто навчається.

Роль соціального оточення, особливо сім'ї студента, в сприянні здоровому способу життя обговорюється на наступному занятті. Пояснюється позитивний вплив на хід змін сім'ї слухача, а також негативний вплив, який може виражатися в стереотипах мислення і поведінки, сформованих у родині (результат соціалізації), а також, в деяких випадках, в явній або неявній

протидії членів сім'ї, гальмує процес змін або навіть фіксує студента на колишніх поведінкових стереотипах. Відзначається окремо роль групи, в якій проходить навчання, в підтримці прагнень того, хто хоче змінити свій спосіб життя.

У ході вивчення четвертої теми йде навчання засобом оптимізації власних функціональних станів (психофізіологічний вплив образами, звуками, запахами, тактильний). Вивчення п'ятої теми супроводжується навчанням прийомів самомасажу.

### **Висновки до другого розділу**

Дослідження проводилося в КНТЕУ. Дослідження здійснювалося в 2018 році.

Метою емпіричного дослідження (1 етап) була апробація інтегративної моделі навчання молоді саногенному поведінки. У ході першого етапу дослідження вирішувалися завдання 1) виявлення саногенного змісту навчання молоді та 2) визначення критеріїв ефективності педагогічного спілкування при навчанні молоді саногенній поведінці. Вибірку обстежуваних склали студенти КНТЕУ (всього - 62 особи). Методами дослідження були включене спостереження і бесіда.

Метою експериментального дослідження (2 етап) стало виявлення психологічних особливостей навчання молоді саногенній поведінці. На другому етапі дослідження були поставлені завдання: 1) провести навчання молоді саногенній поведінці за допомогою інтегративної моделі, 2) виявити психологічні особливості навчання молоді саногенній поведінці.

На етапі експериментального дослідження використовувався комплекс методів: включене спостереження, бесіда, анкетування, шкалювання, контент-аналіз, проєктивний метод, метод експертних оцінок, психодіагностичні методи.

Основними методами були психодіагностичні та проєктивний методи, методи анкетування, шкалювання, допоміжними - включене спостереження і бесіда, які служили для визначення показників засвоєння саногенної поведінки молоді при навчанні за експериментальною (інтегративною) і традиційною моделями. Метод контент-аналізу використовувався нами для обробки даних про студентів, отриманих проєктивним методом; метод експертних оцінок – для оцінки критеріїв ефективності педагогічного спілкування при навчанні по кожній з двох моделей.

Основними психологічними детермінантами навчання молоді за психологічною моделлю ми розглядаємо: 1) повага педагогом вільного вибору студентів, пропозиція, але не нав'язування, їм знань, умінь особистісних якостей і можливостей; 2) спільна з педагогом постановка студентам мети в значущій для них сфері життя відповідно до вимог, що пред'являються до формулювання мети; 3) переживання студентами радості, психологічного комфорту в ході навчального процесу, цілеспрямована робота педагога по формуванню позитивного емоційного ставлення студентів до рекомендованих форм саногенної поведінки; 4) розвиток особистості студентів, результатом якого стає збільшення ресурсів їх особистості (зниження тривожності до адаптивного рівня, підвищення активності, усвідомлення власних потреб тощо), необхідних для зміни індивідуального способу життя у напрямку здоров'я; 5) організація психологічної підтримки студентів з боку групи, в якій вони навчаються, і педагога.

## РОЗДІЛ 3

# АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ МОДЕЛІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ САНОГЕННІЙ ПОВЕДІНЦІ

### 3.1. Емпіричний аналіз ефективності психологічної моделі навчання молоді саногенній поведінці

У результаті першого (емпіричного) етапу дослідження були виділені ознаки, на які педагогу важливо звертати увагу при навчанні молоді, - критерії ефективності педагогічного спілкування: 1) Емоційна включеність слухачів (студентів) у навчальний процес; 2) Активність слухачів під час занять; 3) Мотивація слухачів до навчання; 4) Рівень взаємодії між членами групи; 5) Рівень взаємодії між педагогом і групою в цілому; 6) Рівень взаємодії між педагогом і кожним членом групи окремо; 7) Емоційний фон в ході заняття.

Були сформульовані вимоги, яким повинен відповідати інформаційний матеріал: теми для обговорення, пропоновані педагогом, повинні бути актуальні для даної групи студентів, а надана інформація - адаптована відповідно до освітнім і культурним рівнем її учасників.

Було підтверджено, що позитивні емоції, пережиті слухачами в ході навчального процесу, що забезпечують більш повне прийняття ними змісту навчання.

Результати, отримані в ході другого (експериментального) етапу дослідження, наведені відповідно до структурних компонентів саногенної поведінки.

**Рефлексивний компонент.** Оцінка рівня зрілості особистості студента за традиційною та психологічною (далі, експериментальною) моделями на початок експерименту демонструє, що усереднені показники самоактуалізації для двох груп обстежуваних за шкалами «аутосимпатія», «контактність», «саморозуміння», «потреба в пізнанні» знаходяться в області середніх значень,

з найменшими рівнями для «аутосимпатії». Значущих відмінностей за вказаними показниками між групами обстежуваних не виявлено.

При дослідженні динаміки емоцій (радість, здивування, інтерес, гнів, страх, презирство, відраза, смуток, сором, вина), пережитих обстежуваними різних груп у ході експерименту було встановлено, що зміни, досягають першого порогу вірогідності, виявлені тільки у відношенні емоції «сорому» в групі, що навчалися за експериментальною моделлю - в цій групі переживання емоції «сорому» достовірно знижується з 48 % до початку навчання до 24 % в кінці навчання ( $p < 0,05$ ).

Зміни показників тривожності двох груп обстежуваних в ході експерименту свідчать про те, що в групі, що навчалися за експериментальною моделлю після експерименту відзначається достовірно зниження рівня вираженості ситуативної тривожності ( $p < 0,01$ ) – її середній показник переходить з області високих значень в область помірних ( $45,27 \pm 9,19$  бала і  $40,54 \pm 9,15$  бала, до і після експерименту, відповідно; величини дані у вигляді  $M \pm m$ ). У групі студентів за традиційною моделлю достовірних зрушень в ході експерименту за вказаним показником не виявлено.

Динаміка рефлексивного компонента саногенної поведінки при навчанні по експериментальній моделі демонструє поліпшення якості емоційних переживань студентів і їх особистісний розвиток.

**Регуляторний компонент.** Аналіз спрямованості мотивації, яка визначається у обстежуваних в кожній з двох груп на початку експерименту, вказує, що їх мотиваційний полюс спрямований, в основному, на успіх. Значущих відмінностей між групами за цією ознакою не виявлено.

Середні значення готовності до зміни способу життя до і після експерименту за групами обстежуваних демонструють, що в групі, що навчалися за традиційною моделлю готовність до зміни способу життя в ході навчання залишалася без змін. У групі студентів по експериментальній моделі достовірно частіше готовність до зміни способу життя підвищувалася ( $p < 0,05$ ).



Модель експериментального навчання є успішнішою від моделі традиційного навчання за критеріями: «Емоційна включеність слухачів в процес навчання» ( $p < 0,05$ ), «Активність слухачів. час занять» ( $p < 0,01$ ), «Мотивація слухачів до навчання» ( $p < 0,05$ ).

Показники в кінці навчання по експериментальній моделі наочно підкреслюють формування в структурі саногенної поведінки студентів її регуляторного компонента.

Орієнтовно-операційний компонент. Виявлено значущі відмінності між групами навчалися за традиційною і експериментальною моделями за ознакою «уявлення про здоров'я після експерименту» ( $p < 0,01$ ). Значимо частіше навчалися за традиційною моделі асоціюють своє здоров'я після експерименту саме з «проблемою» ( $p < 0,05$ ), тобто з фактором, що вимагає подальшого коригування з боку педагогів.

У той же час ті, хто навчалися за експериментальною моделлю асоціюють своє здоров'я після експерименту з певним способом життя» ( $p < 0,001$ ), тобто з таким фактором, який регулюється навчаються самостійно.

Таким чином результатом навчання за експериментальної моделі стає зміна уявлень студентів про своє здоров'я і його асоціація з певним способом життя», який піддається самостійної коригуванню.

Порівняння цілей і результатів навчання, які визначаються самими слухачами і отриманими в ході анкетування для двох навчальних моделей, показує, що обстежувані, що навчалися по експериментальній моделі, в кінці навчання («результат») достовірно частіше в порівнянні з початком навчання («мета») відзначають» отримання знань»,  $p < 0,05$  (відповідь в). Значущі відмінності між групами, що навчалися за традиційною моделлю і експериментальною моделлю, виявлені в кінці експерименту по відповіді г) відпрацювання навичок ( $p < 0,01$ ).

Тобто, в орієнтовно-операційному компоненті саногенної поведінки обстежуваних в кінці навчання по експериментальній моделі сформовані конструктивне уявлення про своє здоров'я, саногенні знання і навички.

**Змістовний компонент.** В результаті дослідження рівнів індексу якості життя (ІЯЖ) двох груп обстежуваних до і після експерименту було встановлено, що в цих групах значущих зрушень у вираженості цієї ознаки не відзначається. Однак виявлено достовірно більш часте зростання рівнів ІКЖ в групі студентів по експериментальній моделі ( $p < 0,05$ ).

Модель експериментального навчання достовірно переважає модель традиційного навчання за критерієм «Рівень взаємодії між педагогом і групою в цілому» ( $p < 0,05$ ). Емоційний фон в ході навчання по експериментальній моделі характеризувався всіма педагогами як радісний і позитивний; при навчанні за традиційною моделлю більшість педагогів діагностували його як напружений і беземоційний.

Порівняння цілей і результатів навчання, що визначаються самими обстежуваними, демонструє, що ті, що навчалися по експериментальній моделі, в кінці навчання («результат») достовірно частіше в порівнянні з початком навчання («мета») відзначають: а) «отримання підтримки від групи»,  $p < 0,01$ , б) «отримання підтримки від педагога»,  $p < 0,01$ .

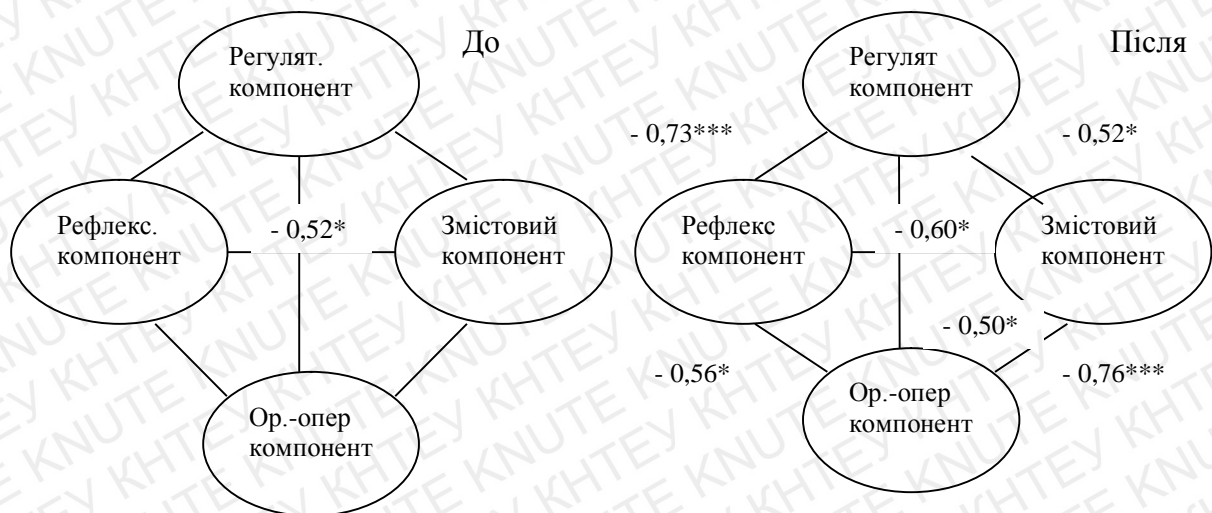
Значущі відмінності між групами, що навчалися за традиційною моделлю і експериментальною моделлю, виявлені в кінці експерименту за відповідями а) «отримання підтримки від групи», б) «отримання підтримки від педагога», д) «проведення дозвілля». Встановлено, що обстежувані, котрі навчалися за експериментальною моделлю, значимо частіше, ніж ті, що навчалися за традиційною моделлю, вказують на отримання підтримки від групи ( $p < 0,001$ ) і педагога ( $p < 0,01$ ), на навчання, як форму проведення дозвілля ( $p < 0,05$ ). Асоціація процесу навчання з формою проведення дозвілля вказує на психологічний комфорт в ході навчального процесу і задоволення від навчальної діяльності.

Таким чином, навчалися за експериментальною моделлю чітко усвідомлюють, що в результаті навчання отримали психологічну підтримку з боку педагогів і групи, поліпшили якість життя і соціальних контактів, тобто

перетворили і наповнили змістовий компонент у структурі своєї саногенної поведінки.

Результати дослідження на кінець навчання з експериментальної моделі наочно демонструють, що готовність студентів до зміни способу життя стає істотно вище, якість їх життя зростає, рівень ситуативної тривожності знижується до адаптивних значень, у них формується конструктивне уявлення про своє здоров'я, вище активність і мотивація до навчання, вони засвоюють саногенні знання і навички, отримують підтримку з боку групи і педагогів, задоволені навчальним процесом у цілому. Таким чином, всі компоненти саногенної поведінки найкращим чином формуються при навчанні молоді по експериментальній моделі, в порівнянні з традиційною.

Аналіз кореляційних зв'язків між компонентами саногенної поведінки показує, що в групі студентів за традиційною моделлю, значущі кореляції відзначаються між змістовним і регуляторним компонентами, змістовним і рефлексивним компонентами, причому ці зв'язки не зазнають істотних змін у хід експерименту.



**Мал. 3.1. Значущі кореляційні зв'язки між компонентами саногенної поведінки до і після навчання за експериментальною моделлю:**

Значущі кореляції: \* -  $P < 0,05$ ; \*\* -  $P < 0,01$ ; \*\*\* -  $P < 0,001$

У групі обстежуваних, які навчалися за експериментальної моделі, значущі кореляційні зв'язки між компонентами саногенної поведінки на початок навчання існують тільки між рефлексивним і змістовним компонентами

Суттєво, що до кінця навчання з'являються достовірні кореляції між рефлексивним, регуляторних, змістовним і орієнтовно-операційним компонентами саногенної поведінки, надаючи останній характеристики цілісності і стійкості. Таким чином, експериментальна модель навчання найбільш ефективно сприяє формуванню у студентів цілісної і стійкої структури саногенної поведінки.

### **Висновки до третього розділу**

1. Розвиток особистості студентів є головним компонентом ефективного засвоєння ними саногенної поведінки. Актуальний і адаптований зміст навчання має тісний зв'язок з повсякденним життям студентів.
2. Актуалізація психологічного змісту навчального процесу досягається організацією ефективного педагогічного спілкування, результатом якого стають позитивний емоційний фон, емоційна включеність і активність студентів, психологічний комфорт і задоволення від навчальної діяльності.
3. Навчання по експериментальній моделі дає можливість студентам отримати необхідні знання і навички, проявити активність, відчутти психологічну підтримку з боку педагогів і групи. Воно супроводжується особистісним розвитком, зниженням тривожності, позитивними емоційними переживаннями, формуванням конструктивних уявлень про своє здоров'я, підвищенням якості життя і зростанням готовності до зміни індивідуального способу життя, що свідчить про засвоєння саногенної поведінки.
4. Навчання в рамках експериментальної моделі в кінцевому підсумку сприяє позитивній динаміці і якісній перебудови всіх компонентів саногенної

поведінки студентів, сприяє утворенню структурних зв'язків між її компонентами, що додають їй цілісність і стійкість.

5. Ефективному засвоєнню студентами саногенної поведінки сприяють такі психологічні особливості навчання, як врахування мотиваційної готовності до навчання в умовах зміни індивідуального способу життя, зниження рівня тривожності в ситуації навчання, саногенний зміст навчання, формування позитивного ставлення до свого здоров'я та саногенних навичок як ресурс особистісного розвитку, зв'язок змісту навчання з повсякденним життям і досвідом студентів, побудова суб'єкт-суб'єктних відносин і діалогічної взаємодії, наявність психологічної підтримки з боку соціального оточення.

## ВИСНОВКИ

Психологічна наука пропонує такі навчальні моделі молоді саногенній поведінці, як модель відновного навчання, модель навчання на основі психологічного тренінгу і модель професійного навчання. Медична наука виробила свою модель терапевтичного навчання за формою школи здоров'я. Кожна з моделей навчання і перенавчання вносить свій внесок у теорію навчання молоді. Їх сумарний внесок включає: наявність адаптованих програм навчання, інформаційне та методичне забезпечення, наявність кваліфікованої навчальної команди та обладнаного приміщення, індивідуально-групової форми організації, поєднання аудиторних занять із самостійною роботою студентів, використання активних методів навчання, організація діяльності студента і управління нею, побудова суб'єкт-суб'єктних відносин і діалогічна взаємодія, облік індивідуально-особистісних властивостей кожного студента, активність особистості студента і його готовність до змін, психологічний комфорт учасників освітнього процесу, особистісний розвиток студента і вдосконалення його комунікативних умінь, психологічна підтримка студента, особистість навчальної і його зовнішній вигляд, оцінка ефективності навчального процесу.

Методами емпіричного та експериментального досліджень були включене спостереження, бесіда, анкетування, шкалювання, контент-аналіз, проєктивний метод і метод експертних оцінок, психодіагностичні методи і методи статистичної обробки даних.

Вибірку випробовуваних склали студенти КНТЕУ загальною кількістю 62 особи.

В ході експериментального дослідження ми визначали результативність засвоєння саногенної поведінки в двох групах: навчалися за традиційною моделлю і навчалися за інтегративною (експериментальною) моделлю.

За підсумками емпіричного та експериментального досліджень нами були сформульовані висновки:

1. Формування у студентської молоді саногенної поведінки потребує застосування діяльнісного, особистісного та онтологічного підходів. Результатом реалізації діяльнісного підходу стає засвоєння студентами конкретного змісту (знань, умінь, навичок) саногенної поведінки. В умовах особистісного підходу засвоєння необхідного змісту здійснюється в результаті розвитку особистості студента. Останнє стає можливим при засвоєнні студентами значущого для них змісту і перетворення їх особистості. Результатом навчання з позиції онтологічного підходу стає застосування студентами засвоєного саногенного змісту навчання в їх реальному житті не у відстроченій перспективі, а невідкладно.

2. Особливості навчання молоді саногенній поведінці реалізуються через такі принципи: розвитку особистості студента, його активність і мотиваційну готовність до навчання, діалог і позитивний настрій у взаєминах між педагогом і студентом, зв'язок навчання з повсякденним життям студентів, врахування індивідуально-особистісних властивостей і опору на досвід студентів, психологічну підтримку особистості студента.

3. Теоретичний аналіз сутності та структури поняття саногенна поведінка, яке є змістом експериментального дослідження даної магістерської роботи, дозволяє виділяти такі її структурні компоненти: рефлексивний, орієнтовно-операційний, регуляторний і змістовий. Критеріями саногенної поведінки особистості є її висока активність, позитивні емоційні переживання, мотивація на успіх, особистий розвиток, навички саногенної поведінки, конструктивні уявлення особистості про своє здоров'я, високу якість її життя, наявність психологічної підтримки особистості студента з боку соціального оточення. Показники засвоєння саногенної поведінки мають рівневу і якісну характеристику. Для критеріїв «активність», «особистісний розвиток», «якість життя», «соціальна підтримка» показниками засвоєння саногенної поведінки можна розглядати їх позитивну динаміку (зростання), для критеріїв «емоційні переживання», «мотивація», «уявлення особистості», «знання-уміння-навички» - їх якісні показники. При цьому, показниками засвоєння саногенної поведінки

за чотирма останніми критеріями є позитивні (радість, інтерес та ін) емоційні переживання, мотивація на успіх, конструктивні й позитивні уявлення, задоволення змістом навчання. Саногенна поведінка характеризується нами як сукупність дій суб'єкта санноцентристської спрямованості, які реалізуються ним при наявності необхідних особистісних ресурсів для отримання більш високої якості життя і соціальних контактів.

4. Нами виявлено психологічний зміст різних моделей навчання молоді саногенній поведінці. З існуючих моделей навчання молоді модель професійного навчання не передбачає засвоєння саногенної поведінки фахівцями комунікативних професій. Разом з тим, залишається високий ризик розвитку у цієї групи фахівців професійного стресу, що приводить надалі до їх емоційного вигорання та професійної деформації.

У навчанні молоді саногенній поведінці великий досвід накопичений школами здоров'я. Засвоєння саногенної поведінки за даною моделлю навчання досягається завдяки зміні індивідуального способу життя студентів. З перерахованих вище моделей навчання за формою школи здоров'я є єдиною медичною моделлю, інші - є психологічними моделями. Цей факт визначає і деякі труднощі традиційних шкіл здоров'я: реальний навчальний процес в цих школах супроводжується, як правило, психологічним дискомфортом студентів, фрустрацією, переживанням ними страху, протестною поведінкою. Психологічні труднощі, з якими стикається реальне навчання молоді за моделі школи здоров'я, не дозволяє на її основі будувати професійне навчання психологів і вимагає створення психологічної моделі професійного навчання фахівців комунікативних професій саногенній поведінці. Реалізація такого навчання можлива поєднанням двох навчальних моделей, моделі професійного навчання та моделі школи здоров'я, наповненням інтегративної моделі навчання психологічним змістом відомих психологічній науці моделей навчання молоді та виявленням психологічних особливостей навчання молоді саногенній поведінці.



5. Інтегративна модель навчання молоді саногенній поведінці передбачає: вільний вибір навчаються лінії свого розвитку, цілепокладання у значущих сферах життя, активність і розвиток особистості, мотивацію до навчання, організацію діяльності студента, застосування саногенних навичок у повсякденному житті, психологічну підтримку особистості з боку соціального оточення, врахування індивідуально-особистісних властивостей, адаптований і актуальний інформаційний матеріал, розширений зміст навчання, що об'єднує професійні і саногенні навички, партнерські відносини, діалог, психологічний комфорт, оцінку ефективності навчання.

6. Актуалізація психологічного змісту навчального процесу досягається організацією ефективного педагогічного спілкування, результатом якого стають позитивний емоційний фон, емоційна включеність і активність студентів, психологічний комфорт і задоволення від навчальної діяльності.

Навчання за експериментальною моделлю дає можливість студентам отримати необхідні знання і навички, проявити активність, відчутти психологічну підтримку з боку педагогів і групи. Воно супроводжується особистісним розвитком, зниженням тривожності, позитивними емоційними переживаннями, формуванням конструктивних уявлень про своє здоров'я, підвищенням якості життя і зростанням готовності до зміни індивідуального способу життя, що свідчить про засвоєння саногенної поведінки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Агеев, В.С. Поведение агрессивное / Социальная психология. Словарь / под ред. М.Ю. Кондратьева // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А. Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. - М. : ПЕР СЭ, 2005. – С. 70-71.
2. Адлер, А. Наука жить. - Киев: Port-Royal, 1997. – 288 с.
3. Анисимов, О.С. «Образ жизни» как средство профессионального развития управленца // Смысл жизни и акме: 10 лет поиска: В 2 ч. / По ред. А.А.Бодалёва, Г.А.Вайзер, Н.А Карповой, В.Э.Чудновского. Часть 1.-М. : Смысл, 2004. – С. 180-189.
4. Аршава І.Ф. Саногенегічна парадигма у дослідженні особистості / Аршава І.Ф., Репіна О.Г. // Медична психологія, 2010. - №2. – С. 16-21.
5. Бажанюк В.С., Остафійчук Т.В. Принципи побудови тренінгу креативності для майбутніх професіоналів // Психологічні тренінгові технології у правоохоронній діяльності: науково-методичні та організаційно-практичні проблеми впровадження і використання, перспективи розвитку: матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф. Донецьк, 24–25 трав. 2007 р. – Донецьк: ДЮІ ЛДУВС, 2007. – С. 150–154.
6. Батурин Н.А., Выбойщик И.В. Анализ подходов к профилактике и коррекции выученной беспомощности [Текст] / Н.А. Батурин, И.В. Выбойщик /Теоретическая, экспериментальная и практическая психология: сборник научных трудов // Под ред. Н.А. Батурина. Челябинск: Изд-во ЮурГУ, 2000. - Т. 2. – С. 116-127.
7. Бим-Бад, Б.Д. Педагогическая антропология: Курс лекций. - М.: Изд-во УРАО, 2002. - 208 с.
8. Братусь Б.С. Аномалии личности. М. : Мысль, 1988. – 308 с.
9. Васильева, Т.Н. Формирование саногенного мышления младшего школьника: Учебное пособие / Калинингр. ун-т. - Калининград, 1997. - 48 с.

10. Ващенко О. Здоров'язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах / О. Ващенко, С. Свириденко // Директор школи. – 2006. – № 20. – С. 12.
11. Выготский Л. С. Собр. соч.: В 6 т. - М.: Педагогика, 1983 Т. 3. – 560 с.
12. Выготский, Л.С., Лурия, А.Р. Этюды по истории поведения: Обезьяна. Примитив. Ребёнок. - М.: Педагогика-Пресс, 1993. - 224 с.
13. Габдулина, Л.И. Осмысленность и субъективная картина жизни личности // Материалы IV Всероссийского съезда РПО. 18-21 сентября 2007 года: В 3 т. - Москва - Ростов-на-дону: Издательство «КРЕДО», Т.1., 2007. - С. 221-222.
14. Гвоздева, Д.И. Содержания и характеристики индивидуального образа жизни студентов // Материалы IV Всероссийского съезда РПО. 18-21 сентября 2007 года: В 3 т. - Москва - Ростов-на-дону: Издательство «КРЕДО», Т.1., 2007. - С. 229-230.
15. Горащук В. П. Теоретичні підходи до формування культури здоров'я школярів / В. Горащук // Безпека життєдіяльності. – 2005. – № 5. – С. 58-61.
16. Грановская, Р.М., Крижанская, Ю.С. Творчество и преодоление стереотипов. - СПб: OMS, 1994. - 192 с.
17. Григорьев, Н.Р., Темпер, Ю.Б., Чербикова, Г.Е. Концепция поисковой активности в эксперименте и психотерапии. Труды Благовещенского медицинского института. - Благовещенск, 1992. -С. 71-75.
18. Гриньова М. В. Саморегуляція : навч.-метод. посіб. / М.В. Гриньова. –Полтава : АСМІ, 2008. – 268 с.
19. Давиденко, Д.Н. Здоровье и образ жизни /Психология здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. - СПб.: Питер, 2003. - С. 242-262.
20. Дмитриева, Е.В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. - М., Центр, 2002. - 224 с.
21. Журавлёва, И.В. Отношение к здоровью как социологическая проблема // Отношение к здоровью населения. - М.: Институт социологии РАН,

1993.

22. Зайцев В.О. Критерії та показники професійної готовності майбутніх учителів основ здоров'я до позакласної роботи з студентами основної школи / В.О. Зайцев // Народна освіта. Електронне наукове фахове видання. – Режим доступу: <http://narodnaosvita.kiev.ua/Narodna/vypysku/17/statti/zaycev.htm>

23. Иванников В.А. Психологические механизмы волевой регуляции. — М.: Изд-во УРАО, 1998.-144 с.

24. Коваленко, Л. П. «За здоровый образ жизни» : сценарий проведения «круглого стола» / Л. Коваленко // Школ. б-ка. — 2006. — № 2. — С. 44-52.

25. Концепція навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок : інформ. зб. з життєвих навичок / авт.-упоряд. М. Бело. – К. : Генеза, 2005. — 77 с.

26. Корольчук В.М. Методичні підходи діагностики впливу психотравмуючих факторів на особистість підприємця / Актуальні проблеми психології : зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / [ред. кол. С.Д. Максименко (гол. ред.) та ін.]. – К., 2015. – Т. I : Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія, 2015. – Вип.43. – С. 92-96.

27. Корольчук В.М. Психологічні особливості подолання негативних наслідків професійного стресу / Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, v (54), Issue : 126, 2017. – Budapest. – С. 61-65.

28. Корольчук М.С., Корольчук В.М., Мостова І.В. Психологічні особливості адаптаційного входження студентів економічного профілю у освітньо-професійну діяльність / Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, III (27), Issue: 51, 2015. – Р. 87-90.

29. Корольчук М.С., Трофімов Ю.Л., Осьодло В.І., Методологічні та теоретичні проблеми психології / Навчальний посібник / [М.С. Корольчук, Ю.Л. Трофімов, В.І Осьодло та ін.] – К.: Ніка- Центр, 2013. – 336 с.

30. Коростелёва, И.С., Ротенберг, В.С. Поисковая активность и

проблема обучения и воспитания // Вопросы психологии. - 1988. - №6. - С. 60-70.

31. Костюк Г. С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості [Текст] / Г. С. Костюк. – К.: Рад. Школа, 1989. – 608 с.

32. Коченов, М.М. Поведение девиантное / Социальная психология. Словарь / под ред. М.Ю.Кондратьева // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А.Карпенко. Под общ. ред. А.В.Петровского. - М.: ПЕР СЭ, 2005.-С. 71-72.

33. Кузнецов О.Н., Лебедев В. И. Достоевский о тайнах психического здоровья / Российский открытый университет – М., 1994 – 165 с.

34. Лапкин, М.М. Роль индивидуально-типологических свойств и подкрепления в формировании поведения человека // Российский медико-биологический вестник им. И.П.Павлова, 1999. № 1-2. -С. 71-77.

35. Леонтьев, А.Н. Образ мира // Избранные психологические произведения. -М.: Педагогика, 1983. - С. 251-261.

36. Леонтьев, Д.А. Новые горизонты проблемы смысла в психологии. // Проблема смысла в науках о человеке (к 100-летию Виктора Франкла): материалы международной конференции / Под ред. Д.А.Леонтьева. - М.: Смысл, 2005б. - С. 36-49.

37. Лефрансуа, Г. Прикладная педагогическая психология. - СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2003. - 416 с.

38. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Под ред. М. Забродина, Е.В. Шороховой. – М.: Наука, 1984. - 465 с.

39. Максимова, Е.А. Смысл жизни, творчество и здоровье учителя // Современные проблемы смысла жизни и акме: Материалы VI и VII симпозиумов ПИ РАО / Под ред. А.А.Бодалёва, В.Э.Чудновского, Н.Л.Карповой, Г.А.Вайзер. - Самара: Изд-во «НТЦ», 2002. - С. 185-194.

40. Манухина, Н.М. «Нельзя» или «можно»? - заметки психолога о влиянии запретов // Журнал практической психологии и психоанализа. - 2004. - №1. <http://www.psychol.ras.ru>.

41. Марков, А.А. Проблемы смысла жизни, акме и счастья человека с

особыми нуждами // Современные • проблемы смысла жизни и акме: Материалы VI и VII симпозиумов ПИ РАО / Под ред. А.А.Бодалёва, В.Э.Чудновского, Н.Л.Карповой, Г.А.Вайзер. - Самара: Изд-во «НТЦ», 2002. - С. 370-376.

42. Марчукова, С.Ф. Саногенная рефлексия как фактор оптимизации социально-психологической адаптации курсантов образовательных учреждений МВД России: Дис. ... канд. психол. наук.-М-, 2005. – 136 с.

43. Морозюк, С.Н. Саногенная рефлексия как фактор оптимизации акцентуаций характера и повышения эффективности учебной деятельности : Дис.... д-ра психол. наук. - М., 2001. – 382 с.

44. Москаленко В.В. Соціалізація особистості: монографія / В. Москаленко. – К.: Фенікс, 2013. – 540 с.

45. Мясищев В.Н. Психология отношений. Москва-Воронеж, 1995.- 460 с.

46. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок через систему шкільної освіти : оцінка ситуації / М-во України у справах сім'ї, дітей та молоді; Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді; Представництво дит. фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні. — К., 2004. — 108 с.

47. Некрасова, Е.В. Жизненный мир человека, кризис предпоздростничества и склонность к девиантному поведению // Материалы IV Всероссийского съезда РПО. 18-21 сентября 2007 года: В 3 т. - Москва - Ростов-на-Дону: Издательство «КРЕДО», Т.2., 2007. - С. 376.

48. Носкова О.Г. Психология труда [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / О.Г. Носкова. М.: Изд-во «ВПО», 2011. - 384 с.

49. Орлов, Ю.М. Восхождение к индивидуальности: Кн. для учителя. - М.: Просвещение, 1991. - 287 с.

50. Орлов, Ю.М. Оздоровляющее (саногенное) мышление / Сост. А.В.Ребенок. - М.: Слайдинг, 2006. - 96 с.

51. Осадько О.Ю. Саногенний потенціал особистості як психологічна основа біо-психо-соціального здоров'я людини / О.Ю.Осадько // «Особистість у сучасному світі» - К. ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», - 2014 - С.64-68.

52. Осадько О.Ю. Экзистенциально-психологический подход к проблеме развития жизнеспособности человека // Сб. матер. конф. «Психология способностей: современное состояние и перспективы исследований». Режим доступа: [http://creativity.ipras.ru/ponomarev2015/texts/ponomarev\\_abstracts.pdf](http://creativity.ipras.ru/ponomarev2015/texts/ponomarev_abstracts.pdf).
53. Павлюченкова, Н.В. Саногенная рефлексия как фактор развития эмоциональной компетентности: Дисс. ... канд. психол. наук. — М., 2008. — 170 с.
54. Папуча М. В. Проблеми психології особистісного розвитку [Текст] / М. В. Папуча. — Ніжин: ПП Лисенко М. М., 2008. — 384 с.
55. Петровский, В.А. Поведение полевое / Социальная психология. Словарь / под ред. М.Ю. Кондратьева // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А.Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. - М.: ПЕР СЭ, 2005г. - С. 72.
56. Плотникова, Ю.Е. Формирование действия оказания помощи у младших школьников: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. -М., 1998. — 216 с.
57. Подшивалова, Е.Л. Учебная деятельность как деятельность по самоизменению. Автореферат дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.07 : Москва, 2005 - 188 с.
58. Попов, А.Ю., Волочков, А.А. Целостная активность субъекта жизнедеятельности как механизм управления индивидуальным временем // Материалы IV Всероссийского съезда РПО. 18-21 сентября 2007 года: В 3 т. — Москва - Ростов-на-дону: Издательство «КРЕДО», Т.3., 2007. - С. 63.
59. Психология здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. — СПб.: Питер, 2003. — 607 с.
60. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я. / Корольчук М.С., Крайнюк В.М., Косенко А.Ф., Кочергіна Т.І. — К. : ІНКОС, 2009. — 272 с.
61. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / монографія / ; за ред. М.С. Корольчука. — К. : Київ. нац.

торг.-екон. ун-т, 2014. – 276 с.

62. Психологія адаптації студентів до навчальної діяльності: монографія/ М.С. Корольчук, В.М. Корольчук, І.В. Мостова, У.Б. Михайлишин, С.М. Миронець, В.Г. Пасічна: за заг. ред. М.С.Корольчука. – Ужгород. : Ужгородський національний університет, 2017. – 289 с.

63. Роджерс К., Фрейберг Дж. Свобода учится - М.: Смысл, 2002.- 527 с.

64. Ротенберг, В.С., Аршанский, В.В. Поисковая активность и адаптация. -М.: «Наука», 1984.- 192 с.

65. Рубинштейн, С.Л. Бытие и сознание. Человек и мир. - СПб.: Питер, 2003. – 512 с.

66. Рудаков, А.Л. Саногенная рефлексия как фактор стрессоустойчивости личности (на примере спортсменов по вольной борьбе). Дисс. канд. психол. наук / МПГУ. -М., 2009. – 219 с.

67. Рудюк, О. Психологічні особливості професійного самовизначення безробітної молоді в процесі профпереорієнтації // Соціальна психологія. - 2006. - №5. – С. 122-127.

68. Рыльская Е. А. Психология жизнеспособности человека - Челябинск: ЧГПУ, 2009.- 361 с.

69. Семичев С. Б. Предболезненные психические расстройства / С. Б. Семичев. – Л. : Медицина, 1987. – 181 с.

70. Сеньовська Н. Л. Саморегуляція як компонент професійної характеристики вчителя в умовах інформатизації суспільства // Педагогічна спадщина М. М. Дарманського в контексті сучасних реалій: Матеріали Перших пед. читань пам'яті М. М. Дарманського (11 квітня 2006 р.). – Хмельницький: Редакційно-видавничий відділ ХГПА, 2006. – С. 72-78.

71. Смирнов, С.Д. Образ мира / Общая психология. Словарь / под ред. А.В. Петровского // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А.Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. - М.: ПЕР СЭ, 2005.-С. 153.

72. Страшко С. В. Соціально-просвітницькі тренінги з формування



мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ / СНІДу / за ред. С. В. Страшка : [Навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки життєдіяльності, вчителів основ здоров'я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів]. – [2-ге видання, перероблене і доповнене]. – К. : Освіта України, 2006. – 260 с.

73. Творогова, Н.Д. Качество жизни / Клиническая психология. Словарь / под ред. Н.Д.Твороговой // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А.Карпенко. Под общ. ред. А.В.Петровского. - М.: ПЕР СЭ, 2006 б. - С. 169.

74. Творогова, Н.Д. Школы здоровья / Клиническая психология. Словарь / Под ред. Н.Д. Твороговой // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / Ред.-сост. Л.А.Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского.- М.:ПЕРСЭ, 2006г.-С .178.

75. Транскомуникация: преобразование жизненных миров человека / Под ред. В.И. Кабина. – Томск: ТГУ, 2011. - 400 с.

76. Трофимова, И.Н. Поведение / Общая психология. Словарь / Под ред. А.В.Петровского // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А.Карпенко. Под общ. ред. А.В.Петровского. - М.: ПЕР СЭ, 2005.-С. 18-20.

77. Фабри, К.Э. Основы зоопсихологии. - М.: УМК Психология, 2003.- 464 с.

78. Фролов Б. С. Система оценки и прогнозирования психического здоровья при массовых психопрофилактических обследованиях. Л., - 1982. - 61 с.

79. Хрящёва, Н.Ю. Тренинг социально-психологический / Социальная психология. Словарь / под ред. М.Ю. Кондратьева // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6-ти томах / ред.-сост. Л.А. Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. - М.:ПЕРСЭ, 2005.-С. 169-170.

80. Чудновский, В.Э. Проблема оптимального смысла жизни // Смысл жизни и акме: 10 лет поиска: В 2 ч. / По ред. А.А.Бодалёва, Г.А.Вайзер, Н.А

Карповой, В.Э.Чудновского. Часть 1.-М.: Смысл, 2004. - С. 7-23.

81. Шибутани, Т. Социальная психология. — М.: Прогресс, 1969. -536 с.
82. Шилова, Л.С. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. -1999. - №5. - С. 84-92.
83. Шкуратова, И.П. Картина мира личности как основа для ее самовыражения // Материалы IV Всероссийского съезда РПО. 18-21 сентября 2007 года: В 3 т. - Москва - Ростов-на-дону: Издательство «КРЕДО», Т.3., 2007. - С. 351-352.
84. Шульга Є. І. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці / Є. І. Шульга // Управління школою. – 2006. – № 29. – С. 25.
85. Ярош, Н. Практика саногенної рефлексії як умова ефективної стрес-долаючої поведінки особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія», (61), - 2017. – С.39-43.
86. Яссман, Л.В., Яссман, В.П. Уровневый подход к исследованию образа мира как многомерного образования // Материалы IV Всероссийского съезда РПО. 18-21 сентября 2007 года: В 3 т. -Москва - Ростов-на-дону: Издательство «КРЕДО», Т.3., 2007. -С. 395-396.
87. Abel, T. Measuring health lifestyles in a comparative analysis: Theoretical issues and empirical findings // Social Science & Medicine.-1991.-Vol.32.-P.899-908.
88. Arthur L., Marland H., Pill A., Rea T. Postgraduate professional development for teachers: motivational and inhibiting factors affecting the completion of awards // Journal of In-service Education. – 2006. – Vol. 32. – №2. – P. 201 – 219.
89. Baltes, P.B. Theoretical propositions of lifespan developmental psychology: On the dynamics of growth and decline // Developmental Psychology. - № 23. - 1987. - С 611-626.
90. Blaxter, M. Health and Lifestyles.-London: Routledge,1990.
91. Cockerham, W. Medical Sociology. 6th ed. Englewood Cliffs, - NJ:

Prentice-Hall, 1995.

92. Hewstone, M., Stroebe, W., Codol, J.-P. et al. Introduction to social psychology. A European perspective. Basil Blackwell, 1988.

93. Ungar M. (ed.) Handbook for working with children and youth. Pathways to resilience across cultures and contexts. - Thousands Oaks-L. - New Delhi: Sage Publications, Inc. 2005

94. Waldron, I. Gender and health-related behavior // Health behavior. Emerging research / Ed. By D.S. Gochman. - NY: Plenum Press, 1988. - P.193-208.