

нашу думку, лише тоді, коли в певному типі стосунків домінує один відповідний йому компонент.

Отже структура міжособистісних взаємин, як і прихильності, що є частиною особистісних стосунків, є трикомпонентним утворенням, кожен елемент якого є важливий. Прихильність є невід'ємною складовою утворення розвитку і функціонування особистісних стосунків. Однак, можна припустити, що залежно від типу стосунків один із структурних елементів буде займати домінуюче положення, визначаючи розвиток і якість цих взаємин. Наприклад між партнерами романтичних відносин переважатиме емоційний компонент. Доведення цієї гіпотези є перспективою нашого дослідження.

Список використаних джерел:

1. Мясищев В. Н. Психология отношений: Избр. психол. тр. / В. Н. Мясищев; Под ред. А. А. Бодалева. – М.; Воронеж, 1995. – 356 с.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Джон Боулби – Пер. сангл. В. В. Старовойтова. – М.: Академический проект, 2004, 2-е изд. – 232 с.
3. Андреева Г. М. Социальная психология: учебн. для высш. учебн. завед. / Галина Михайловна Андреева. – М.: Аспект Пресс, 1998. – 376 с.
4. Лабунская В. А. Экспрессия человека: общение и межличностное познание / Вера Александровна Лабунская. – Ростов н/Д: Феникс, 1999. – 608 с.
5. Психологія: Підручник. / Під ред. Б. А. Сосновського. – М., 2005. – С. 312-330.
6. Попов А. Л. Психологія: навч. посібник. – М., 2001. – С. 316-326.
7. Young J. Schema-therapy. – NY: Guilford Press. – 2004.
8. Hazan C, Shaver P. R. (1994), Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships, «Psychological Inquiry», 5, 1-22.
9. Plopa M. (2005), Wiezi w małżeństwie i rodzinie. Metody badań, Wydawnictwo EUN-E, «Impuls», Elbląg – Kraków.

Савчук І.В.

студентка,

Науковий керівник: Шугай М.А.

кандидат психологічних наук, доцент,

Національний університет «Острозька академія»

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ЯКА ПЕРЕЖИВАЄ ДЕПРЕСИВНИЙ СТАН

Стрімкі темпи науково-технічного розвитку, динамізм соціальних процесів, оновлення морально-ціннісних орієнтирів, екологічна криза та інші кризові явища зумовлюють психологічне навантаження, викликають депресію, стрес та особистісну кризу, все це на сьогодні є планетарною хворобою ХХІ століття. В даний час різко збільшилась кількість осіб, особливо юнацького віку, які переживають депресію.

Науковці стверджують, що світ буквально поглинає епідемія депресії, яка в свою чергу проявляється в різних формах депресивних станів, які негативно впливають на психіку особистості та загрожують її здоров'ю. В психолого-педагогічній літературі зазначається, що юнацький вік є останньою межею між дитинством та дорослістю, він розпочинається в період з 15-17 та триває до 23 років. Відомий дослідник Д. Б. Ельконін зазначав, що даному періоду притаманні два етапи: рання юність 15-18 років та безпосередньо юність 18-23 роки. Характеризуючи емоційну сферу сучасного юнацтва, такі дослідники як: Г. В. Крайг, А. М. Прихожан, Ф. А. Райс перш за все, відзначають її особливу вразливість, схильність до виникнення підвищеної тривожності, до депресивних станів, нейротизму та агресії [3, с. 24]. Особливості емоційності особистостей юнацького віку виявляються також у розширенні патернів емоційних переживань, збагаченні їх палітри. У юнацькому віці можуть виникати проблеми з батькам, адже деякі батьки не встигають за змінами, які стрімко відбуваються з їхніми дітьми. З однієї сторони дитина прив'язана до своїх батьків і чекає від них розуміння, з іншої сторони вона претендує на більшу самостійність у рішенні власних справ та проблем, і це може викликати конфлікт.

Поняття депресія в науковій літературі трактується як психологічний розлад, якому притаманні зниження настрою, гальмування моторної та інтелектуальної діяльності, зниження спонукань, песимістичні оцінки себе та свого становища в навколишньому середовищі, сомато-неврологічні розлади. Депресії притаманна одна з головних когнітивних властивостей: негативна й нищівна оцінка себе як особистості, зовнішнього світу і свого майбутнього [3, с. 147].

Депресія є мінливою комбінацією афектів і афективно-когнітивних взаємодій. Зазначимо, що при переживанні депресії активується більше емоцій, а також існує більше можливостей для виникнення конфліктів в емоційній динаміці [6, с. 59]. До основних фундаментальних емоцій, пов'язаних із депресією в юнацькому віці дослідники відносять:

- страждання (ключова емоція);
- гнів;
- огиду;
- презирство;
- страх;
- Провину;
- сором'язливість.

Передбачається, що гнів, огида, презирство може проявлятися як відносно себе, так і відносно інших. Хоч фундаментальні емоції вважаються первинними, і найбільш важливими елементами депресії у

юнацтві, часто присутні й інші чинники: відчуття сексуальної потреби, погіршення фізичного стану, та втомлюваність. Всі ці емоції вважаються безпосереднім афектом або так званим побічним продуктом депресії.

Багато психологів внесли великий вклад у дослідження даної проблеми: Малкіна-Пих І.Г. – займалась вивченням депресії; Карвасарський Б.Д. – вивчення депресивного стану молоді; Єлисеєв Ю.І. – займався вивченням психосоматичних захворювань, в які входила і депресія; Синицький В.Н. – досліджував депресивні стани. Депресія в юнацькому віці з'являється одночасно з іншими розладами у відповідь на внутрішню і зовнішню напругу. Так, депресія і тривожні стани, депресія і поведінкові порушення, включаючи імпульсну поведінку, часто з'являються разом. У юнаків депресія нерідко супроводжується зривами, у дівчат – порушеннями харчової поведінки, такими, як анорексія або булімія [3, с. 32]. Значна частина тих, хто робить замах на самогубство, переживає депресію, щонайменше після спроби суїциду. Депресія, думки про самогубство і вживання наркотиків також пов'язані між собою. Як відомо, особливу небезпеку депресії завжди пов'язували з нездоров'ям, виходячи з припущення, що депресія робить людину уразливою до хвороби. Депресія може викликати й інші проблеми, внаслідок її впливу на міжособистісні відносини: збіднення спілкування, що викликається депресією, може погіршувати відносини «батьки – дитина» в підлітковому віці і впливати на романтичні відносини в юності.

Депресивні прояви охоплюють надто широке коло феноменів, депресія тісно пов'язана з порушенням біохімічних реакцій в головному мозку, зокрема, з дефіцитом речовин, що опосередковують перебіг нервових процесів. До сьогодні остаточно не з'ясовано причинно – наслідковий характер цього зв'язку: можливо він виключно однобічний – біохімічні порушення безпосередньо спричиняють депресію, чи можливо психотравмуючі соціальні та фізичні чинники можуть спочатку спричинити психічні, емоційні, депресивні переживання, які вже потім викликають біохімічні розлади [2, с. 11].

Під емоційним компонентом депресії розуміється сумний настрій, втрата інтересів, відчуття безвихіддя, думки про власну вину. В розумовій сфері депресія характеризується сповільненням асоціативного процесу, ускладненням концентрації уваги, відчуттям безпорадності та нездатністю до роботи, а тілесні симптоми включають в себе: розлади сну, апетиту, значне зниження статевого потягу, головні болі, болі в животі, розлади травлення.

В науковій літературі виділяють ряд напрямів та підходів для дослідження психологічного змісту депресії, її механізмів, шляхів її корекції та стабілізації. До таких напрямів входять: психоаналітичний, когнітивно-поведінковий, поведінковий, а також сімейна та групова

психокорекція. Головна мета даних видів допомоги – це зняття психологічних симптомів та поліпшення стану особистості. Методи включають в себе психологічні втручання, а головна їх мета – зміна поведінки, думок та ставлення особистості до себе, і до навколишнього світу, головною короткостроковою метою корекції є полегшення страждань, в свою чергу довгостроковою метою корекції є обмеження функціонального погіршення, що сталось через прояви симптомів: слабких міжособистісних відносин, сімейного конфлікту, й запобігання хронічного характеру та зворотності депресивних епізодів [1, с. 51].

В осіб юнацького віку, які переживають депресію відмічається значно занижена самооцінка, а також пов'язане з нею сприйняття минулих і теперішніх подій. Особистості з афективними розладами надмірно узагальнюють ефекти негативних подій, очікуючи трагічних наслідків. Вони зосереджені виключно на негативних сторонах і почувають себе відповідальними за них. Через почуття недостатньої компетентності та втрати контролю (передусім зовнішнього) такі діти не здатні отримувати задоволення від результатів власних дій, що в свою чергу призводить до формування та прогресування порушень мотиваційної сфери. Психологічна корекція і допомога особам юнацького віку повинна включати психологічну підтримку з акцентом на сильні сторони особистості, формування адекватної самооцінки, навчання прийомам саморегуляції та релаксації, конструктивного вираження негативних переживань, а допомога у виборі форми навчання повинна відповідати індивідуальному рівню підготовленості. Допомога психолога при депресії включає не тільки роботу а, а й в першу чергу зацікавленість самого клієнта в тому, щоб стати активним учасником відновлювального процесу, але для того, щоб зробити своє життя кращим та отримати полегшення особистості потрібно докласти не аби яких зусиль, адже в психолого-педагогічній літературі зазначається, що цілями застосування психологічної корекції є оптимізація, виправлення і приведення в норму будь-яких психічних функцій людини, відхилень від оптимального рівня її індивідуально-психологічних особливостей та здібностей.

Список використаних джерел:

1. Авдеев Д.А. Депресія – як пристрасть і як хвороба // М.: Світ, 2002. – 195 с.
2. Абрамов Г.В. Вікова психологія // М.: Психологія, 1997. – 114 с.
3. Блейлер Е. Посібник з психіатрії // Видавництво незалежної психіатричної асоціації, 1993. – С. 215.
4. Бодалев А.А., Столін В.В. Практикум з психодіагностики // М.: Психологія, 1980. – 116 с.
5. Вертоградова О.П. Депресія: психопатологія, патогенез // М.: МГУ, 1980. – 344 с.
6. Дуткевич Т.В. Загальна психологія: (Конспект лекцій) // Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл., 2002. – 96 с.
7. Карелін А.В. Велика енциклопедія психологічних тестів // М.: Ексмо, 2007. – 416 с.

8. Малкіна-Пих І.С. Екстремальні ситуації: довідник практичного психолога // К.: Ексмо, 2006. – 57 с.

Сінчук Я.А.

студентка,

Науковий керівник: Матласевич О.В.

кандидат психологічних наук, доцент,

Національний університет «Острозька академія»

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СМИСЛОЖИТТЄВИХ ОРІЄНТАЦІЙ ІЗ МОТИВАЦІЙНОЮ ГОТОВНІСТЮ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

Процес становлення особистості як професіонала є складним і тривалим. Починається він ще тоді, коли перед людиною постає вибір яку із наявних професій обрати, продовжуючись професійним навчанням і початком трудової діяльності та завершується закінченням цієї діяльності. Даний процес цілісного безперервного становлення особистості фахівця називають професіоналізацією.

Проблематика професіоналізації в психології є особливо актуальною, оскільки процес становлення особистості як професіонала включає велику кількість різноманітних психологічних чинників, які можуть визначати не лише вибір тієї чи іншої професії, а й ефективність трудової діяльності в ній, психологічні бар'єри та ступінь задоволення індивіда результатами своєї роботи.

Існує багато різноманітних чинників, які впливають на готовність особистості до професійної діяльності: мотиви, прагнення, цілі, цінності, життєві орієнтації, емоції, переживання, страхи тощо. Ключовим чинником, який відіграє важливу роль у готовності до професійної діяльності є смисложиттєві орієнтації, оскільки вони є підґрунтям життєдіяльності індивіда загалом, його поведінки та виборів, які він робить.

Смисложиттєві орієнтації в наукових працях представлені як найбільш узагальнені, стабільні, надситуативні смислові утворення, основу яких складає система домінуючих цінностей та мотивів. Оскільки такі смислові орієнтації є релевантними цілісному життєвому шляху людини їх слід вважати смисложиттєвими в тому розумінні, що вони є визначальними, базовими у спрямуванні самореалізації особистості [1; 2; 3].

Смисложиттєві орієнтації відображають те, наскільки в житті людини присутня значима мета, якою мірою особистість вважає процес