

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Мірошник З.М.
« ____ » _____ 2018р.

Реєстраційний № _____

« ____ » _____ 2018р.

**ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ВИБОРУ ПРОФЕСІЇ
ПСИХОЛОГА**

Магістерська робота

з психології

студентки психолого-педагогічного факультету

ступеня вищої освіти магістр

за спеціальністю 053 Психологія

Зайвої Аліни Сергіївни

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент

Чаркіна Олена Анатоліївна

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДЕТЕРМІНАНТ ВИБОРУ ПРОФЕСІЇ ПСИХОЛОГА.....	7
1.1. Особливості професіоналізації студента-психолога.....	7
1.2. Травматичний досвід як чинник вибору професії психолога.	24
Висновки до розділу 1	54
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ І ВИБОРОМ ПРОФЕСІЇ ПСИХОЛОГА	55
2.1. Методологічне обґрунтування програми дослідження.....	55
2.2. Кореляційний аналіз характеру взаємозв'язку між рівнем дисоціації і типом професійної спрямованості.....	58
Висновки до розділу 2	70
РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ ПЕРЕЖИВАНЬ.....	73
3.1. Зміст психокорекційних засобів.....	73
3.2. Результати емпіричної перевірки ефективності психокорекційних засобів.....	109
Висновки до розділу 3	111
ВИСНОВКИ.....	112
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	115
ДОДАТКИ.....	126
Додаток А.....	126
Додаток Б	136
Додаток В.....	139
Додаток Г	142
Додаток Д.....	148
Додаток Ж	154
Додаток З.....	155

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема професіоналізації студентів-психологів як фахівців соціономічної галузі є гостро актуальною у зв'язку з процесами суспільної трансформації, економічного розвитку, європейської інтеграції та реформування системи вищої освіти в Україні і активно розглядається в сучасній вітчизняній і зарубіжній психологічній науці.

Так, аналіз літературних даних дозволив виділити низку проблем і суперечностей, що потребують оперативного реагування наукової спільноти з метою пошуку ефективних підходів до навчання студентів-психологів на різних етапах становлення професійної ідентичності та розвитку професійної свідомості:

1) відсутня доказова база для розуміння найбільш значущих особистісних якостей, цінностей і мотивів, що впливають на вибір професії психолога та ефективність у майбутній професійній практичній діяльності;

2) не достатньо науково-емпіричних досліджень, присвячених динаміці змін особистості студента-психолога, його цінно-сміслової та потребово-мотиваційної сфер на різних етапах професійного навчання;

3) не сформована єдина концепція відбору абітурієнтів для вступу на психологічні спеціальності в контексті вимог до психічного і психологічного здоров'я майбутнього фахівця соціономічної галузі.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Професійний розвиток особистості став предметом наукових досліджень ще наприкінці ХІХ – початку ХХ ст., проте серед численних робіт, присвячених вивченню особливостей професії психолога, найбільшої уваги заслуговують праці О.О. Бодальова, Г.Ю. Любимової, Є.О. Клімова та ін.; особистісні якості успішних психологів розглянуті в публікаціях О.С. Андрєєва, Е.Л. Доценко, В.М. Просєкова, Л.В. Темнова, Т.С. Шевцова та ін.; кризи професійного становлення психологів і

шляхи їх конструктивного подолання описані в роботах Т.М. Буякас, Є.П. Кринчіка, О.Н. Родіної, П.М. Прудкова, В.А. Фокіна та ін.

Вплив умов життя, характеру взаємостосунків із соціальним оточенням (у т.ч. травматичного досвіду) на особистість та її професійні вподобання вивчали Н.С. Андрєєва, Дж. Вест, П. Жане, Б. Ван дер Колк, Д. Лауб, Р. Мей, В.Г. Панок, І.В. Попович, В.І. Огієнко та ін.

Метою дослідження є обґрунтування припущення щодо взаємозв'язку між вибором професії психолога і наявністю травматичного досвіду в минулому (як його базової детермінанти), що в такий спосіб асимілюється фахівцем (допомога самому собі через допомогу іншому).

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз наукової літератури з проблем професіоналізації студентів-психологів, мотивації та детермінант професійного вибору, особистісної готовності майбутніх фахівців до роботи в соціономічній сфері, зокрема в галузі надання психологічних послуг населенню.

2. Розробити і реалізувати програму емпіричного дослідження взаємозв'язку між вибором професії психолога і наявністю травматичного досвіду в минулому (як його базової детермінанти).

3. Провести математико-статистичну перевірку результатів дослідження на основі кореляційного аналізу.

4. Розробити і реалізувати корекційно-розвивальну програму.

5. Узагальнити результати дослідження у вигляді логічно-структурованих висновків.

Об'єкт дослідження: особистість студента-психолога.

Предмет дослідження: характер взаємозв'язку між вибором професії психолога і проявом дисоціації як критерію наявності психотравмуючих переживань.

Гіпотеза дослідження. Наявність травматичного досвіду є передумовою для вибору професії психолога.

Методи та організація дослідження. Для вирішення поставлених завдань нами були використані наступні методи:

- *Теоретичні:* порівняльний аналіз, синтез, класифікація, систематизація, моделювання, формалізація, узагальнення наукових даних, системний підхід, абстрагування, індукція, дедукція.

- *Емпіричні:* спостереження, опитування, тестування, біографічний метод. До діагностичного комплексу ми включили такі *методики дослідження*: опитувальник професійного самовизначення Дж. Голланда; методику вивчення статусів професійної ідентичності (А.А. Азбель, А.Г. Грецов); опитувальник професійної готовності (ОПГ-6) (Л.Н. Кабардова); «Шкалу самооцінки наявності ПТСР» (PCL), «Шкалу дисоціації» (Dissociative Experience Scale – DES), серію психомалюнків – «Травматичний спогад раннього дитинства», «Моє студентське життя», «Моє професійне майбутнє» (аналіз виконання яких базувався на методологічних підходах Р. Бернса, Ф. Гудінаф, К. Маховер, Л.Д. Лебедевої, Т.С. Яценко).

- *Методи корекційного впливу:* робота з хребтом спрямована на зняття м'язового напруження (Авторська методика А. А. Кучера), робота з напругою і настороженістю – активна м'язова релаксація (Розробка психолога ФСБ Ширяєвої Н.), комплекс прав на розотожнення (Р. Ассаджиолі), методики роботи корекції флешбеку, методика «Ключ до себе» (Х. Алієв), також комплекс вправ на релаксацію, роботу із спогадами, пошуку ресурсних станів.

- *Методи математико-статистичної обробки результатів:* визначення відсоткового співвідношення, середніх показників, значень моди, медіани за допомогою комп'ютерних програм Excel, Statistica; кореляційний аналіз даних за критерієм К. Пірсона, Т- критерію Вілкоксона.

Практичне значення. Отримані в результаті виконання дослідження емпіричні дані дозволили визначити найбільш важливі особистісні якості, цінності і мотиви, що детермінують вибір професії психолога; дослідити динаміку змін особистості студента-психолога, його цінно-сислової та

потребово-мотиваційної сфер на різних етапах професійного навчання і можуть бути використані як підґрунтя в розробці єдиної концепції відбору абітурієнтів для вступу на психологічні спеціальності в контексті вимог до психічного і психологічного здоров'я майбутнього фахівця соціономічної галузі.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження обговорювалися на засіданнях наукового гуртка «Феноменологія психічного здоров'я особистості: теорія, діагностика, терапія» і висвітлені в спільних публікаціях з науковим керівником у журналі «Молодий вчений» (№10, 2017), збірнику наукових робіт студентів, молодих учених і фахівців практиків «Актуальні проблеми психології в дискусії глобалізації» (Кривий Ріг, 2018), збірнику доповідей Міжвузівської студентської науково-практичної конференції «Психологія особистості: традиції та сучасність» (Кропивницький, 2018).

Емпірична база. Реалізація програми дослідження відбувалася поетапно (І етап – психологічне спостереження; II – психометрична діагностика; III – проєктивна психодіагностика) і тривала протягом 2017–2018 н.р. У якості вибірки дослідження було обрано одну з найбільш «проблемних» на факультеті (за показниками навчальної дисципліни та успішності) – академічну групу студентів 5 курсу спеціальності «Практична психологія». Обсяг вибірки – 20 осіб, середній вік респондентів – 22 роки.

Структура кваліфікаційної роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаної літератури і додатків. Список використаних літературних джерел налічує 104 найменування, 14 графічних об'єктів (6 діаграм, 8 таблиць), 7 додатків. Основний зміст роботи викладено на 114 сторінках, повний обсяг роботи – 156 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДЕТЕРМІНАНТ ВИБОРУ ПРОФЕСІЇ ПСИХОЛОГА

1.1. Особливості професіоналізації студента-психолога.

Професійна приналежність – одна з найбільш важливих характеристик кожної особистості. Розуміння себе, як носія певної професії, – невід’ємний компонент самоідентичності.

Процес набуття професійного фаху особистості психолога неповторний і багатогранний. Обрана певна галузь психології може бути зумовлена, як вважає В.Н. Дружинін, присутністю гіпертрофованих, або навпаки, дефіцитарних психічних якостей у особистості. Напевно, саме почуття відчуження, дезадаптації, несхожості на інших спонукають людину до підвищення інтересу до психології [25, с. 30].

Проте, саме які якості особистості актуалізують інтерес до вивчення психології? В.М. Бехтерев висловив таку думку: «Психологи – з психінкою, неврологи – з нервинкою». Схожих прикладів чимало: люди, які мають вади зору займаються офтальмологією; поети та художники, які не досягли визнання намагаються оволодіти знаннями з психології творчості; люди, які мають досвід невдалого одруження, вивчають психологію шлюбу і сім’ї та ін. Наприклад, відомий учений Ч. Дальтон виявив явище кольорової сліпоты – неможливість відрізнити червоні кольори від зелених (явище дальтонізму). Цікаво, що він сам страждав від цієї вади. За даними біографів, психоаналітик З. Фрейд, мав

сексуальний невроз. Ф. Гальтон, який займався здібностями людини, був генієм, а рівень інтелекту Ж. Піаже був виключно високим [25, с. 31]

На думку В.Н. Дружиніна [25, с. 32], почуття несхожості на інших, непристосованість душевного складу деяких людей до світу пов'язана з бажанням подолати почуття дисгармонії, що часто призводить до занять психологією.

Душа іншої людини для психолога завжди є певною загадкою. Спеціаліст не проектує свої інтрапсихічні переживання на іншу людину, не спирається на буденний досвід, а кожного разу ставиться до психіки іншої особистості як до загадки, розгадати яку треба самостійно. Розумова направленість на результат життя людини, породженого особливостями її внутрішнього душевного складу, неадаптованістю і прагненням гармонізувати цю неадаптованість раціональними методами, шляхом вивчення психічних особливостей. Саме тому психологам притаманна толерантність, емпатія, рефлексія.

У дослідженнях відомого психолога Р. Кеттела вивчалися якості особистості, що дають змогу відрізнити психологів-дослідників від психологів-практиків, використовуючи 16-факторний опитувальник, який дозволяє виявити «професійний профіль» [18, с. 32]. Схоже дослідження проводила вітчизняний психолог Т.А. Верняєва [16, с. 48]. Аналізуючи емпіричні результати дослідження Т.А. Верняєва зробила висновок, що для психолога-дослідника потрібні ті ж самі загальні особистісні властивості, які притаманні дослідникам у будь-яких наукових галузях. Особливість полягає лише у вираженості якостей комунікації, що має зв'язок із загальною людинознавчою установкою психологів. Практична психологічна діяльність потребує наявності більшої кількості специфічних якостей.

Дослідники Н.А. Амінов та М.В. Молоканов вважають, що для психолога з практичною направленістю необхідні [4, с. 108]:

- висока готовність до встановлення соціальних зв'язків;
- інтелектуальна спрямованість;

- здатність до підтримки довготривалих взаємин;
- стесостійкість у комунікації;
- самоконтроль власної поведінки;
- збереження емоційної рівноваги;
- атракція (привабливість) у спілкуванні;
- високий рівень розвитку емпатії;
- опора на себе в ухваленні рішень.

Центральним значенням у професії, на думку Е.Ф. Зеєра [29, с. 54] є особистість носія професії. Яка включає в собі: наявність професіоналізму, високої активності, вмотивованості, здатність до розуміння іншої людини і впливу на неї. Саме тому процес особистісного розвитку, важливих для її професіоналізації якостей є центральним елементом успішності фахівця в його професійному житті. Гуманізація особистості майбутнього психолога є найважливішим чинником становлення професіонала в системі суспільно-економічних відносин, формування нових життєвих орієнтирів. Формування особистості студента-психолога має реалізуватися на всіх ділянках освітнього середовища, зокрема на факультеті психології [17, с. 103].

На погляд К.А. Абульханової-Славської, структура особистісної саморегуляції включає волю, почуття, мотиви, які розглядаються як чинники поведінкового контролю та людської життєдіяльності. Як зазначено дослідницею, що особистісна регуляція, перемагаючи внутрішні і зовнішні перешкоди, відіграє роль вольової лінії діяльності. Для цього рівня характерне здійснення регулювання не як дії одного мотиву, а як складного особистісного рішення, до якого враховуються і бажане, і небажане, і їх конкретне відношення до реалізації діяльності [2, с. 112].

Професія – це тип діяльності, який є основою існування. Вона одночасно і джерело і засіб особистісного саморозвитку людини. Як вважає А.К. Маркова, професія – це «соціально цінна і обмежена внаслідок поділу праці галузь застосування фізичних і духовних сил людини, що надає можливість отримувати необхідні засоби для її існування і розвитку» [1, с. 47].

Психологи А.І. Донцов і Г.М. Белокрилова у дослідженні професійних уявлень студентів-психологів [10, с. 123; 22, с. 42-49] показали, що основні елементи професійно-психологічної картини світу виникають в початковий період професійного самовизначення особистості і не зазнають радикальних якісних змін в процесі подальшої професійної соціалізації.

Процесом набуття професійних якостей називають професіоналізацію. Професіоналізація – є цілісним безперервним процесом становлення особистості професіонала, який розпочинається моментом вибору майбутньої професії, триває впродовж всієї професійної практики людини і закінчується припиненням діяльності. Процес професіоналізації супроводжується інтеріоризацією людиною нормативних професійних моделей. До інтеріоризації включають такі етапи:

- ознайомлення із моделлю через навчання;
- самоідентифікація із моделлю, враховуючи усвідомлення виконуваної професійної діяльності як цінності в ієрархії мотивів особистості;
- відповідність особистих мотивів до професійно значущих;
- засвоєння моделі за допомогою практичної діяльності;
- самоідентифікація із моделлю, враховуючи усвідомлення виконуваної професійної діяльності як цінності в ієрархії мотивів особистості;
- відповідність особистої і професійної картини світу [1, с. 299].

Найпоширенішим розумінням професійного становлення особистості є розуміння його як продуктивного розвитку, під час процесу засвоєння професійної діяльності. В ньому можна виділити певні стадії, послідовне проходження яких гарантує набуття професіоналізму фахівця. Між стабільними етапами професійного становлення і кризовими відбувається чергування. Успішність переходу від однієї стадії до іншої залежить від адекватності уявлень та відповідного ставлення спеціаліста до майбутньої фахової діяльності [41, с. 412].

Підготовка майбутніх практичних психологів, є процесом розвитку якостей та здібностей, знань і умінь, які є значимими для професійного становлення, та має супровід у якості активних якісних перетворень особистістю своєї внутрішньої картини світу. Це приводить до якісно нового способу життя – творчого саморозвитку і самореалізації в професії [27, с. 61-62].

Студентство – один із найважливіших періодів у житті людини, коли завершується процес підготовки до самостійної життєдіяльності, професійного фаху, відбувається формування цінностей, характеру, світогляду. Вікові межі студентства є умовними: від 16-17 до 21-22 років.

Щоб зрозуміти специфіку студентського вікового періоду, треба звернутися до періодизації психічного розвитку людини, яку запропонували В.І. Слободчиков і Є.І. Ісаєв [85]. Дана періодизація має особливості, які полягають в тому, що вона являє собою: карту людських спільнот, ступенів розвитку, в яких можливе досягнення різних рівнів розвитку всіх психічних функцій здібностей, які є необхідними для перебування всередині цих спільнот, їх перебудови і створення нових.

Період юності являє собою завершальну стадію процесу персоналізації.

Новоутвореннями на цьому етапі виступають: саморефлексія; завершення формування Я-образу; готовність до самовизначення; усвідомлення особистої індивідуальності, самобутності, унікальності; становлення світогляду; побудова життєвих планів; установка на свідому побудову власного життя, поступове входження до різних сфер життя [85].

Період юності є періодом самовизначення. Це є ключовою задачею юнацького віку. Вибір майбутньої сфери діяльності – основа і мета процесу самовизначення. Також професійне самовизначення має зв'язок з завданнями соціально і особистісного самовизначення, з пошуком відповіді на питання «Ким і яким я маю бути?», і так само з визначення життєвих перспектив, з проектуванням майбутнього. А що стосується професійної сфери, то цей період

пов'язаний із питанням «Яким психологом бути? Який напрям діяльності обрати?».

Проблема професіоналізації студентів-психологів актуальна і має активний огляд в сучасній вітчизняній і зарубіжній психологічній науці.

На нашу думку, першим і дуже важливим критерієм становлення особистості майбутнього психолога є готовність до обраної професії. До психологічної готовності психолога до професійної діяльності входить складна багаторівнева система психічних особливостей суб'єкта, що відіграють роль суб'єктивних умов його успішно виконаної роботи.

Аналізуючи роботи вітчизняних науковців, можна побачити різносторонність обраних підходів, які були обрані ними для вивчення психологічної готовності особистості до професійної діяльності.

Першою є суб'єктно-діяльнісна парадигма, для якої характерне розуміння психологічної готовності як кінцевого результату підготовки до конкретної професійної діяльності. Така діяльність може розглядатися як складне інтегральне утворення особистості, яке включає до себе ряд компонентів: вольовий, когнітивний, емоційний, мотиваційний та операційний. Також необхідними є якості особистості, відповідні вимогам фахової практики.

Представниками функціонального, другого підходу, підготовленість до діяльності тлумачиться як певний рівень психічного стану. Який, в свою чергу, являючись сформованим, гарантує спеціалісту високий рівень досягнень, на який має вплив обсяг і повнота інформаційного поля, резерви можливостей для вирішення ситуації.

Третій підхід – соціально-функціональний, направлений на виявлення таких функцій, які визначають психологічну готовність до життєдіяльності людини.

Наступним напрямом у дослідження є змістовний підхід. Для нього характерно вивчення особливостей даного явища в залежності від конкретних умов і обставин.

Для структурно-психологічного підходу центральним поняттям є зв'язок із характеристикою властивостей психологічної готовності та їх внутрішньої системи взаємозв'язків.

Існує також генетична парадигма, що пояснює витoki психологічної готовності та їхній вплив на неї.

Вивченням змісту психологічної підготовленості, її критеріїв та взаємозв'язків з іншими соціально-психологічними показниками займаються представники логіко-гносеологічного підходу.

У дослідженнях Н.В. Кузьміної зазначено, що для психологічної підготовленості до професійної діяльності спеціаліста галузі необхідні знання, уміння і навички, які дозволяють йому виконати свою роботу на високому рівні відповідно до сучасних наукових та технічних вимог [42, с. 57-67].

У своїй роботі В.Г. Панок стверджує, що необхідною складовою підготовки психолога-практика є наявність його психологічної готовності до реалізації фахово спрямованого діалогу, уміння налагоджувати професійні стосунки, встановлювати конструктивні контакти з людьми [64, с. 3].

Як вважає І. М. Попович, в основі готовності до професійної діяльності лежить спрямованість особистості на професійну діяльність загалом та на її окремі аспекти. Автор відкриває питання професійної спрямованості особистості. Тут йдеться про внутрішню спонуку до діяльності [68, с. 145].

У структуру психологічної готовності до соціономічної професії включають [64]: мотиваційний (мотиви, адекватні цілям та завданням фахової діяльності); особистісний (значущі для професійної діяльності особистісні якості); операційний (уміння і навички практичних вирішень професійно спрямованих завдань); когнітивний (необхідну базу знань).

Вони конкретизуються такими характеристиками:

- позитивне відношення до суб'єктів та об'єктів у професійному процесі;
- гуманістична спрямованість фахової діяльності;
- наявні діагностичні, прогностичні і організаційні уміння та навички;

- емоційна насиченість позитивного ставлення до діяльності, особистісне зацікавлення;
- знання про організаторські, управлінські, та економіко-правові типи діяльності;
- позитивне самовідношення;
- впевненість у своїх силах, емоційна рівновага, стресостійкість, креативність, прагнення до досягнень, відповідальність, комунікабельність.

Отже, психологічною готовністю до професійної діяльності можна назвати ряд особистісних характеристик і поєднання мотивів, знань, умінь та навичок, що гарантують продуктивну інтеракцію фахівця з учасниками процесу і результативність фахової практики.

Досліджуючи професійне становлення особистості, І.М. Кондаков наголошує на тому, що воно спрямоване на привласнення суб'єктом багатоманітних аспектів світу праці, особливо таких як професійні ролі, професійна мотивація та професійний досвід. Центральним чинником професійного зростання є прагнення особистості до інтеграції в соціальний контекст, базою для якого виступає ідентифікація соціальних груп і інститутів. Таке стремління реалізується у різних біографічних та культурно-історичних умовах в спрямованості до різноманітних професійних галузей, для яких характерний особливий предмет праці. Це є горизонтальна орієнтація. Також на різні рівні кваліфікації, які зумовлені кількістю і якістю загальної та фахової освіти – показники вертикальної орієнтації [39, с. 158-164].

На нашу думку, дуже важливим є урахування періодизації професійного становлення. У своїй концепції Д. Сьюпер надає огляд стадій та етапів професійного розвитку. Основним механізмом у професійному розвитку є Я-концепція. За умови співвіднесення особистої практичної діяльності і особистісних особливостей з соціальними вимогами, при якому відбувається ідентифікація із значущими іншими і програються різні соціальні ролі [28, с. 341].

Професійний розвиток студентів відбувається через послідовне проходження трьох етапів – перехідного (I-III семестри), накопичувального (IV-VII семестри), визначального (VIII-X семестри) вбачає А.Б. Каганов. Долаючи всі ці сходинки, студент поступово стає професіоналом [66].

Проте під час навчання на шляху майбутнього фахівця можуть статися перешкоди. Наприклад, він може відмовитись від здобуття професії. На думку В.А. Фокіна та інших дослідників, можливо виділити ряд основних детермінант відмови від професійної самореалізації студентів, які вивчають психологію. Акцентується увага на тому, що для процесу навчання психологів-студентів характерна зміна їх власних уявлень і розуміння фахової діяльності. Процес зміни може відбутись у двох напрямках, які умовно можна назвати «успішною» і «неуспішною» динамікою [53, с. 300].

Для розвитку за лінією успішної динаміки характерно розширення кола реалістичних уявлень щодо професії. Тобто вивчення галузей, де можливе використання своїх професійних сил, реальних місць працевлаштування, труднощів і проблем, умов оплати роботи, можливостей кар'єрного розвитку. Основний чинник успішної динаміки – це здатність до прийняття реальності, тобто готовність до професійного становлення і реалізації в конкретних життєвих обставинах та умовах.

Розвиток за неуспішною динамікою виявляється у тому, що в його процесі відсутні якісні зміни. Наприклад, структура такого утворення як професійна мотивація у студентів характеризується появою професійного лексикону (термінології), підвищенням соціальної бажаності відповідей, накладанням табу на розгляд таких проблемних галузей професіоналізації, як рівня заробітної плати, престижності, кар'єрного розвитку. Саме психологічна (мотиваційна) і професійна неготовність до зміни соціальної позиції спеціаліста зумовлює розвиток неуспішної динаміки. Для таких студентів може бути притаманна задовільна академічна успішність, проте не дивлячись на це, майбутні психологи мають усвідомлення власного непрофесіоналізму, відчуття

з цього приводу негативних емоцій і результаті відступають від професійної реалізації.

До основних причин такої реакції відмови студентів, які здобувають соціономічний фах, від професійної реалізації можна віднести такі: соціально-економічну, особистісну (неадекватно завищений рівень домагань), особистий комплекс невирішених проблем як основну детермінанту вибору професії, актуальність якого втрачається в процесі вивчення психології, вікові зміни ціннісно-сміслової ієрархії, особливу специфіку процесу здобуття освіти на психологічному факультеті, складність фахової практики психолога.

Серед професійно значущих якостей особистості практичного психолога слід наголосити на здатності до емпатії, рефлексії, конгруентності поведінки і розвиненості професійного психологічного мислення, особливістю якого є необхідність узагальненого і опосередкованого пізнання психологічних механізмів вчинків людини, способів ефективної взаємодії, що ведуть до взаєморозуміння з клієнтом в умовах професійної діяльності.

Професійна самосвідомість практичного психолога формується в процесі професійної самоідентифікації. Професійна самоідентифікація – це процес самоототожнення з іншими представниками професійного середовища на основі усталених емоційних зв'язків, що забезпечують стабілізацію професійної діяльності і професійного розвитку [5, с. 48]. Вона є механізмом «вростання» в професію, результатом якого є сформована професійна ідентичність – одна зі складових Я-образу дорослої людини.

Сформована власна ідентичність у фаховій діяльності, згідно з концепцією Е. Еріксона, найважливіша мета, що постає перед особистістю в юнацький період і ранню дорослість. «Формування ідентичності – безперервний процес, метою якого на цьому віковому етапі є досягнення генеративності – усвідомлення певної життєвої продуктивності» [40, с. 553].

На нашу думку, доцільним є можливе виокремлення, принаймні, чотирьох статусів професійної ідентичності – «сходинок», на які особистість підіймається у ході професійного становлення: перша – «невизначена

професійна ідентичність» (не обраний життєвий шлях, відсутність чітких уявлень про кар'єру, проте навіть і не відбувається постановка такого завдання), друга – «нав'язана професійна ідентичність» (для людини характерна сформованість розуміння свого професійного майбутнього, але воно нав'язане ззовні, на кшталт, батьками і не є власним самостійним вибором), третя – «мораторій професійної ідентичності», або криза вибору (усвідомлення проблеми вибору професії і знаходження тимчасового варіанту в процесі вирішення цієї проблеми, проте оптимальний варіант ще не знайдений) і четверта – «сформована професійна ідентичність» (визначення професійних планів в результаті усвідомленого самостійного рішення) [21, с.5].

Процес становлення професійної ідентичності фахівця-психолога є особливим, багато в чому відмінним від подібних, пов'язаних з іншими галузями психологічної практики. Для цієї професії характерне висунення особливих вимог до особистості фахівця, через це в процесі навчання студент набуває таких особистісних рис, як інтернальності, емпатійності та рефлексивності. Хоча ці якості традиційно оцінюють як позитивні, в практичній роботі, на нашу думку, вони можуть грати роль «чинників ризику» психоемоційної дезадаптації. Через це становлення професійної ідентичності психолога – надзвичайно вразливий процес.

Вітчизняні науковці І.В. Вачков, І.Б. Гришпун та Н.С. Пряжніков у своїх дослідженнях виокремили й описали етапи по яким встановлюється професійна ідентичність психолога [15, с.274].

Під час першого етапу відбувається самовизначення у певній професійній ситуації. Фахівець може знайти сенс своєї праці під час виконання конкретних професійних функцій. І коли психолог засвоїв методичний комплекс прийомів, він розпочинає застосовувати лише їх. Формула цього типу має такий вигляд: «Я маю вміння застосовувати ТАТ».

На другому етапі відбувається самовизначення у конкретній професійній посаді, наприклад: «Я працюю психологом у Криворізькій педагогічній гімназії». Діапазон функцій, який включає професійні знання, уміння і навички,

може розширитися, проте можлива умова, за якою може відбутись зміна місця роботи відчувається особистістю дуже небажаною.

У межах третього етапу відбувається самовизначення психолога у власній конкретній галузі і спеціалізації: «Я є фахівцем з психологічного консультування». Для цього етапу притаманна гнучкість у виборі завдань, активність, у якій залучені різноманітні професійні уміння та навички.

Під час завершального, четвертого етапу, психолог має змогу самовизначення у професії. Він також може зробити самостійне обмеження проблемного поля особистих професійних інтересів, і стати повноцінним суб'єктом фахової психологічної практики.

Дослідження І.Б. Терешкіної показують, що ідентифікація з образом успішного професіонала супроводжується інтеріоризацією норм поведінки, моральних цінностей і наданням їм особистісного сенсу [90, с.56].

Професійна ідентифікація студента-психолога розпочинається, здебільшого, за рахунок заперечення «негативного» особистісного типу і способу поведінки, котрі ні в якому разі не можна наслідувати. Образ «ідеального психолога» формується ближче до завершення вузівського навчання, причому модель успішного професіонала стає метою і орієнтиром власного розвитку [69, с. 95].

Мотивація надання професійної психологічної допомоги також вельми специфічна. Проаналізувавши роботу Є.П. Ільїна, можна виділити три групи мотивів професійної діяльності [33, с.399]:

- спонуки соціального характеру, що включають усвідомлення необхідності приносити користь людям, пов'язану з суспільною установкою на значущість професійної діяльності;
- задоволення потреби в самореалізації, що пов'язана з творчою природою людина;
- здобуття певних матеріальних благ для себе і своєї сім'ї.

Аналіз перерахованих мотивів, у контексті особливостей професійної діяльності практичного психолога, дозволяє виділити низку специфічних для

даної професії моментів. По-перше, неоднозначно впливає на ефективність діяльності психолога установка на необхідність приносити користь людям. Надмірна потреба бути корисним може перерости в «комплекс рятівництва», завдяки якому психолог, з одного боку, не надає клієнтові можливості прийняти відповідальність за вирішення власної проблеми, а, з іншого боку, прирікає себе на швидке професійне вигорання, що за принципом «замкнутого психологічного кола» ще більш підкріплює цю негативну професійну установку.

Аналогічно можна проаналізувати мотив самореалізації, який, в процесі роботи, гіпертрофуючись, здатний привести психолога до зайвої концентрації на процесі надання допомоги і випадіння з поля уваги його результату [96].

І, нарешті, орієнтація на задоволення матеріальних потреб за допомогою професійної діяльності може привести до її формалізації, вихолощення процесу взаємодії з клієнтами, перетворення його лише на засіб заробітку [97, с. 225].

Найважливішою характеристикою фахівця є наявність професійної компетентності, яка включає до себе професійні знання, уміння, навички, здібності.

Поєднання якостей професійної компетентності складається з діапазону професійних можливостей, досконалого оволодіння інструментарієм, прийомами та технологіями фахової практики. Для професійної компетентності практичного психолога також є необхідними творчість характеру діяльності, активний пошук новаторських підходів та інноваційних технологій, особиста ініціатива й професійна комунікативність, професійна культура поведінки.

Сучасний психолог, перш за все, це – різнобічно підготовлений спеціаліст. До його професійної ерудиції включається не лише ґрунтовна база знань із різних психологічних галузей, а й певна сукупність знань в сфері філософії, знання таких наукових областей, як історія, культурологія, педагогіка, економіка, соціологія, політологія, правознавство, фізіологія, фізична культура, математика та інформатика, сучасне природознавство.

Практичну діяльність психолога, на нашу думку, можна назвати успішною, якщо він реалізує свою здатність до застосування психологічних знань для виконання своїх обов'язків, конкретних дій, прийомів, психологічних «технік» визначаються його професійними вміннями.

Щодо професійних навичок, то це дії, які добре засвоюються, легко і упевнено виконуються, дозволяють психологу підвищити ефективність своєї роботи. Чим більшим є обсяг досвіду, тим більшу кількість професійних навичок здобуває психолог [75, с.134].

Також дуже важливим є сформованість професійного життєвого плану – складного образу, «конструкція» якого повинна складатися з чіткого бачення про ближні і дальні цілі, засобах їх досягнення, умов, що сприяють цьому процесу [37, с.123].

Більшість сучасних дослідників стверджують, що вирішальне значення в становленні ефективного психолога має динаміка його особистісного розвитку. «Знання можливо отримати з книг або лекцій, навички здобуваються в процесі роботи, але їх цінність обмежена без самовдосконалення особистості» [48, с. 25-39]. На сьогодні, все частіше на перший план виступає професіонал, чия особистість і ціннісно-сміслова сфера одночасно визначають результат праці і самі зазнають змін внаслідок виробленої діяльності.

Тобто, це повинен бути такий фахівець, який із завершенням отримання освіти не перестає навчатися і перебуває у стані безперервного саморозвитку.

Вивчення становлення особистості дозволило А.К. Марковій виділити наступні критерії професіоналізму: прагнення до розвитку себе як професіонала; внутрішній локус професійного контролю, який проявляється у пошуку причини успіху, або неуспіху в собі самому і всередині професії, а не в інших; повноцінне усвідомлення необхідних рис особистості та якостей спеціаліста, набуття високого рівня розвитку професійної свідомості, цілісного сприйняття себе як майбутнього фахівця; самовдосконалення за допомогою професійних засобів, компенсацією якостей, які відсутні [52, с. 225].

Е.А. Клімов у своїй роботі [35, с. 178] виділяє іншу категорію – «суб'єктивний образ», який, на нашу думку, близький за змістом до поняття «професійне бачення світу». На думку дослідника, образи самосвідомості людини, поряд з образами навколишнього світу є невід'ємним підґрунтям доцільної регуляції, саморегуляції трудової діяльності і взаємодії з оточуючими людьми. Від розуміння людиною свого місця серед людей, її усвідомлення щодо того, як вона виглядає «в очах» оточуючих залежить взаємодія. Розвиток самосвідомості є однією з ключових умов формування стилю індивідуальної діяльності, також вибору особистістю найбільш відповідного для неї місця, особливо у професійній спільноті. Також це є умовою планування і побудови особистих майбутніх планів під час етапу вибору професії.

Особистість психолога як спеціаліста, а також його компетентність розвивається під час процесу навчання у вищому навчальному закладі і продовжується усе професійне життя. Н.С. Пряжніковим та Є.Ю. Пряжніковою, під час спостереження за студентами та вже працюючими спеціалістами [71, с.355] були зроблені певні висновки. На їх думку, етапи професійного розвитку психологів можливо умовно розподілити.

Перший етап – має назву «захоплююче-романтичного». Він співпадає у часі з періодом першого знайомства з психологічною наукою і характеризується великим враженням і натхненням під яким знаходиться студент.

Другий має назву «етапу самоствердження», який характеризується бажанням здобуття особливих знань з психології, або оволодінням навичками користування особливою методикою.

Третій етап – «етап розчарувань». У період цього етапу на особистість чекають розчарування та зневіра. Зазвичай етап завершується пошуком нового особистісного смислу у навчанні, а з рештою, і у праці.

На наступному етапі розпочинається самостійне вирішення певних психологічних проблем за допомогою відомих стандартних технологій,

запозичених методик. Можлива поява накопичення негативного досвіду використання методичного інструментарію.

П'ятий період можна характеризувати, як спробу зробити щось за допомогою нового способу. Вельми часто такі спроби викликають «розчарування особистості в самому собі» і намагання вдосконалення своїх ідей. Тут можливе виникнення цікавих інсайтів: у студента з'являється розуміння того, що для імпровізації і творчості у майбутній роботі необхідна ґрунтовна та поглиблена обізнаність у психологічній теорії та методології.

Потім, на шостому етапі, зазвичай, відбувається звернення до методологічної та теоретичної основ психології.

І сьомий, останній етап, характеризується імпровізацією і професійною творчістю вже на базі оновленого теоретичного і методологічного досвіду, якому характерне органічне поєднання теорії і практики, науки і творчості.

На думку вчених [71, с. 363], через усі сім етапів повинні проходити не всі психологи. Вони також підкреслюють, що для деякої кількості спеціалістів властиво залишатися на певних етапах, тобто зупинитися у розвитку себе як професіонала.

Професійне становлення майбутнього психолога може супроводжуватись кризами розчарування у різних аспектах професійного навчання і майбутньої праці. Зазвичай смисли та цінності переоцінюються нелегко. Для молодих спеціалістів характерна протидія перспективі, змінам уже усталеного світогляду, бачення своєї професії і, головне – на самого себе, як на особистість, на своє місце в цьому світі і в цій професії. Такий тип розчарування, у професії, а саме у своєму навчальному закладі є специфічним психологічним захистом. У дослідженні таких захистів – розчарувань Н.С. Пряжніковим і Е.Ю. Пряжніковою виділено такий перелік варіантів [71, с. 414]:

1. Перший варіант – розчарування у навчальних дисциплінах, окремих або у всіх одразу. У студента починає складатися розуміння того, що психологія, з якою він познайомився, під час читання популярних книг або

переглядання ТВ, у реальності стає не зовсім цікавою та привабливою, і з рештою, незрозумілою та важкою.

2. Другий варіант полягає в тому, що студент розчаровуються у особистості викладача, який ще раніше був зразком для наслідування. Через деякий час навчання, для студента стає зрозумілим, що викладач – це така ж як і він, звичайна особистість із певним набором недоліків. Хоч і під час першого періоду навчання більша частина студентства вбачають, або мають бажання бачити у викладачі приклад досконалості та ідеал для наслідування.

3. Розчаровує студентів також і сам навчальний заклад. Іноді до студента надходить інформація, що в інших закладах і кращий викладацький склад, і культмасове життя організоване більш насичено, і спортивні змагання проходять на іншому рівні, і практикують стажування у інших країнах, і кращі умови в цілому та інше.

4. Розчарування у перспективі подальшого працевлаштування. Студент розуміє, що знайти роботу за спеціальністю, яка буде вигідною скоріше за все не вийде [71, с. 414-415].

Вивчення проблем адаптації психологів-початківців, проведене О.Н. Родиною і П.Н. Прудковим [77, с. 52-66; 78, с. 25-35; 79, с. 55-65], дозволило виділити деякий інтегральний показник, названий «рівнем професіоналізації». Цей показник охоплює наступні складові: задоволеність професією, досвід професійної діяльності в період навчання, наявність конкретних планів щодо майбутньої роботи та уявлення про можливі труднощі в роботі. Саме наявність цих факторів є передумовою ефективності майбутнього фахівця.

Набуття статусу професійно значущих якостей особистісними характеристиками спеціаліста здійснюється, в тому випадку, коли він буде відчувати свободу вибору у ситуації, здатність прийняття відповідальності за свої вчинки. Тому важливе визначення майбутнього психолога не стільки як носія професійних якостей і здібностей, а як суб'єкта, який несе відповідальність за їх формування та реалізацію у практиці [65, с. 155].

Отже, студенти-психологи, як правило, відрізняються гуманністю, чутливістю, активністю, орієнтованістю на соціальні норми. Для майбутніх спеціалістів також характерна здатність до переживання, розуміння емоційного стану іншої людини. У них добре розвинуті вербальні здібності, вони мають потребу у великій кількості контактів. Відрізняє від інших, також, орієнтованість на працю, яка неможлива без взаємодії з іншими, яка сповнена можливостями вирішувати завдання, у яких є змога аналізування поведінки людей. Що ж робить їх такими? Якими є детермінанти вибору соціономічної професії? Спробуємо відповісти на ці питання у параграфі 1.2.

1.2. Травматичний досвід як чинник вибору професії психолога.

У психологічній літературі описано велику кількість чинників вибору професії. Ми спробуємо обґрунтувати припущення щодо взаємозв'язку між вибором професії психолога і наявністю травматичного досвіду в минулому (як його базової детермінанти), що асимілюється в такий спосіб (допомога самому собі через допомогу іншому).

Все наше життя сповнене подіями і ситуаціями, результат яких залишає певний відбиток і викликає переживання, які детермінують наше майбутнє життя.

Отже, для початку зупинимось на понятті «ситуація».

Ситуацію можна визначити на рівнях від мікро до макро. Так, Д. Магнуссоном [12, с. 6] було запропоновано п'ять рівнів визначення ситуації:

I. Стимул (Stimul) – окремий об'єкт чи дія.

II. Епізод (Episod) – особливо значима подія, що має причини появи і наслідки.

III. Ситуація (Situation) – фізичний, тимчасовий і психологічний параметр, який детермінується зовнішніми умовами. Сприйняття і інтерпретація ситуації надає значення стимулам і епізодами.

IV. Оточення (Settings) – узагальнююче поняття, що характеризує тип ситуації.

V. Середовище (Environments) – поєднання фізичних і соціальних змінних зовнішнього світу.

На жаль, найбільший слід на душі людини залишають саме травматичні епізоди.

Ознакою психотравмуючої ситуації є загроза втрати здоров'я або життя. Такі ситуації приймають форму незвичайної події, суттєво порушуючи базальне почуття безпеки людини, віру в те, що життя є організованим у певному порядку й повністю перебуває під контролем. Такий тип ситуацій може спричинити розвиток хворобливих станів таких, як травматичний і посттравматичний стрес та інших невротичних і психопатичних розладів [20, с. 113-120].

Отже, надскладні ситуації в історії розвитку дитини можуть викликати у неї травматичні переживання, незалежно від віку. На кожному етапі онтогенезу є симптоми, що виявляються на різних рівнях функціонування дитини: соматичному, емоційному, поведінковому. Крім того, переважаючий тип нервово-психічного реагування також зумовлює специфіку переживань дитини [56, с. 76].

Люди, які пережили травматичну ситуацію, мають специфічний психологічний портрет. Вони, зазвичай, відчужені, з «якоюсь таємницею», мають проблеми зі встановленням контакту, часто переживають амбівалентність у почуттях і емоціях, невмотивовано агресивні. Існує думка, що вони жорстоко конкурують і не можуть виявляти емпатію. У ситуації конкуренції бувають бездушні, необґрунтовано жорстокі, несподівано виявляють лють. Іноді помітно, що вони мало здатні до співчуття. У ситуації,

коли поруч з ними людина відчуває душевний або фізичний біль, «напружуються», хоча вміють розуміти, розпізнавати силу почуттів іншого.

Напевно, найбільш постійне відчуття, що супроводжує травмовану людину по життю – це переживання відчуження. Людина переживає щось, що вона може передати словами: «У мені є щось, що я сам не знаю. І це щось, з чим я не маю контакту». Людина може сама дивуватися своїм несподіваним переживанням нападів «люті» і навіть вважати їх цінними. Вона може і свою холодність, «заледенілість» вважати цінністю. Щось, на кшталт «зберігати холод духу у спекотному бою». Дистанційованість і неповне розуміння почуттів інших може відчуватися ними як «нормальне», оскільки їм не знайоме інше відчуття, але може і турбувати як якась «інакшість», несхожість. Тому почуття і вчинки інших людей – це предмет аналізу. Це може виступати ідеальною мотивацією для вступу на психологічний факультет. Почуття відокремленості, печаль, рефлексивність – ось риси, які часто можна помітити в поведінці цих людей. Вони готові допомагати, так як самі потребують допомоги. Вони часто виглядають сумними. І їх відстороненість від інших людей служить підставою для того, щоб надавати допомогу.

Стан відчуження є крайнім варіантом психологічного заціпеніння, проте у багатьох ситуаціях може бути здоровою та корисною реакцією. В ситуаціях вкрай високого психологічного тиску проявляється у здатності забути, те що було почуто, що може відволікати від реалізації важливих завдань, допомагає адаптуватися. Якщо екстремальна подія не є запланованою, вона спричиняє появу реакції відчуження, як спробу емоційного віддалення від події. Якщо людина починає користуватись такими механізмами для реагування на всі життєві події, то це може призвести до занепаду особистості [19, с. 382-383].

Говорячи про травматичні епізоди, ми зазвичай маємо на увазі події, які не просто виходять за рамки повсякденного досвіду, але також народжують сильний страх і душевний біль. Загроза була настільки сильною, що у її людини, яка її відчула, могло бути зовсім втрачено почуття безпеки, здатність відчувати себе комфортно в цьому світі [38, с. 10].

Зауважимо, що важливим є параметр інтенсивності стресових ситуацій та їх характер. Стресові фактори можна класифікувати як гострі, раптово виникаючі, небезпечні для життя (природні і техногенні катастрофи, війни) та хронічні, постійні, розтягнуті у часі (соціально економічні труднощі, конфліктні сімейні і професійні ситуації, екзистенціальна порожнеча). Стреси також бувають одиничними, множинними і періодичними [99, с. 8].

Н.В. Тарабріна та Е.О Лазебная зазначають, що в жодну наявну в клінічній практиці класифікацію не потрапляло поняття стану, розвиток якого спричиняє психологічний травматичний стрес. Травма може бути причиною ряду наслідків, які можуть проявлятися раптово, бути невизначеними у часі, на фоні загальної зовнішньої успішності особистості. Із часом погіршення стану має більш сильний прояв. Був зроблений опис безлічі різноманітних симптомів такого змінення стану, але протягом тривалого часу не було розробки чіткої класифікації та критеріїв для його діагностування. Також довгий час не було єдиної назви для позначення такого стану [89, с. 14-29].

Отже, розглянемо особливості виникнення, механізми перебігу і параметри впливу травматичного досвіду на становлення особистості майбутніх психологів.

Для початку, слід визначити поняття травматичного досвіду. Травматичний досвід – це шкода, яка завдана психічному здоров'ю людини, як результат інтенсивного впливу несприятливих умов навколишнього середовища або гострого емоційного, стресового впливу інших людей на її психіку. Тимчасово порушує її цілісність і функції.

Психотравма визначається через тріаду явищ: певну емоційну дію, переживання, які вона викликала, та результат, або наслідок [58, с. 9].

В результаті психотравмуючих подій на фізіологічному рівні відбувається зміна біохімічної рівноваги, чим можна пояснити появу таких станів як порушення сприйняття больової чутливості, надмірного збудження, амнезії, зниження імунітету, виснаження. Відбуваються зміни у роботі мозку, блокування міжпівкульної синаптичної передачі, по-інакшому починається

функціонування нейронів кори великих півкуль, у результаті завдається шкода, перш за все, тим зонам, які відповідають за функцію контролю агресивності та циклів сну [74, с. 9 -10].

Одним із наслідків психотравми є також порушення функціонування нейронних зв'язків префронтальної кори та гіпокампу. Гіпокамп відповідає за функцію запам'ятовування і кодування даних, які надходять із оточуючого простору. Він активізується кожного разу, коли з'являється необхідність утримання в фокусі уваги зовнішніх орієнтирів, які направляють поведінковий вектор. Провідною функцією гіпокампу також виступає забування сприйнятої інформації. Такий процес зумовлюється тим, що гіпокампом відбувається фільтрація інформації та сортування, тобто вибір того, що потребує збереження, а що – забування. У разі ураження гіпокампу, зменшується його об'єм, що призводить до втрати пам'яті поточних подій за порівняльним збереженням слідів довготривалої пам'яті, на кшталт, під час хвороби Альцгеймера [83, с. 171-176].

Травматичні впливи можна класифікувати за різними критеріями

За інтенсивністю вплив може бути: катастрофічний, раптовий та гострий. Тобто такий, що призводить до різкого придушення людських адаптаційних можливостей.

За соціально-значущими наслідками, вплив може бути вузько спрямованою і багато планованою дією, при якій відбувається страждання параметрів соціального життя людини (соціального престижу, можливості самоствердження, поваги оточуючих і близьких людей тощо).

За інтимно-особистісними наслідками вплив може бути: біологічно і особистісно руйнівним, який призводить до психосоматичного захворювання, неврозу, або реактивного стану людини [14, с.78].

Якщо неможливо досягнути важливого результату для розрішення стресових ситуацій, то існує загроза, що виникне стан напруження, який у сумі із первинними змінами, у тому числі і гормональними, у внутрішньому середовищі організму спричиняє те, що порушується гомеостаз. За деякими

обставинами, мобілізація організму, яка повинна подолати перешкоди, не відбувається і стрес спричиняє серйозні розлади. Якщо відбувається неодноразове повторення, наявна велика тривалість афективних станів, емоційне збудження набуває застійного стаціонарного стану. У такому випадку, навіть якщо ситуація нормалізується, вже укорінене емоційне збудження не знижується. Крім того, воно зумовлює активізацію центральних утворень вегетативної нервової системи, і завдяки цьому відбувається пригнічення діяльності системи внутрішнього організму [88, с. 15].

Для травматичної події є характерною ознака екстремальності. На погляд В.Л. Марищука та В.И. Євдокимова факторами, визначаючими екстремальність, можуть розглядатися такі умови: різні емоціогенні впливи у разі небезпеки, труднощів, новизни, відповідальності виконуваної роботи, обмеженої дефіцитністю необхідної інформації; дії у нічний період, сенсорні депривації, також за умовою надлишку суперечливих інформаційних даних; панічний стан у воєнних умовах; надмірність психічного напруження при значному навантаженні на пізнавальну сферу людини через психічні процеси, такі як увага, мислення, уява, пам'ять під час діяльності, яка є відповідальною; загроза масового ураження, стихійного лиха; при надмірному навантаженні мовних функцій, особливо при наявності сильних емоцій; високе фізичне перенавантаження, за умови надмірного напруження сил в статичному положенні; високе фізичне та емоційне перенапруження при впливі прискорення, вестибулярного навантаження, різкого перепаду барометричного тиску, а також дихання під надлишковим тиском; тривала гіпокінезія (знерухомлення, рухова активність обмежується), гіподинамія (дефіцит прикладання сил); вплив несприятливих умов клімату на проживання, таких як спека і холод, висока вологість, киснева недостатність, підвищення кількості вуглекислоти у складі вдихуваного повітря; руйнівний вплив невидимих радіочастот, шуму, вібрацій; забрудненість природнього і водного середовища різними шкідливими елементами; голод, спрага та порушення сну [51, с. 15].

Важкість переживання психотравмуючої події залежить не лише від інтенсивності, впливу часу, масштабності події, але також від індивідуальних чинників, що виступають адаптивними або дезадаптивним механізмами коупінгу.

Когнітивною схемою події («внутрішньою картиною події») – можна назвати результат суб'єктивного сприйняття події – коли людиною відбувається усвідомлення значення події для подальшого життя, розуміння того, наскільки ситуація є загрозливою, усвідомлення винуватців та подальше прогнозування. Суб'єктивне переживання власної здатності протидіяти небезпеці, що залежить від зовнішніх чинників – об'єктів навколишнього середовища, які можна використати для потенційного захисту. Якість емоційної підтримки в момент та після психотравмуючої події (відсутність емоційної підтримки, осуд з боку інших, близьких тощо) є додатковим психотравмуючим чинником, що ускладнює і без того важкі емоційні переживання [44, с. 155-156].

Треба зауважити, що найрозповсюдженішою рисою стресової ситуації є наявність насильства. У своїх дослідженнях Н.О. Зинов'єва та Н.Ф. Михайлова, при аналізі соціокультурних факторів ризику застосування насильства над дітьми, виділили ряд особливих умов [31, с.14].

- Відсутність у суспільній свідомості чіткої оцінки фізичного покарання.
- Право недоторканності приватного життя громадян: особиста та сімейна таємниця є закріпленими у Конституції, чим унеможлиблюють своєчасність встановлення факту наявності насильства і здійснення негайного втручання.
- Відсутність належного рівня правової грамотності населення.
- Засоби масової інформації активно демонструють насильство.
- Відсутня ефективна превентивна політика держави.
- Суспільство недостатньо розуміє насильство як соціальну проблему.

Модель домашнього насильства може передаватись від одного покоління до іншого. У таких випадках відсутнє розуміння дорослими суворих покарань як актів насильства над дітьми. А їх реалізація відбувається під

виглядом сімейних традицій. Для 90% подібних випадків характерна наявність батьківської уваги, піклування, в той же час, сліпе наслідування негативних принципів, притаманних їхнім батькам [9, с. 128].

І тому ситуація покарання, яка є нормальною для батьків, дитиною сприймається як травмуюча. Така, яка наносить відбиток, на життя, і визначає її майбутнє.

Згідно з результатами порівняльних досліджень, які проводила І.Я. Пінчук, рівень частоти звернень осіб з важкими формами психічних розладів (афективних та тривожних розладів, алкогольною залежністю чи зловживанням) за допомогою у країнах з високим рівнем розвитку складає 50 % і більше, в той час для України відсоток звернень межує на рівні приблизно 15 % [67, с. 173-174].

В.Г. Ромек розглядає поняття «посттравматичний стресовий розлад» і надає його тлумачення. ПТСР є непсихотичною відстроченою реакцією на травматичний стрес, здатною спричинити психічні порушення. Травматичний стрес, як вважає дослідник, зумовлений появою таких чотирьох характеристик травми [80]:

1. Усвідомлення події, розуміння людиною події, яка з нею сталась та у чому причина погіршення її психологічного здоров'я;
2. Такий стан зумовлюється зовнішніми детермінантами;
3. Через пережитий досвід відбувається руйнування звичного способу життя;
4. Подія призводить до почуття жаху і безпорадності, стану безсилля.

Травматичний стрес – є переживанням особливого походження, результатом специфічної взаємодії зовнішнього середовища і людини. Таке переживання можна назвати нормальною реакцією на ненормальні обставини.

Психологічна відповідь на травмуючу подію є розгорнутою у часі системою поєднаних процесів, для якої характерне включення таких складових – трьох відносно самостійних фаз, що дає змогу охарактеризувати її.

Першою фазою є фаза психологічного шоку. Вона передбачає включення двох основних компонентів:

1. Пригнічується активність, порушується орієнтація у зовнішньому середовищі, дезорганізується діяльність;
2. Заперечується те, що відбулось (своєрідний захист). Зазвичай, цей етап проходить швидко.

Другу фазу можна назвати фазою впливу. Для неї є характерними виражені емоційні реакції на епізод та його наслідки. На цьому етапі людина відчуває негативні реакції, такі як почуття сильного страху, жаху, тривоги, гніву, плачу, самозвинувачення. Для таких емоцій є типовою безпосередність появи і крайня інтенсивність. Згодом, планомірно, їх заміщує критика або сумніви в собі. Відбувається проходження за схемою «що могло бути, якщо...» та супроводжується болісним розумінням незворотності події, почуттям особистого безсилля та звинувачення самого себе у тому, що сталося. Яскравою демонстрацією є описана в літературі «провина того, хто вижив», яка часто призводить до виникнення стану глибокої депресії [86, с. 104].

Якщо людина переживає почуття страждання через ПТСР, то це означає, що у її досвіді наявне щось жахливе, було переживання травматичної події, і у неї можуть проявлятися певні специфічні симптоми. Але ця подія є лише частиною загальної картини, зовнішньою обставиною, яка спричиняє перебіг хворобливого процесу. Іншим наслідком посттравматичного стресу, є такий, який пов'язаний з реакцією на події, яка є індивідуальною. Важлива роль відіграється вразливістю особистості до ПТСР, про яку свідчать ряд таких показників: присутність в характері особистості незрілості, астеничних рис, гіперсензитивності, залежної поведінки, схильності до надмірного контролювання, направленою на придушення небажаних емоцій; схильності до віктимізації, тенденції до перебування в ролі жертви при схожих обставинах; набуття ознак травматофілії, тобто, фіксації на травматичному епізоді. Дослідниками виявлено, що існує значущий кореляційний зв'язок між конфліктними батьківсько-дитячими відносинами у період третього року життя

та наступним порушенням здатності до адаптації. Роль матері є дуже вагомою в формуванні у дитини витривалості до стресу. У концепції «хорошої матері» зазначено, що присутність теплої емоційної підтримки і гнучкої адаптації, та адекватного розпізнання потреби дитини сприяє до якомога позитивного фону для розвитку адаптаційних механізмів психологічного захисту [50].

Згідно із науковими дослідженнями травматичного досвіду, отриманого в дитинстві, виявлено його вплив на загальний розвиток дитини. У таких дітей та підлітків відбувається формування специфічного самовідношення, спостерігається порушення сприйняття себе, зниження рівня рефлексії. Діти можуть переживати почуття непотрібності, неповноцінності, ізольованості [95, с. 195-198].

Дослідники зазначають, що умовами для появи і розвитку посттравматичного стресового розвитку виступають такі:

- Ситуація суб'єктивно сприймається як загрозна;
- Існує об'єктивна реальна загроза життю людини;
- Близькість знаходження до місця, де відбуваються трагічні події (людина може не бути фізично постраждалою, але бути свідком наслідків катастрофи);
- Залученість близьких. Чи є вони постраждалими, як вони відреагували. Особливо велике значення має для дитини. Якщо батьками продемонстровано дуже болісне сприймання того, що сталося і їх реакція є панічною, то дитина буде також почувати себе в небезпеці [49].

У наш час використання терміну ПТСР все частіше застосовується стосовно наслідків катастроф, які відбулись у мирний час. Наприклад, це може бути природний (кліматичний, сейсмічний), екологічний та техногенний катаклізм; пожежа; дії терористичних угруповань; присутність при насильницькій смерті інших людей; нещасний випадок, в тому числі при транспортній і виробничій аварії; сексуальне насильство; загрожує життю захворювання; сімейна драма, або конфлікт. Наявність ПТСР синдрому констатується в разі, якщо розлад відповідає ряду критеріїв, найбільш важливим з яких, є критерій: в досвіді людини повинні бути присутніми

ситуації, що представляють серйозну загрозу для життя чи здоров'я, серйозну шкоду або загрозу для життя чи здоров'я дітей, близьких родичів, друзів, раптову втрату будинку, майна. При переживанні цих ситуацій людина обов'язково повинна відчувати сильний страх, жах або почуття безпорадності. Це – екстраординарні ситуаційні події з надпотужним впливом на психіку. Однак, на думку деяких дослідників (Girolamo, і ін.), це не означає, що такий розлад не може виникнути в ситуаціях, що не відносяться до «екстраординарних», але в силу різних причин є серйозною психотравмою [86, с.105].

Які ж саме наслідки для людини мають травматичні епізоди у її досвіді?

Існує наявне на сучасний день розуміння впливу травматичної події на людину, її пам'ять, психіку та поведінку. Наслідки впливу травматичного досвіду діагностуються та класифікуються за допомогою поняття посттравматичного стресового розладу, або ПТСР. Ця діагностична категорія для означення симптомів травми вперше з'явилася у 1980 році у Посібнику з діагностики і статистики психічних розладів – DSM-III [62, с.227].

Структура ПТСР складається з таких компонентів:

- нав'язливе повторення (intrusive Re-experiencing);
- уникнення (Avoidance);
- збудження (Hiperarousal);
- емоційна нечутливість (Emotional numbing) [101, р. 57].

Свідченням наявності симптому повторення є наявність нав'язливих думок, мрій або нічних кошмарів, епізодів занурення у минуле, розладів, спровокованих спогадами. До типових симптомів уникнення включають дисоціацію, амнезію, відчуття відчуження. У емоційній сфері можна спостерігати оціпеніння і дефіцит експресії емоцій [62, с.228].

Переживши травматичну подію, людина стає більш чутливою до зовнішніх стимулів, які провокують появу спогаду про травмуючу ситуацію, і у разі відтворення травматичного епізоду, мають більший арсенал способів дії і готовності протистояти негативним зовнішнім обставинам.

У фаховій літературі зображується чимала кількість прикладів того, що жертва травми є настільки ж вразливою в часовій перспективі, як і відразу після травматичної події. У дослідженні восьмидесяти ветеранів голландського руху опору періоду Другої світової війни було виявлено, що прояв більш важких симптомів ПТСР відбувається не відразу, а пізніше, у часовому проміжку від 18 до 39 років після закінчення війни [102, р. 3].

У дослідженнях американського психолога турецького походження В. Волкана наводиться узагальнення наслідків впливу історичних травм на віктимізовані групи [62, с. 234]:

- загальне відчуття сорому, приниження, дегуманізація та провина, які психологічно важко переносяться, і особи, які пережили травму застосовують різні психологічні механізми захисту;
- нездатність до відчуття впевненості;
- наявність вираженої, довго незникаючої ідентифікації з агресором;
- поява труднощів, або навіть нездатності до оплакування втрати;
- процес трансгенераційної передачі травми.

А.В. Андрющенко зазначає, що деякі дослідники вважають за можливе об'єднання психогенних життєво небезпечних ситуацій з хворобливими станами, пов'язаними з приводу тяжкої втрати, віднесення їх до посттравматичного стресового розладу, тому що втрата об'єкта прихильності може мати для особистості особливу значимість, часом перевищуючу ступінь загрози фізичному існуванню [6, с. 104-109].

Центральним концептом, що опосередковує психіку, поведінку та травматичну подію є пам'ять [62, с. 235]. Б. Ван дер Колк вводить поняття імпліцитної пам'яті (несвідома пам'ять) та експліцитної пам'яті (свідома пам'ять). Імпліцитна пам'ять належить до системи пам'яті, що контролює умовні емоційні рефлекси, навички, звички, сенсомоторне сприйняття, що відноситься до досвіду [62, с. 238].

Травматична пам'ять, насамперед, доступна в якості ізольованих, невербальних, емоційних фрагментів, симптомів, що знаходять своє вираження

в «пам'яті тіла». Як невід'ємна частина людини, травма залишається не асимільованою до структури особистості та свідомості, а закарбовується на поверхні тіла, внаслідок чого досвід не підлягає мовленнєвій або інтерпретаційній обробці [8, с. 277].

П.П. Блонський висловлює думку з приводу питання пам'яті. Проблема пам'яті – ровесниця психологічної науки, тому існує безліч поглядів на природу її походження [5, с. 5].

Травматична пам'ять, на погляд асоціативної школи, з'являється в результаті поєднання вражень, для яких характерна одночасність появи в свідомості, а процесом її відновлення передбачено пошук алгоритмів між зв'язками, що призводить появу необхідного епізоду.

У парадигмі гештальтпсихології, відповідно до ефекту відкритого Б.В. Зейгарнік, подія, яка носить травматичний характер може вкорінитись у пам'яті в результаті того, що вона не завершилась та не була пропрацьованою.

Відповідно до розуміння у діяльнісному підході, до процесу запам'ятовування включено процес використання і участі попереднього досвіду у теперішній поведінці.

Для когнітивного підходу, характерне таке розуміння травматичних подій. Вони проходять через певні процеси переробки і репрезентацію за допомогою комплексу схем і скриптів.

Звертаючи увагу на ознаки травматичної пам'яті, у деякому сенсі, її можна розуміти як різновид автобіографічної пам'яті. Для якої притаманне поєднання рис епізодичних і семантичних системних поєднань довготривалої пам'яті з різноманітними системами кодування. Дані поняття ввів до наукового обігу Е. Тульвінг [36, с. 214]. Вченим дана класифікація автобіографічної пам'яті як частини епізодичної системи пам'яті. Їй властиве збереження інформації щодо конкретних подій, підґрунтям для якої виступає яскравість і перцептивна насиченість життєвих епізодів. А на семантичну систему пам'яті, яка відповідає за збереження інформації про слова і поняття, запам'ятовування правил та абстрактних ідей, вчений не звернув належної уваги. З часом, коли

він побачив обмеженість своїх припущень, ним було запропоновано розрізняти закарбовування у пам'яті особистісного епізоду та знання і розуміння його семантичного контексту.

Окремими сегментами категорії автобіографічної пам'яті виступають дискретні події. Вони характеризуються наявністю чотирьох аспектів існування: яскрава подія, важлива подія, переломна подія, характерна подія. Частіше всього травматичний досвід є поєднанням яскраво насичених подій, яким притаманні такі характеристики:

- миттєвість появи в свідомості у вигляді цілісних сюжетно-динамічних поєднаних обставин;
- стислий, швидкоплинний сюжет, що походить на раптовий насичений сплеск переживань, думок і почуттів;
- роздвоєння особистості у мить спогаду на позицію учасника події та спостерігача;
- насиченість чуттєвим змістом перцептивного та емоційного характеру.

Із поняттям травматичної пам'яті пов'язані явища флешбека і флешфорварда [70]. Існує певна феноменологічна схожість між зазначеними симптомокомплексами. В основі феноменів флешбека і флешфорварда лежать мимоволі виникаючі, афективно насичені сенсорні уявлення, що відображають актуальну для хворого психотравматичну ситуацію.

При опосередкованому перекладі терміну флешфорвард акцент робиться на відображенні у змісті поняття очікуваних, майбутніх подій «кадр з майбутнього», «погляд з майбутнього», «погляд вперед», «уявлення майбутнього». Феномен флешфорвард має в своїй основі побоювання і страхи можливого небажаного розвитку подій. При цьому спрямованість вектора переживань – завжди із сьогодення в майбутнє. Виникаючі в свідомості образи можуть бути настільки реалістичні, що для характеристики даної особливості уявлень в англомовній літературі використовується спеціальний термін

«newness»), що позначає в дослівному перекладі «подія, що відбувається в даний момент».

В основі феномену флешбека покладені спонтанно виникаючі констатуючі уявлення, засновані на реальних подіях. Спрямованість вектору переживань при флешбеках завжди з минулого в сьогодення [70, с. 85].

У багатьох дослідженнях велику увагу приділяють ролі емоцій у процесі формування травматичної пам'яті. Проте, представники психоаналітичної парадигми зазначають, що емоційно-позитивні події переважають, коли відбувається фіксація і відтворення. А при відтворенні травматичних подій відбувається блокування за допомогою захисних механізмів психіки.

Протилежну точку зору мають представники еволюційного підходу. Наявність негативно забарвленого досвіду є більш важливою для адаптації людини в навколишньому світі, і тому такий досвід запам'ятовується краще. На думку С. Тейлора, стимули, які є небезпечними і загрозливими для життя глибоко обробляються на когнітивному рівні, і в результаті закарбовуються до пам'яті. У дослідженнях П.П. Блонського, Е. Клінгера, М. Максейнера [36, с. 220] висвітлюється розуміння того, що особистість, коли використовує внутрішнє повторення травматичних подій, реалізує своє прагнення до досягнення їх остаточного усвідомлення. Це своєрідна підготовка до майбутньої протидії. У дослідженні В.В. Нуркової відбувається узагальнення попередніх точок зору і вказівка на те, яким важливим є стан особистості у процесі відтворення автобіографічних епізодів: якщо людина сумує, швидше виникає пригадування негативних, травматичних випадків; якщо вона веселиться – радісних, позитивних епізодів [36].

Отже, вирішальну роль в процесі фіксації негативного епізоду у досвіді людини, зокрема при розгляді травматичної пам'яті, грає наявність емоційного компонента високої сили дії.

Можливо виділити ще одну із складових травматичної пам'яті. Нею є своєрідний конструкт психологічної травми, який є тимчасовим, або стійким порушенням психіки, причиною якого виступає надмірний психічний вплив

[55, с. 339-347]. Частіше всього таке явище визначають як процес переживання емоційно-значущих подій негативної забарвленості, які спричиняють появу порушень у нормальному функціонуванні психіки людини.

Аналізуючи літературні джерела, які присвячені дослідженню поняття психологічної травми, можна зробити висновок, що цей конструкт не має загальноприйнятого трактування. У всіх психологічних напрямків різний підхід до інтерпретації цього явища. Психоаналітичний підхід також розглядає поняття психічної травми. З. Фрейд побудував концепцію психологічної травми, яка отримала назву «енергетичної». Виходячи із її положень виникнення травми відбувається в результаті сильного впливу подразника, який розбиває «щит» або «стимульний бар'єр». Проте чи знизиться гострота переживання залежить від того, чи відбулось енергетичне реагування на неї, або ж вона була пригніченою. Психотерапевтичним процесом виступає цілеспрямоване звернення до спогаду травмуючих подій, у процесі якого реалізується аналіз і повну усвідомлення всіх умов і особливостей, а також наслідків травматичного епізоду [57].

На погляд представника екзистенційної парадигми, В. Франкла, травма інтерпретується як втрата людиною сенсу життя. Психологічна травма є неочікуваною, безпричинною і тому, зазвичай сприймається беззмістовною, такою, що неможливо зрозуміти. Така умова стимулює постраждалу людину почати пошук пояснень пережитої події, задля осмислення травматичного страждання та легшого перенесення, того, що сталося [24, с. 87]. Схожих позицій дотримуються і представники вітчизняних концепцій. На думку В.Н. Мясіщева, причина психогенної травми – порушення у відносинах, які є цілісною системою, до складу якої входять індивідуальні, вибіркові зв'язки особистості із різних сторін об'єктивної реальності [33, с. 30].

Ф.Е. Василюк також вважає, що вихід із критичної ситуації, можливий у процесі особливої діяльності переживання, спрямованої на пошуки і відновлення смислів, які стають підґрунтям для подолання кризового стану, і новою сходинкою у особистісному зростанні [11, с. 243].

У дослідженнях Е.С. Мазур продемонстровано, що знаходження вирішення травматичної ситуації виникає у саморегуляції, яка складається із ряду складних етапів. Під час першого відбувається усвідомлення смислу травматичної події і його зміни. Другий же етап характеризується відновленням визначальних смислових утворень, які були порушені в результаті травми [33, с. 42].

У соматичній психологічній парадигмі П. Левіном розглядається травма як наслідок незавершеності реакцій тіла на травматичний епізод [57, с. 35]. З якою силою відбувається вплив травми, визначається тим, яке для людини травматична подія має індивідуальне значення. Також вирішальною є сила психологічного захисту і можливості саморегуляції.

Цікаво, що в баченні гештальтпсихології, психотравма розуміється як результат незавершеності її переживання.

У когнітивному підході сутність психотравми досліджується вченими А. Беком, А. Еллісом, Г. Емеррі, Р. Янофф-Бульманом та іншими [40]. На думку К.Х. Халепи, основу більшості концепцій складає уявлення про вплив когнітивних схем і переконань [95]. Вітчизняні науковці М.А. Падун і Н.В. Тарабріна зробили висновок, що наявність травмуючої події, яка має зовнішній та внутрішній характер, що має негативний вплив на базисні переконання людини про власне Я, навколишній світ і майбутнє [40]. Таке становище формує появу дисфункціональних емоційно навантажених схем. Представниками когнітивної парадигми вбачається розуміння терапевтичного процесу як когнітивної оцінки та переоцінки травматичного досвіду, що виступає як основний фактор адаптації до наслідків травми.

Наступними фрагментами у теоретичному полі травматичної пам'яті слід зазначити такі, як травматичний спогад і подія.

Конструктом спогаду виступає важлива для людини подія, епізод у житті, який закарбовується у пам'ять і зумовлює істотні зміни у її житті: в зовнішніх умовах, у внутрішньому світі, стані здоров'я, взаємостосунках із іншими [55, с. 339-347].

С.Л. Рубінштейн вважав, що подія спричиняє поворотні моменти в житті особистості в результаті того, що приймається рішення про майбутній шлях життя [73, с. 60]. У науковому світі подія розглядається по-різному: за Н. Ломовим існує подія внутрішнього життя, Б. Ананьєв розглядав такий вид подій, як біографічна подія, Т.Б. Карцевою і С.Л. Рубінштейном виділено вид життєвих подій. У травматичній пам'яті міститься інформація, яка стосується таких життєвих подій, які стають визначальними, переломними моментами в життєдіяльності особистості [73]. За С. Крістіансоном травматична подія є неочікуваним, тривожним інцидентом, під час якого на особистість впливають негативні емоції. Таким чином, під поняттям «травматична пам'ять» можливо переживання досвіду травматичних подій [73].

Задля розуміння суті такого специфічного виду пам'яті, звернемося до когнітивного підходу. Центральна категорія якого поняття «когнітивної схеми». Когнітивна схема складається з відносно стійких когнітивно-афективних комплексів, які проявляються під час процесу набуття особистісного досвіду. Тобто моделей, за допомогою яких особистість робить опосередкований аналіз і продукує інформацію, яка сприймалась. Динамічний розвиток когнітивної схеми добре висвітлено в теорії Ж. Піаже [15, с. 122]. На погляд вченого, за допомогою таких комплексів особистість здатна до адаптації у мінливому навколишньому середовищі. Сукупність схем, які перебувають у свідомості людини, в процесі побудови, накладаються одна на одну, і у такому випадку між травматичним досвідом відбувається взаємодія з вже існуючими схемами. Для того, щоб краще зрозуміти травматичну пам'ять, доцільним буде використання понять «акомодація» та «асиміляція».

Процес асиміляції передбачає включення нового об'єкта у вже існуючу сукупність когнітивних схем. Асиміляція полягає у редукції нещодавно отриманого досвіду у вже існуючі сенсомоторні і концептуальні структури. Акомодація ж відбувається у тому разі, якщо існуюча схема не дає можливості отримання очікуваних результатів. Якщо, особистість знаходиться під травматичним впливом, то запускається саме такий процес [46, с. 51-55].

Схожої думки у своїх поглядах мають й інші представники напряму, але ними використовується інша когнітивна структура представлення досвіду – скрипти. Поняття «скрипт» ввели до психологічної термінології Р. Шенк і Р. Абельсон. Центральний компонент у скриптовій структурі – емоційне переживання. Воно виконує супровід перебігу різних життєвих ситуацій і знань порядку, описуючих епізод дій [15]. Дослідником Л. Барсалоу зазначено, що відбувається оформлення у скрипти всього попереднього досвіду особистості. Це такі структури знань, які з часом виконують роль підґрунтя для усвідомлення подій, які відбудуться у майбутньому. Як вважає дослідник, основними скриптами виступають енциклопедичні знання, за допомогою яких стають можливими такі операції мислення, як передбачення і прогнозування [15].

Використання поняття «скрипт» є доцільним і при реорганізації травматичної пам'яті. Коли відбувається вербалізація травматичного досвіду особистість звертається до використання скриптів, як структур зображення досвіду, що дає змогу моделювання образу травматичного епізоду. Який, в свою чергу, відповідає за репрезентацію послідовності подій у конкретному контексті життя та емоційні переживання з цього приводу. Н. Штейн вважає що для більшості культур характерне існування скриптів, які стосуються подій, які можуть спричинити травму, таких як природне лихо, смерть, зрада [81, с. 85-95]. Виходячи з того, що під час переживання травматичної події і порушенні сподівань особистості відбувається підвищення емоційного напруження. І тому скрипти не мають змоги сформування достатньої готовності людини до нормального відреагування та проживання травматичних епізодів.

Те як травматична пам'ять проходить свій розвиток, можливо зрозуміти за допомогою пояснення характеру збереження травматичної події у пам'яті. Як вважають вчені, закарбовування травматичної події відбувається через імпліцитну пам'ять. Як результат, вона не інтегрується у автобіографічну нарративну пам'ять. Такий тип пам'яті, як імпліцитна викликає прискорення первинного сприйняття події та процес генерації відповідної емоційної реакції

на те що сталося, поведінкових та тілесних станів. П. Жане у 1889 р. був першим, хто зробив опис цього факту. Він вважає, що травматичний спогад — це фрагмент компонентів події, який відображається через сенсорні відчуття. Такий спогад відрізняється від інших спогадів, тим що він має дисоціативну природу травматичної пам'яті і зберігається як сенсорний фрагмент, не узгоджуючись із семантичними компонентами [69, с. 123]. Це дослідження виступає своєрідним підтвердженням поглядів Ж. Піаже. Він вказує на те, що спогади, для яких не можливо інтегруватись на семантичному рівні, зазвичай, поєднуються на більш примітивному рівні: в якості візуальних образів, або сукупності семантичних відчуттів [46, с. 51-55]. На погляд Р. Фіслера, травматична пам'ять є частиною імпліцитної пам'яті. Він також висуває припущення про те, що спогади, які мають травматичний вплив, можуть кодуватись по-іншому, не в такий спосіб як спогади про звичайні події. Причина такого сприйняття може бути у змінах в процесі того як фокусується увага, або ж зростанні емоційного збудження [60]. Найкраще збереження травмуючих подій відбувається в імпліцитній пам'яті і є можливим в тому випадку, коли вони запам'ятаються у вигляді яскравих образів, відчуттів і почуттів, а не в експліцитній пам'яті, як вербалізовані нарративи.

Американськими дослідниками Р. Брауном і Дж. Куліком визначене подібне розуміння травматичної пам'яті, проте вони використали іншу назву. Ними у 1977 р. до наукового обігу було введено поняття «пам'яті-спалаху» (англ. flash-bulb memory) [69]. Цей феномен має вигляд яскравих спогадів таких подій, які викликані вражаючими емоціями, або проявляється у вигляді емоційного потрясіння, також тих обставин, під час яких близькі оточуючі дізнались про ці події. «Пам'ять-спалах» характеризується деталізованим запам'ятовуванням події, яка є загальною і особисто значущою. Для такого типу спогадів характерна «фотографічна» точність відтворення. На погляд Р. Брауна і Дж. Куліка, таке явище, зазвичай, неочікуване, непорядковане у висвітленні і стисле, чим дуже подібне до спалаху фотокамери. Його появу зумовлюють події, несподівані для людини: споглядання, участь у вбивстві, аварії, замаху,

природній катастрофі тощо. Також вирішальну роль грає важливість наслідків у подальшому майбутньому житті особистості. Вченими з'ясовано, що чим більш серйозні наслідки, тим більше деталізовані спогади. Крім того на непорушність «пам'яті-спалаху», спричиняє вплив наявність повторів розповіді про травматичний епізод [69].

Американським психологом Д. Лаубом зазначено, що «травматична подія взагалі не проживається». Травма не потребує розуміння як прихованої або втраченої пам'яті, яка потребує лише вивільнення. Напроти: «...постраждалі від травми живуть не з пам'яттю про минуле, а із подією, яка не могла та не дійшла до свого завершення, не має кінця, і тому завжди присутня у теперішньому» [62, с. 239].

Наступним важливим феноменом подальшого аналізу стає травматичне переживання. Категорію переживання можна розглянути через призму декількох парадигм.

Першою парадигмою, до якої ми звернемося, є енергетична. Використання положень, які сформульовано в енергетичній теорії є вельми поширеним у психології, але не достатньо вивчено з методологічного ракурсу. Не зовсім зрозуміло, у якій мірі такий тип уявлень є моделлю розуміння, і у якому випадку їм можливе надання онтологічного статусу [13, с. 23].

Згідно з енергетичною парадигмою переживання виконує такі функції:

- Позбавлення енергії. Наприклад, у відомій інтерпретації З. Фрейда, робота печалі трактується як поступове зниження лібідо, яке пов'язане із образами об'єкта любові, який є втраченим [94, с. 175].
- Вивільнення енергії, або її розрядка. Прикладом такого процесу слугує наявність таких механізмів, як відреагування і катарсису. З. Фрейд, практично ототожнював їх [93]. Завдяки цим механізмам енергія афекту, який пригнічується, вивільниться через згадування та вербалізацію витісненої інформації.
- Додання енергії. Ілюстрацією може бути механізм «катексировання». Він полягає у тому, що дії, об'єкти та ідеї наповнюються психічною енергією [32,

с.166-168]. Процесом співволодіння функцією додання полягає в самомотивуванні. Прикладом є "психологічний вихід", який знайшли в'язні Шлиссельбургської фортеці [45, с. 15-26]. Ув'язнені надали енергію діяльності, яка була нав'язана їм адміністративним керівництвом.

- Переведення енергії. Цей процес не завжди є сумою операцій відібрання і додання енергії, оскільки психологічна категорія енергії, напевно, не підпорядковується закону збереження енергії. Коли відбувається енергетичний перехід із однієї психічної інформації на іншу, то не завжди відбувається зменшення «заряду» першої.

- Енергетичне породження. Така функція майже описана у процесах переживання, проте їй слід надати великого теоретичного значення. Під породженням енергії, у формально-енергетичному підході, розуміється як результат естетичного катарсису: «Глядач йде задоволений і сповнений натхнення» [91, с.568]. Успішне виконання, реалізація, або везіння немов би зумовлюють підвищення енергетичного потенціалу особистості. В такому разі виникає можливість і стимули для постановки їм більш складних цілей [59, с.15-109], здатність подолання великих труднощів та перешкод.

Наступна є просторова парадигма. У її теоретичних положеннях відбувається розгляд тих «просторових» вимірювань, в яких робиться опис процесів переживання. Виділяють два класи даних вимірів - змістовно-психологічний і формально-топічний. Перший передбачає включення до себе сукупності таких специфічних психологічних опозицій, як свідомого та несвідомого, інтрапсихічного – інтерпсихічного. Другий клас характеризується наявністю таких неспецифічних для психологічної науки, проте не менш важливих для її розуміння просторових вимірів, як віддалення та наближення, розширення та звуження та інші [13, с. 25].

До наступної, часової парадигми, науковці звертаються при описі процесу переживання не так часто. Для неї є характерним ряд наступних операцій:

- «Тимчасове контрастування». Полягає у співвіднесенні подій, які пережиті із подіями, які є дійсними, або можливими подіями, подіями з минулого, подіями, які є справжні або подіями, які можуть відбутись у майбутньому. Прикладом є такі заспокійливі фрази: «добре хоч все склалось так, могло бути гірше», «тепер все-таки краще, ніж тоді» [84, с. 95-112].

- Перенесення подій до довготривалої перспективи. Такий тип операцій відрізняється від операцій контрастування тим, що суб'єкт розглядає травматичний епізод, не порівнюючи з іншими подіями, а на тлі тривалої перспективи, в межах всього життя конкретної особистості, або навіть життя всього людства [103, р. 3-21].

- Процес фіксації на будь-якому моменті, що є тимчасовим. Зразковим прикладом фіксації на подіях минулого: «вдається почуття печалі, яке зумовлює повну байдужість до сьогоднішніх подій та майбутнього» [93, с.66].

У межах наступної, генетичної теорії, яка пов'язана із попередньою, тимчасовий життєвий центр бере за основу ідею розвитку. Генетична парадигма характеризується наступними механізмами:

- Механізм регресії. У психоаналітичній теорії регресія має назву «захисного механізму, через який суб'єктом реалізується прагнення уникнення тривожного стану ... повернення до більш ранніх стадій розвитку лібідо, або розвитку власного Я» [89, р. 138-139].

- Механізм катарсису. Дослідницею Т.А. Флоренською йому надається таке значення: процес, який реалізує процес переживання і одночасно виконує розвиток особистості [91, с. 562-570].

- Механізм інтроєкції. Є своєрідним механізмом психологічного захисту, і в той же самий час механізмом розвитку, підвищення автономії особистого Я [104, р.77-78].

- Механізм сублімації, який полягає в тому, що під час такого процесу відбувається не просто маскуванню примітивних імпульсів, а реальна трансформація, яка визнається розвиваючої для особистості.

Представники інформаційно-когнітивного підходу зазначають, що для всіх когнітивних процесів, які відбуваються під час переживання, властива упередженість «ідеологічного» характеру. Тобто у них домінує наявність інтересу, вмотивованості суб'єкта, а не об'єктивність відображення, і всі вони є, в певному розумінні, операціями оцінювання. Також серед них можливе виокремлення таких процесів, що безпосередньо вибудовуються на операціях, які відповідають за те, як оцінюється реальність. В них оцінювання не виконує вирішення завдань, які диктуються переживанням.

З огляду на це, ми можливо розрізнити у рамках інформаційно-когнітивного підходу два параметри – «оцінка» та «інтерпретація». Для інтерпретаційних механізмів відмінним від оціночних є те, що у перших форма відображення має об'єктивний, неупереджений характер [13, с. 27].

Як бачимо, те як людина сприймає своє життя, впливає на характер переживання травматичного досвіду. І тому, на нашу думку, варто дослідити особливості світосприйняття особистості.

У роботі Ф.Е. Василюка [13, с. 58] наводиться аналіз типології трьох життєвих світів та зіставляється переживання різного типу. Спостереження найбільш істотних відмінностей переживання різного типу можливе в їх відношеннях, з одного боку, до завершеної події життя, мається на увазі, до реальності, а з іншого – до життєвої необхідності, яка зазнала порушень через цю подію.

Першим типом виступає гедоністичне переживання. Ним ігноруються реальні події, які також спотворюється та заперечується. І в результаті формується ілюзія актуального задоволення і зберігається порушений зміст життя.

Другий тип має назву реалістичного переживання. Такий тип, в кінцевому рахунку, забезпечує прийняття реальності такою, якою вона є в дійсності, тобто відбувається пристосування до умов її динаміки та потреби особистості. Минулий зміст життя унеможлиблюється, що призводить до

відкидання за допомогою реалістичного переживання; у суб'єкта є минуле, але не існує його особистої історії життя [82, с. 682].

Ціннісне переживання, є третім типом у класифікації Ф.Е. Василюка [13]. Його можна визначити таким, яке здійснює супротив або загрозу цінностям реальності. Ціннісне переживання не забезпечує її сприйняття, а навпаки, зумовлює відкидання претензій безпосередньої реальності. Для нього є типовим пряме і безумовне визначення собою внутрішнього змісту життя і намагання обеззброєння її, за допомогою ідеальних, семіотичних (мовленнєвих, або знакових) процедур.

Якщо гедоністичним переживанням відкидається реальна дійсність, реалістичним вона беззастережно приймається, ціннісним відбувається її ідеальне перетворення, то саме за допомогою творчого переживання можлива побудова, створення нової життєвої реальності.

На нашу думку, одним із визначальних критеріїв психотравмуючого переживання є наявність дисоціації.

Дисоціація, виступає у ролі критерію присутності у житті людини досвіду, який є травматичним. Наявність дисоціації може бути детермінантою у виборі соціономічної професії. Відомий дослідник цього феномену П. Жане [87], одночасно і автор концепції дисоціації. Процес дисоціації характеризується описом психологічних явищ, яким притаманні подібні ознаки і розташування у безперервності норми-патології. Один полюс гіпотетичного континууму характеризується розташуванням на ньому «нормальних» проявів дисоціації, наприклад, абсорбції і неухважності. Протилежний полюс наповнений «важкими» формами психопатології, вираженими у симптомах дисоціативного розладу.

Для явища дисоціації можливе визначення як процесу, або результату, через який відбувається відділення від іншої частини особистості та незалежне функціонування узгоджених наборів дій, думок, емоцій або відносин. Основна риса патологічної дисоціації – це дезінтеграція функцій свідомості, і як результат, втрата частини цих функцій. Дисоціацію також можна визначити як

руйнування і роз'єднання зв'язків. Вона є несвідомим процесом, який спричиняє розділення у мисленні, або в психічних процесах на окремі складові. Такий перебіг процесів порушує звичайні взаємозв'язки [87, с.176].

Дисоціація характеризується відокремленням або автоматичним функціонуванням та знаходженням поза сферою свідомого контролю і поза процесами пам'яті певних психічних функцій, які у звичайному стані є інтегрованими у інші.

Відомим дослідником цього феномену, Дж. Вестом, зроблено конкретизацію поняття. Дисоціація, на його думку, є психофізіологічним процесом, який зумовлює активне ухилення від процесу інтеграції, конкретно, від побудови асоціативних зв'язків потоками вхідної та вихідної інформації, і також інформації, яка зберігається у пам'яті. Дисоціативні стани можна характеризувати наявністю таких ознак і процесів [50, с. 63]:

- Зміна типу мислення, у якому домінує архаїчна форма.
- Порушується часове сприйняття.
- Відчуття того, що втрачається контроль власної поведінки.
- Відбувається зміна емоційної експресивності.
- Зміна в схемі власного тіла.
- Порушується сприйняття дійсності.
- Відбувається зміна у сенсі або значущості життєвої ситуації, або такої, що мала місце в минулому досвіді.
- Поява стану «омолодження» або прояв вікової регресії.
- Стан високої сприйнятливості до сугестії.

І.Г. Малкіною-Пих зазначено розуміння феномену дисоціації як захисного процесу, а також стану, у якому відбувається співіснування двох або більшої кількості психічних процесів, які не пов'язані та не інтегровані між собою [50, с. 64].

Дисоціація може набувати різних форм. Перша, абсорбція, полягає у перебуванні у специфічному стані уваги та свідомості. Для нього є характерною

напруженість, зусилля, інтерес, подив, почуття підвищення активності і поглинання діяльністю [23, с. 158].

Дисоціація може проявлятися як специфічний різновид неуважності. До неї напряду можна віднести форми неуважності: замріяність, мріяння наяву, «порожній погляд». Наприклад, коли думки під час читання, немов би блукають, і через деякий період читач раптово розуміє, що ним перегорнуто декілька сторінок, але при цьому повністю проігноровано зміст тексту та прочитане ніяк не запам'яталось.

Деперсоналізація, є наступною формою дисоціації. Вперше її феномен у хворих на невроз дослідив в 1873 р. Р. Крісгабер і зробив детальний опис [54, с. 113]. Для деперсоналізації є характерною своєрідна подвійність. Суб'єкти, переживаючи такий стан, мають втрату почуття реальності свого тіла і навколишнього світу. У них також присутнє почуття втрати своїх емоцій, відсутні образи в процесі мислення, повна психічна порожнеча [100, с. 662].

Також для дисоціації є характерною амнезія. Цей феномен уособлює розлад пам'яті, який має вплив на конкретний інтервал часу, який неможливо майже або повністю пригадати. Також, під поняттям «амнезія» розуміється наявність менш чітко прив'язаних до обмеженого у часі відрізка переживань.

Наявність дисоціації виступає можливістю співіснування людини з травматичним досвідом. Переживання травматичного епізоду супроводжується виникненням трьох різних феноменів, які є дещо пов'язаними один з одним: первинною, вторинною і третинною дисоціаціями.

Сутність явища первинної дисоціації можна побачити у тому, що безпосередньо у першу мить травматичної події більшість суб'єктів не здатні здійснити сприймання цілісної картини, того що сталося. Впродовж цього часу не відбувається інтеграція сенсорних та емоційних елементів подій у межах єдиної системи пам'яті та ідентичності особистості. І тому вони продовжують бути відокремлені від свідомості. В такому випадку в травматичній ситуації, її переживаннях, відбувається розділення та ізоляція відокремлених соматосенсорних елементів [50, с. 66]. Процес фрагментації травматичного

досвіду викликає появу Его-станів, які є відмінними від стану, у якому зазвичай перебуває свідомість. Через первинну дисоціацію відбувається обмеження когнітивної переробки травматичного переживання в такий спосіб, що це дає змогу суб'єкту, що перебуває у ситуації, яка не вписується до її повсякденного досвіду, ігнорувати окремі аспекти травматичної події, та вчинити, незважаючи на те, що трапилось.

У людей, які знаходяться під впливом травматичної ситуації, можна спостерігати явище вторинної, або перитравматичної дисоціації [50]. Такий тип реакції передбачає наявність феноменів виходу з тіла, дереалізацію, аналгезію (зменшення больової чутливості) та ін. Особистість яка, відчула на собі «травматичний», диссоційований ментальний стан, починає відчувати дезінтеграцію елементів травматичного переживання перед обличчям нескінченної загрозованої ситуації. Присутність вторинної дисоціації робить можливим дистанціювання від небезпечної події, зменшуючи силу болю та дистресу. Відбувається своєрідний захист від усвідомлення того, яку шкоду наносить травматична ситуація. Дисоціація, немов би, знеболює травматичні спогади, виводить людину з спектру контактів із болісними почуттями та негативними емоціями, які пов'язані із тим, що сталося.

Третинна дисоціація виникає тоді, коли починають розвиватись типові Его-стани, наповнені травматичними переживаннями та складними особистісними ідентичностями. Вони, в свою чергу, мають у своєму функціоналі специфічні когнітивні, афективні та поведінкові шаблони. Більша кількість із цих станів Его наповнені болем, страхами або люттяю і гнівом, які викликала травматична ситуація. Водночас, як інші Его-переживання залишаються ніби то в незнанні наявності травми і роблять можливим для людини успішне виконання повсякденних рутинних обов'язків. Прикладом крайнього вираження третинної дисоціації слугує наявність множинного розладу особистості [50, с. 68].

Щоб «розблокувати» внутрішню систему потрібна наявність безперервно триваючого несвідомого повторення ситуації травматизації у

внутрішньому світі. Він має набути якостей реального досвіду взаємодії з об'єктом із зовнішнього світу.

Саме тому дуже важливим у роботі з важкою травмою виступає ретельне опрацювання динаміки відносин переносу – контрпереносу [34, с. 29]. Клієнт відчуває прагнення встановити контакт із аналітиком, бажання довіритись йому, зміни своєї ситуації у кращий бік, відмовляючись від «послуги» систем самозахисту. Те, що домінує архетипічна система захисних механізмів пояснюється тим фактом, що наявність «негативної терапевтичної» реакції дуже поширена у роботі з такими клієнтами. Треба мати на увазі, що для особистості, обтяженої дисоційованим травматичним досвідом, на відміну від звичайних аналітичних клієнтів, процес інтеграції або набуття «цілісності» є спочатку найгіршим, що тільки можна уявити.

Один із важливих чинників, що зробили вплив на розширення клінічної феноменології ПТСР, стало визнання того, що йому притаманний високий ступінь коморбідності (пов'язаних хронічних захворювань), яка властива для цього розладу. Однак, в певній мірі, з цієї причини ПТСР протягом довгого періоду не розглядався окремою нозологічною одиницею, тому що у багатьох з його симптомів спостерігався збіг із клінічними проявами інших відомих розладів психіки [62, с. 67]. До розладів, які пов'язані з ПТСР, відносяться такі, як фобія, розлад особистості (особливо антисоціального і шизоїдного типу) і соматоформний розлад.

Виходячи із позицій екофасилітації (П. Лушин) [63], можна підкреслити те що у студента відсутня потреба у вказівках щодо життєвого шляху. Він не має потреби у «підштовхуванні» у правильний, но погляд педагога, психолога чи соціального працівника, напрямок. Студент – цілісна система, здатна регулювати себе самостійно. Кризова ситуація цю систему акумулює, надає йому можливість відкривати для себе нове в собі та навколишньому середовищі. Екопсихологічна фасилітація – це продовження уявлення К. Роджерса про фасилітацію, як створення умов середовища для позитивного та беззаперечного прийняття особистості іншого. Індивідуальність особистості

виступає як аксіома. Сам процес екофасилітації полягає у сприянні будь-якої діяльності особистості, а не просто її супровід. У рамках екопсихологічних уявлень відсутній сенс відновлення колишнього рівня психічного розвитку особистості і допомоги подолання дезадаптації чи кризи. Проте інтеграція отриманого досвіду кризового реагування до нових психологічних конструктів, нових цінностей та способів дій набуває більшого сенсу. Його представниками феномен “дезадаптації” тлумачиться як конструктивна поведінка людини в невизначених умовах, перехідному періоді і, відповідно, вважається позитивним явищем.

Отже, пережита психотравма, яка назавжди залишилася відбитком у пам'яті, може здійснювати вплив на вибір професії психолога.

Висновки до розділу 1

Теоретико-методологічний аналіз літератури з питань професіоналізації фахівців соціономічних професій дозволив зробити висновки про те, що серед професійно важливих якостей особистості практичного психолога переважають здатність до емпатії, рефлексії, конгруентності поведінки і розвиненість професійного психологічного мислення, особливістю якого є необхідність узагальненого і опосередкованого пізнання психологічних механізмів вчинків людини, способів ефективної взаємодії, що призводять до взаєморозуміння з клієнтом в умовах професійної діяльності.

Але в процесі професіоналізації майбутній фахівець може зіткнутися з тим, що його власні проблеми не пропрацьовано. Такий психолог не зможе надавати якісну допомогу іншим, адже він буде несвідомо вирішувати свої власні проблеми, проектуючи їх на клієнта. Тому професійно важливим завданням кожного майбутнього психолога є пропрацювання власного травматичного досвіду, комплексів та ірраціональних переконань.

Одним із показників наявності у досвіді особистості психотравмуючих переживань є дисоціація. Основною рисою патологічної дисоціації є порушення інтегрованих в нормі функцій свідомості, в результаті чого частина цих функцій втрачається. Дисоціація також визначається як несвідомий процес розщеплення мислення на окремі складові, що веде до порушення структурних взаємозв'язків, інтрапсихічної дезінтеграції особистості.

Дисоційованість і дистанційованість, відчуженість, неповне розуміння почуттів інших та наявність особистої невирішеної проблеми може виступати ідеальною мотивацією для вступу на психологічний факультет.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ І ВИБОРОМ ПРОФЕСІЇ ПСИХОЛОГА

2.1. Методологічне обґрунтування програми дослідження.

З метою дослідження особливостей взаємозв'язку між наявністю у студента травматичного досвіду і вибором професії психолога нами було розроблено програму емпіричного обстеження, що реалізовувалася в три етапи: I – психологічне спостереження; II – психометрична діагностика; III – проєктивна психодіагностика.

До діагностичного комплексу ми включили такі методики: опитувальник професійного самовизначення Дж. Голланда; методику вивчення статусів професійної ідентичності (А.А. Азбель, А.Г. Грецов); опитувальник професійної готовності (ОПГ-6) (Л.Н. Кабардова); «Шкалу самооцінки наявності ПТСР» (PCL), «Шкалу дисоціації» (Dissociative Experience Scale – DES), серію психомалюнків – «Травматичний спогад раннього дитинства», «Студентське життя», «Моє професійне майбутнє» (аналіз виконання яких базується на методологічних підходах Р. Бернса, Ф. Гудінаф, К. Маховер, Л.Д. Лебедевої, Т.С. Яценко).

Теоретичною основою опитувальника професійного самовизначення служить теорія професійного вибору, розроблена американським професором Дж. Голландом [76, с.130]. Її суть в тому, що успіх у професійній діяльності залежить від відповідності типу особистості і типу професійного середовища.

Поведінка людини визначається не тільки її особистісними особливостями, а й оточенням, в якому вона проявляє свою активність. Люди прагнуть знайти професійне середовище, властиве своєму типу, що дозволило б

їм сповна розкрити свій творчий потенціал, реалізувати нахили, втілити ціннісні орієнтації. Методика дозволяє співвіднести схильності, здібності, тип інтелекту з різними професіями для оптимального вибору майбутнього фаху. Респондентам пропонують 42 пари професій, у кожній з яких треба вибрати одну, найбільш бажану [26, с.386-389].

Опитувальник професійної готовності був розроблений Л.Н. Кабардовою (факультет психології МДУ ім. М.В. Ломоносова) і являє собою подальший розвиток ідеї Є.О. Климова про виявлення професійної спрямованості опитаного на виділені ним сфери професійної діяльності (людина, техніка, природа, знак, художній образ). Опитувальник заснований на самооцінці власних можливостей в реалізації умінь (навчальних, трудових, соціальних, творчих та ін.), пережитого і сформованого в особистому досвіді емоційного ставлення, яке щоразу виникає при виконанні описаних в опитувальнику видів діяльності, і свого бажання або небажання виконувати оцінювані види роботи у своїй майбутній професійній діяльності, тобто ступінь узгодженості особистого професійного плану [30, с. 124-130].

Методика вивчення статусів професійної ідентичності (А.А. Азбель, А.Г. Грецов). Опитувальник складається з 20 пунктів, по кожному з яких можливі чотири варіанти відповідей: а, б, с, д. Кожен варіант відповіді оцінюється в 1 або 2 бали за однією зі шкал: Невизначений стан професійної ідентичності, Сформована професійна ідентичність, Мораторій (криза вибору), Нав'язана професійна ідентичність [21, с.5-10].

PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР. PCL – шкала самооцінки базується на критеріях DSM-IV та містить 17 пунктів – ознак ПТСР.

Респонденти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім не притаманно) до 5 (дуже виражено), щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця. Таким чином, діапазон оцінки може перебувати в межах від 17 до 85 балів. Показники від 50 балів і вище свідчать про можливість встановлення діагнозу ПТСР. Альтернативна стратегія обчислення результатів полягає в тому, щоб використовувати окремі пункти у відповідності до

критеріїв DSM-IV. Так, наприклад, при підозрі на ПТСР необхідно, щоб респондент оцінив не менше, ніж на «3» одне із питань діапазону 1-5, не менше, ніж на «3» одне із питань діапазону 6-12, і мінімум на «2» одне із питань діапазону 13-17. Три або більше балів для кожного пункту – є межовим показником і свідчить про наявність симптоматики ПТСР (посттравматичного стресового розладу).

Шкала дисоціації [61, с.140] є коротким самоопитувальником, що складається з 28 питань, в якому респондента просять оцінити як часто в повсякденному житті він переживає той або інший стан від 0% до 100%. Шкала розроблялася для вимірювання дисоціації як постійної риси в протилежність ситуативній тривожності. Цей опитувальник призначений для надійної, валідної і зручної кількісної оцінки диссоціативних переживань. Методика придатна для визначення рівня прояву дисоціації як критерію наявності посттравматичного синдрому, в результаті впливу психотравмуючих переживань.

Серія психомалюнків є проєктивними методиками [47, с.7].

Аналіз малюнка «Травматичний спогад раннього дитинства» спрямований на дослідження травматичної ситуації, що інтроспективно мала місце в житті респондента; малюнка «Студентське життя» – на дослідження характеру мотивації студентів; малюнок «Мое професійне майбутнє» – на вивчення професійної спрямованості та узгодженості життєвих і професійних планів особистості з отримуваною фаховою освітою.

Інтерпретація рисунків відбувалася за загальними показниками проєктивних малюнкових тестів, розглянутих в роботах Р. Бернса, Ф. Гудінаф, К. Маховер, Л.Д. Лебедевої, Т.С. Яценко: якість ліній, розмір, розташування, впорядкованість, деталізованість, симетрія, стирання намальованого, пропуск елементів, тіні, лінії основи, кольори, акцентування деталей, сюжет і загальна концепція малюнка.

2.2. Кореляційний аналіз характеру взаємозв'язку між рівнем дисоціації і типом професійної спрямованості

В ході дослідження нами було сформульовано такі гіпотези: основну – наявність травматичного досвіду є передумовою для вибору професії психолога та альтернативну – наявність травматичного досвіду не є передумовою вибору професії психолога.

В ході дослідження типу професійної спрямованості було отримано такі результати.

Аналіз даних дослідження професійної спрямованості за методикою «Опитувальник професійного самовизначення» Дж. Голланда за Таблицею 2.1. та Рисунком 2.1. показує, що серед студентів-психологів у 0% домінує реалістичний тип спрямованості, у 5% інтелектуальний тип спрямованості, 25% мають соціальний тип, 0% – конвенціональний, 20% – підприємницький тип, 50% респондентів мають артистичний тип професійної спрямованості.

Для людей артистичного типу характерними є: складний погляд на життя, гнучкість і незалежність у прийнятті рішень, фаталізм, чутливість, оригінальність, схильність до творчої діяльності, незалежність, емоційність, вербальні здібності. Для цього типу характерні виняткові здібності сприйняття і моторики, висока чутливість всіх аналізаторів. Відносини з людьми будують, спираючись на свої відчуття, емоції, уяву, інтуїцію. Вони не виносять жорсткої регламентації, вважаючи за краще вільний графік роботи. Часто вибирають професії, пов'язані з літературою, театром, кіно, музикою, образотворчим мистецтвом.

**Результати діагностики типу професійної спрямованості
(за методикою «Тест Голланда»)**

№	Тип професійної Спрямованості						Домінуючий тип	№	Тип професійної спрямованості						Домінуючий тип
	Р	И	С	К	П	А			Р	И	С	К	П	А	
1.	8	5	6	4	8	11	А	2.	6	4	7	7	9	9	П/А
2.	4	3	12	9	9	5	С	3.	6	4	4	10	11	7	П
	7	9	8	7	3	8	И	4.	7	5	12	4	3	11	С
3.	4	9	8	6	6	9	А	5.	9	8	3	3	7	12	А
4.	4	2	9	7	8	12	А	6.	5	6	5	5	7	14	А
5.	3	2	10	8	8	11	А	7.	5	5	11	9	6	6	С
6.	6	9	3	6	8	10	А	8.	6	5	9	6	7	9	С/А
7.	6	6	8	4	7	11	А	9.	8	3	12	5	4	10	С
8.	3	5	9	8	10	7	П	10.	5	9	6	8	5	9	И/А
9.	6	10	5	6	6	9	И	11.	2	6	9	5	13	7	П

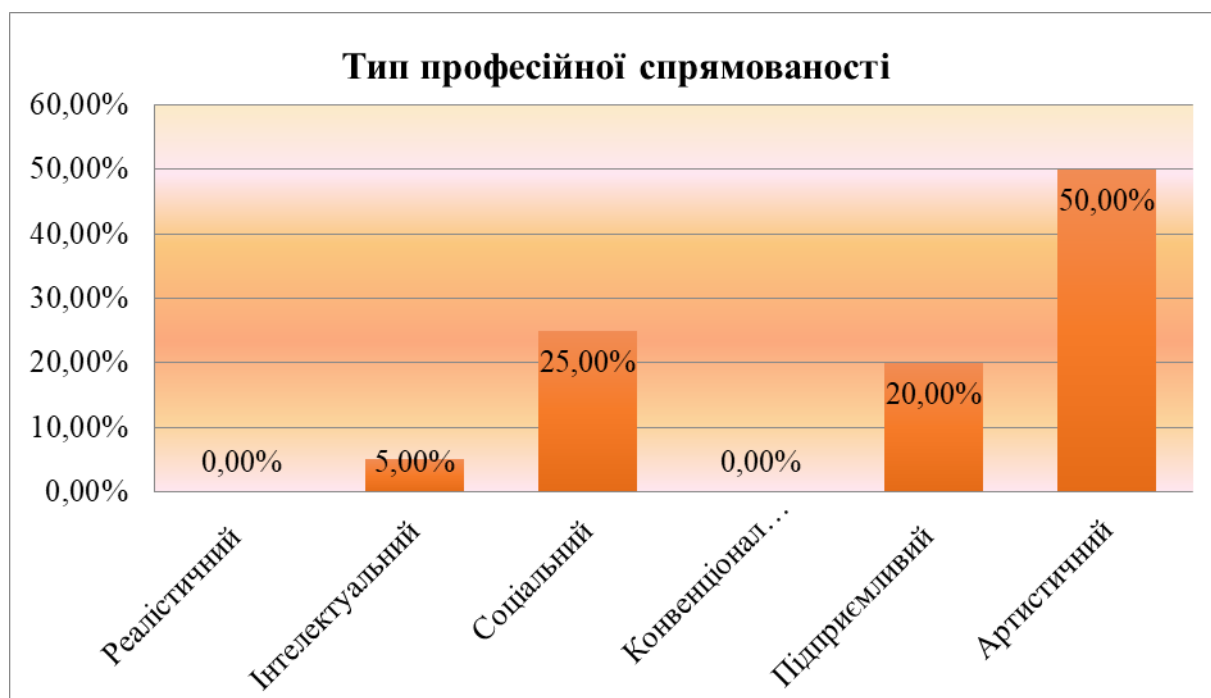


Рис.2.1 Тип професійної спрямованості.

Значення моди набуває «Артистичний тип» (11 разів).

В ході дослідження ступеню вираженості соціально-орієнтованого типу професійної спрямованості було отримано такі результати.

Аналіз даних Таблиці 2.2. та Рисунка 2.2. визначено, що лише 25% опитаних мають соціально-орієнтований тип професійної спрямованості (як

домінуючий), ступінь вираженості якого розподілений так: у 15% опитаних він слабкий, у 60% – ступінь прояву має помірний рівень, у 25% – яскравий виражене домінування.

Таблиця 2.2.

**Результати діагностики типу професійної спрямованості
(за методикою «Тест Голланда»)**

№	Соціально-орієнтований тип професійної спрямованості.	Супінь прояву	№	Соціально-орієнтований тип професійної спрямованості.	Супінь прояву
1.	6	Помірний	11.	7	Помірний
2.	12	Яскравий	12.	4	Слабкий
3.	8	Помірний	13.	12	Яскравий
4.	8	Помірний	14.	3	Слабкий
5.	9	Помірний	15.	5	Помірний
6.	10	Яскравий	16.	11	Яскравий
7.	3	Слабкий	17.	9	Помірний
8.	8	Помірний	18.	12	Високий
9.	9	Помірний	19.	6	Помірний
10.	5	Помірний	20.	9	Помірний

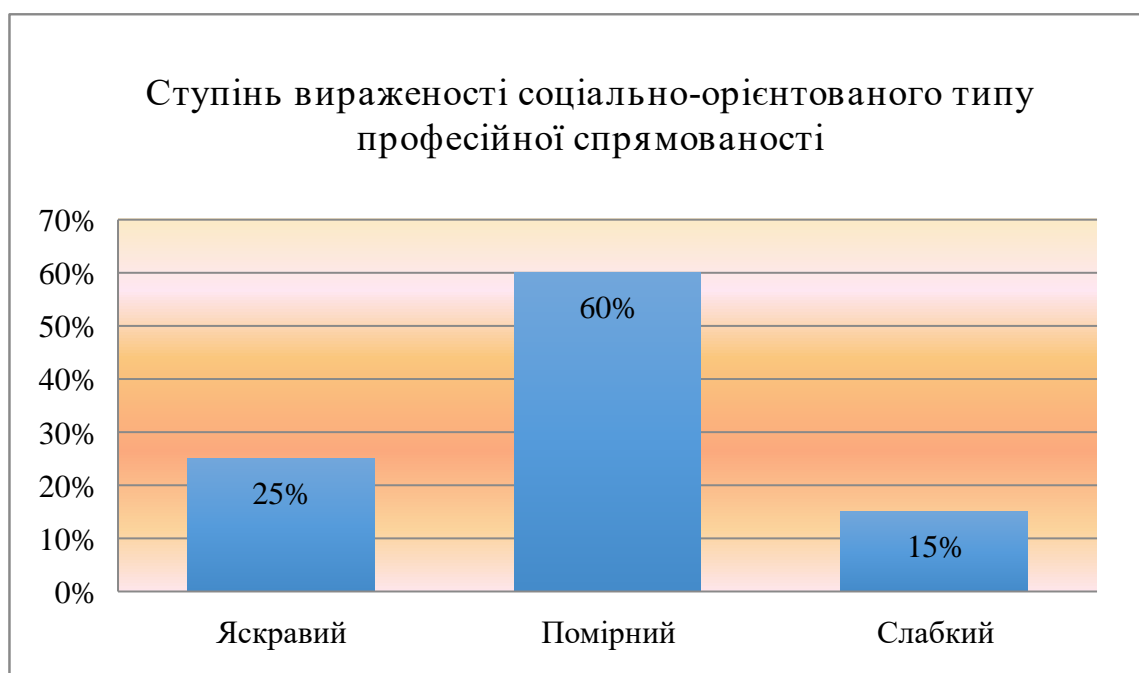


Рис.2.2. Ступінь прояву соціально-орієнтованого типу професійної діяльності.

Значення ряду 9 зустрічається всіх більше (4 разів). Отже, мода дорівнює 9. Що говорить про те, що найчастіше зустрічається помірний показник. Ранжируваний ряд включає парне число одиниць, отже, медіана визначається як середня з двох центральних значень і дорівнює 8. Стандартна

похибка середнього вказує, на скільки середнє вибірки 7.8 відрізняється від середнього генеральної сукупності. З ймовірністю 0.95 можна стверджувати, що середнє значення при вибірці більшого об'єму не вийде за межі знайденого інтервалу. Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 7.8 в середньому на 2.804.

Середнє значення приблизно дорівнює моді і медіані, що свідчить про нормальний розподіл вибірки. Оскільки коефіцієнт варіації знаходиться в межах [30%; 70%], то варіація помірна (див. Додаток А).

В ході дослідження типу професійної готовності було отримано такі результати.

Аналізуючи дані дослідження за методикою «Опитувальник професійної готовності» Л.Н. Кабардової, Таблиці 2.3. та Рисунка 2.3. ми діагностували, що серед опитаних у 10% домінує тип професійної спрямованості «Людина-Природа», 32,5% мають тип «Людина-Художній образ», 57,5% - тип професійної спрямованості «Людина-Людина», осіб типів спрямованості «Людина-Знак», «Людина-Техніка» виявлено не було.

Таблиця 2.3.

**Результати діагностики типу професійної готовності
(за методикою «Опитувальник професійної готовності»)**

№	Тип	№	Тип
1.	Л-П	11.	Л-Л
2.	Л-Л	12.	Л-Л
3.	Л-Хо	13.	Л-Хо
4.	Л-Л	14.	Л-Л
5.	Л-Л	15.	Л-Хо
6.	Л-Хо	16.	Л-Л
7.	Л-Хо	17.	Л-П
8.	Л-Л	18.	Л-Л
9.	Л-Хо Л-Л	19.	Л-Хо
10.	Л-Л	20.	Л-Л

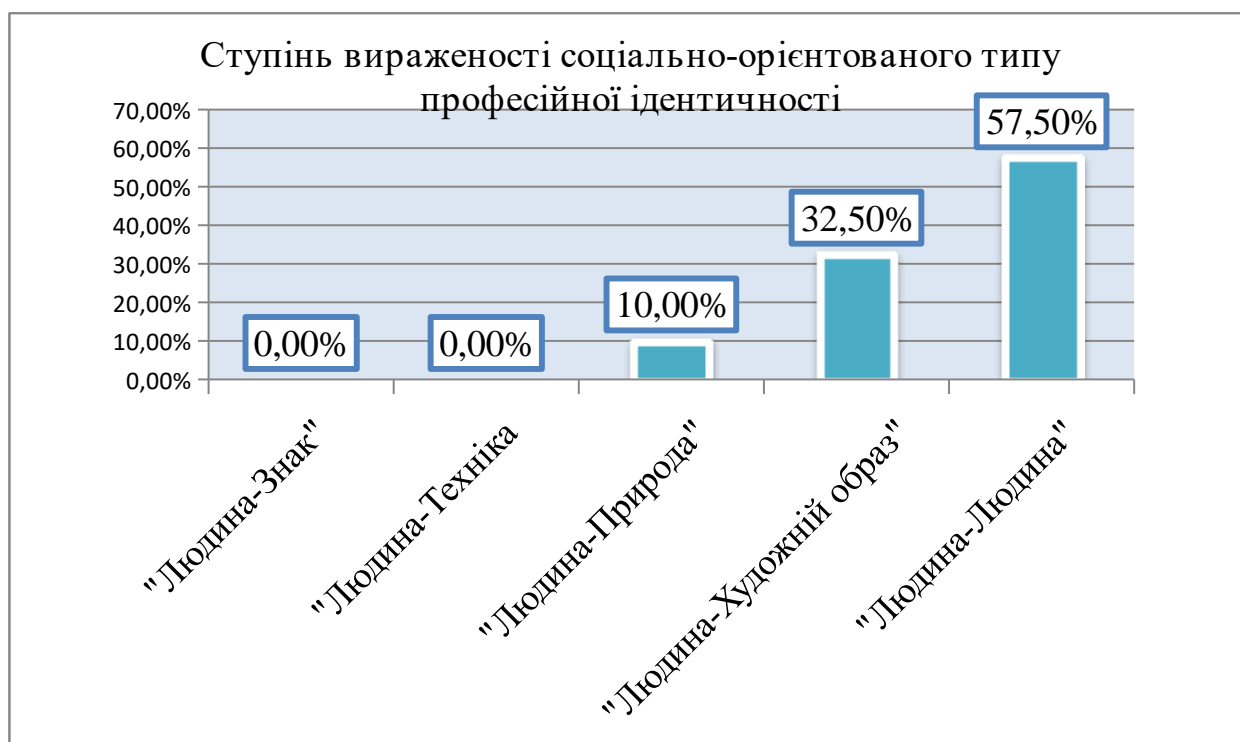


Рис.2.3. Тип професійної спрямованості

Значення моди набуває тип «Людина-Людина» (12 разів).

Можна зробити висновок, що студенти-психологи зорієнтовані на соціальну взаємодію, але такий тип професійних зв'язків характеризується бажанням бути у центрі уваги, демонструвати себе.

В ході дослідження типу професійної ідентичності було отримано такі результати.

Аналіз даних дослідження за методикою вивчення статусів професійної ідентичності (А.А. Азбель, А.Г. Грецов), Таблиці 2.4. та Рисунка 2.4. показав, що серед студентів-психологів: 5% мають невизначену професійну ідентичність. Вони не мають стійких професійних цілей і розробленого плану і при цьому не намагаються їх сформулювати, вибудувати варіанти свого професійного розвитку; 45% респондентів перебувають у стані мораторію професійної ідентичності (криза вибору). Такий стан характеризується вивченням альтернативних варіантів професійного розвитку і активними спробами вийти з цього стану через усвідомлене рішення щодо свого професійного майбутнього; 50% респондентів мають стан сформованої

професійної ідентичності, що характеризується готовністю зробити усвідомлений вибір подальшого професійного розвитку. Такі студенти впевнені у правильності власного рішення щодо професійного майбутнього, вони успішно здолали «кризу вибору» і самостійно сформували систему знань про себе і про свої професійні цінності, цілі і життєві переконання. Вони можуть усвідомлено будувати своє життя, тому що визначилися, чого хочуть досягти в галузі кар'єрного самоменеджменту; студентів з нав'язаним станом, коли вибір професії відбувся несамостійно, в емпіричній вибірці виявлено не було (0%).

Таблиця 2.4.

**Результати діагностики професійної ідентичності
(за методикою «Методика визначення професійної ідентичності»)**

№	Невизначена	Нав'язана	Мораторій	Сформована	Стан професійної ідентичності
1.	9	8	5	2	Невизначена
2.	3	0	6	13	Сформована
3.	0	0	19	6	Мораторій
4.	9	3	12	3	Мораторій
5.	1	2	6	17	Сформована
6.	1	1	8	14	Сформована
7.	0	0	14	9	Мораторій
8.	2	0	11	14	Сформована
9.	0	1	11	14	Сформована
10.	5	1	11	6	Мораторій
11.	1	0	18	5	Мораторій
12.	0	0	6	21	Сформована
13.	1	0	10	13	Сформована
14.	9	0	15	0	Мораторій
15.	3	0	19	5	Мораторій
16.	3	0	3	19	Сформована
17.	3	0	14	6	Мораторій
18.	4	1	5	16	Сформована
19.	2	0	18	5	Мораторій
20.	1	7	7	11	Сформована

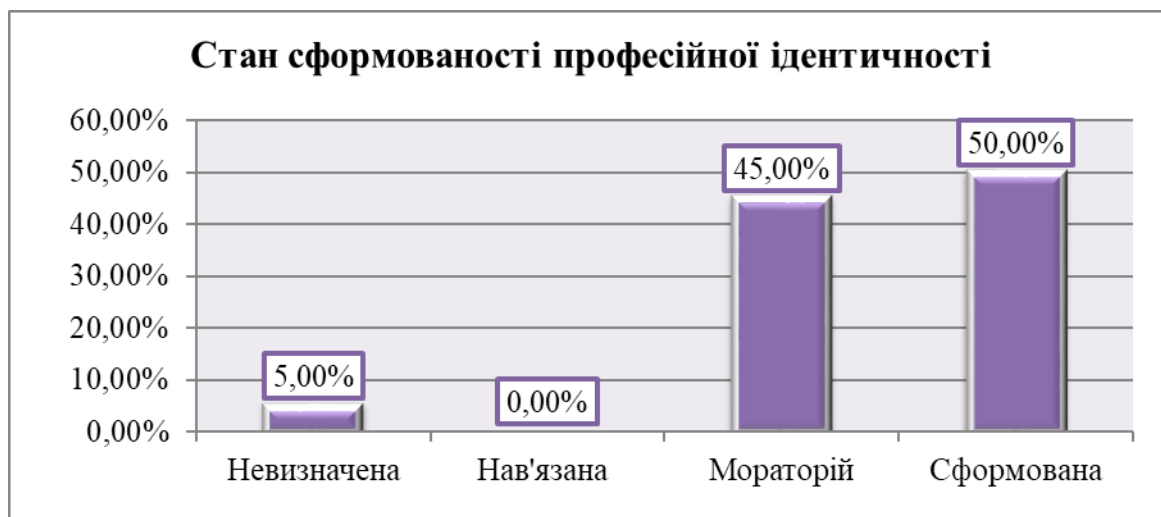


Рис.2.4. Стан професійної ідентичності

Мода набуває значення «сформованого» стану ідентичності (10 разів).

В ході дослідження самооцінки наявності ПТСР було отримано такі результати.

Аналіз результатів дослідження за методикою «PCL - шкала самооцінки наявності ПТСР», Таблиці 2.5. та Рисунок 2.5. показав, що серед студентів-психологів не має жодного з низьким показником прояву симптомів психотравмуючих переживань, 25% – мають рівень «нижче середнього», 45% – «середній рівень», 30% – продемонстрували рівень «вище середнього», жоден із респондентів не продемонстрував високого рівню.

Таблиця 2.5.

**Результати діагностики наявності симптомів психотравмуючих переживань
(за методикою «PCL - шкала самооцінки наявності ПТСР»)**

№	Бал	Показник	№	Бал	Показник
1.	47	Середній	11.	42	Середній
2.	57	Вище середнього	12.	49	Середній
3.	57	Вище середнього	13.	59	Вище середнього
4.	50	Середній	14.	40	Середній
5.	58	Вище середнього	15.	37	Середній
6.	58	Вище середнього	16.	43	Середній
7.	28	Нижче середнього	17.	26	Нижче середнього
8.	46	Середній	18.	62	Вище середнього
9.	34	Нижче середнього	19.	21	Нижче середнього
10.	24	Нижче середнього	20.	46	Середній

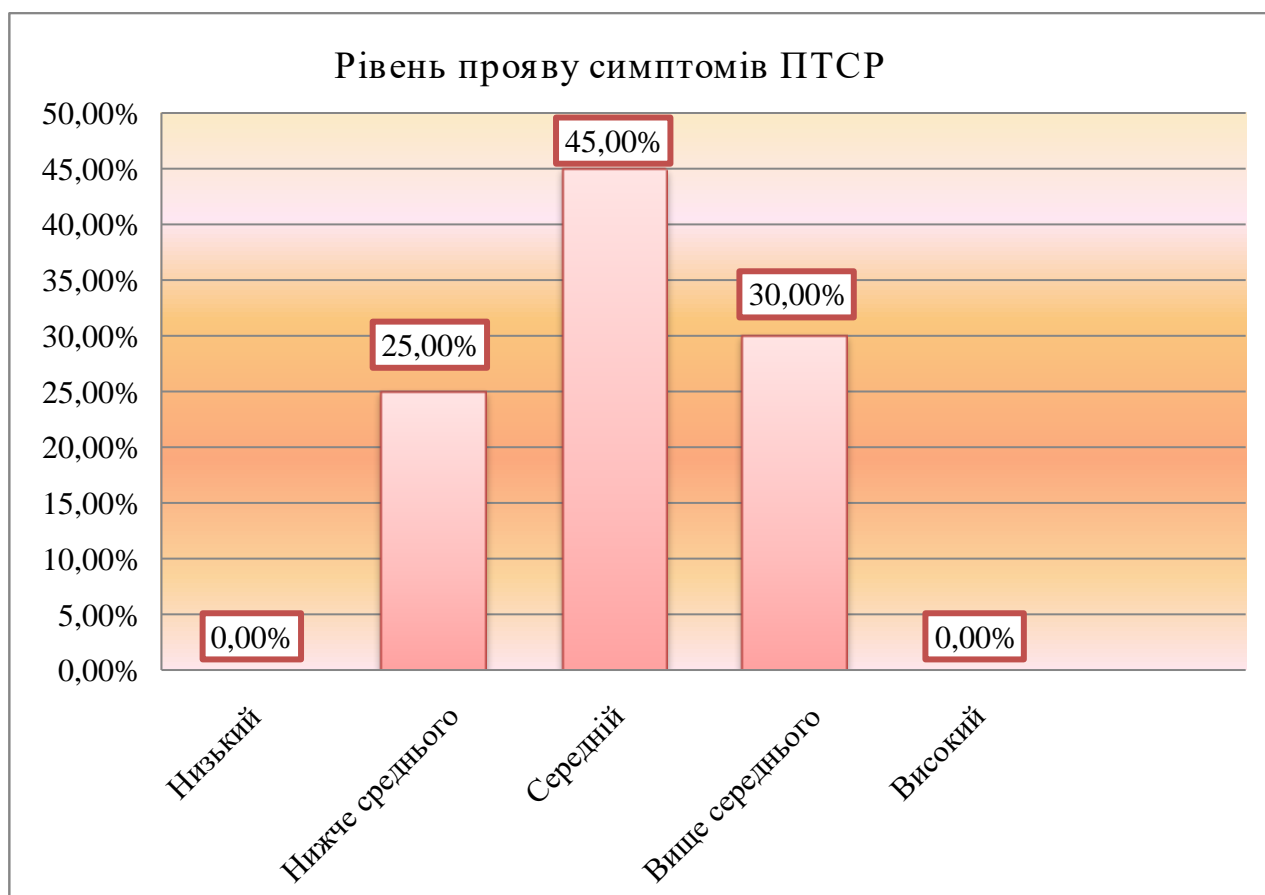


Рис. 2.5. Рівень прояву симптомів ПТСР.

Мода відсутня (є кілька показників з однаковим значенням частоти). Ранжируваний ряд включає парне число одиниць, отже, медіана визначається як середня з двох центральних значень і дорівнює 46. Стандартна похибка середнього вказує, на скільки середнє вибірки 44.2 відрізняється від середнього генеральної сукупності. З ймовірністю 0.95 можна стверджувати, що середнє значення при вибірці більшого об'єму не вийде за межі знайденого інтервалу. Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 7.8 в середньому на 2.804.

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 44.2 в середньому на 12.319.

Оскільки коефіцієнт варіації менше 30%, то сукупність однорідна. Отриманим результатам можна довіряти. Значення A_s і E_x мало

відрізняються від нуля. Тому можна припустити близькість даної вибірки до нормального розподілу (див. Додаток А).

В ході дослідження рівня прояву дисоціації було отримано такі результати.

Аналіз отриманих даних за методикою «Шкала дисоціації», Таблиці 2.6. та Рисунку 2.6. показав, що серед опитаних студентів-психологів 40% мають низький рівень прояву дисоціації, 45% – рівень нижче середнього, показник «середній рівень» діагностовано у 10%, показник «вище середнього» – у 5%, жоден респондент не отримав показнику «високий рівень дисоціації».

Таблиця 2.6.

**Результати діагностики наявності дисоціації
(за методикою «Шкала дисоціації»)**

№	Розрахунок	%	Показник	№	Розрахунок	%	Показник
1.	$340/28=12,1$	12,1	Низький	11.	$310/28= 11, 1$	11,1	Низький
2.	$850/28=30,5$	30,5	Нижче середнього	12.	$30/28=1,1$	1,1	Низький
3.	$1120/28=40,0$	40,0	Середній	13.	$1130/28=40,3$	40,3	Середній
4.	$1050/28=37,5$	37,5	Нижче середнього	14.	$500/28=17,9$	17,9	Низький
5.	$1070/28=38,2$	38,2	Нижче середнього	15.	$290/28=10,4$	10,4	Низький
6.	$1090/28=39,0$	39,0	Нижче середнього	16.	$990/28=35,3$	35,3	Нижче середнього
7.	$350/28=12,5$	12,5	Низький	17.	$810/28=28,9$	28,9	Нижче середнього
8.	$350/28=12,5$	12,5	Низький	18.	$1040/28=37,1$	37,1	Нижче середнього
9.	$1460/28=52$	52	Вище середнього	19.	$260/28=9,2$	9,2	Низький
10.	$570/28=20,0$	20,0	Нижче середнього	20.	$700/28=25$	25	Нижче середнього

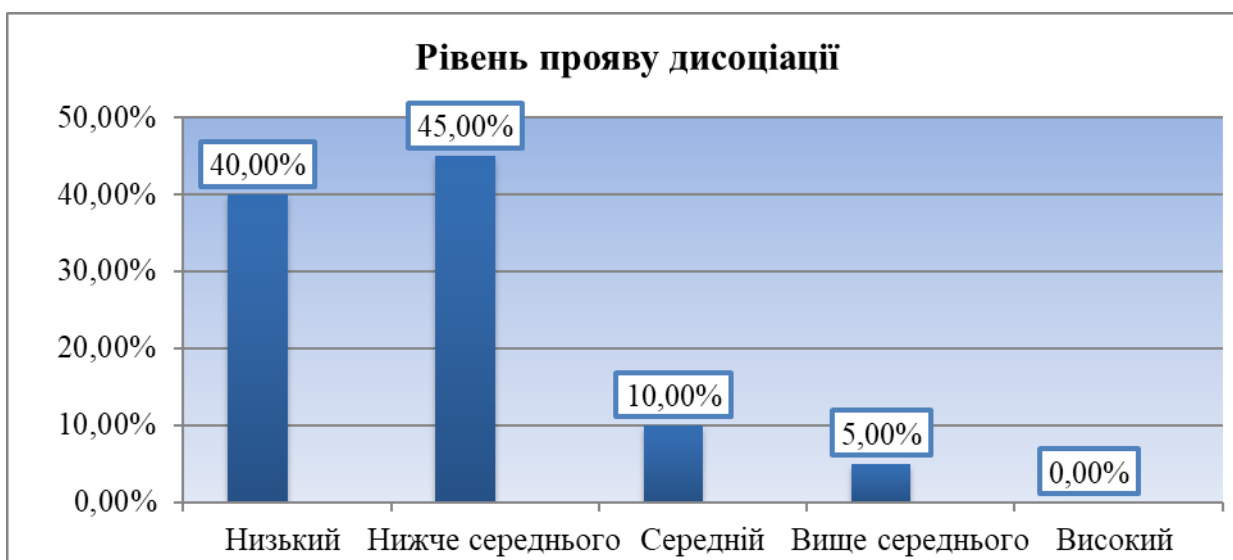


Рис 2.6. Рівень прояву дисоціації.

Значення ряду 12.5 зустрічається всіх більше (2 рази). Отже, мода дорівнює 12.5. Що говорить про те, що найчастіше зустрічається низький показник. Проранжований ряд включає парне число одиниць, отже, медіана визначається як середня з двох центральних значень і дорівнює 26.95. Стандартна похибка середнього вказує, на скільки середнє вибірки 25.5 відрізняється від середнього генеральної сукупності. З ймовірністю 0.95 можна стверджувати, що середнє значення при вибірці більшого об'єму не вийде за межі знайденого інтервалу.

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 25.5 в середньому на 13.763.

Середнє значення приблизно дорівнює медіані, що свідчить про нормальний розподіл вибірки. Оскільки коефіцієнт варіації знаходиться в межах [30%; 70%], то варіація помірна. Значення A_s і E_x мало відрізняються від нуля. Тому можна припустити близькість даної вибірки до нормального розподілу (див. Додаток А).

Аналіз результатів інтерпретації психомалюнків (див. Додаток Б), дозволив констатувати наступне: травматичний досвід явно присутній у 90% досліджуваних. Серед причин травматичного досвіду найбільш поширені такі (у деяких респондентів визначено декілька причин одночасно): специфічні

фобії (33%), страх самотності та ізоляція (16%), фізичне покарання (11%), материнський конфлікт (11%), сильний переляк (11%), страх відокремлення (5,5%), розлучення батьків (5,5%), емоційна депривація (5,5%), втрата близької людини (5,5%).

Мотивація навчання сформована і оцінюється позитивно у 15%. У 85% респондентів мотивація до професійного навчання відсутня; виявлені ознаки, які можна віднести до негативних: емоційна депривація, емоційне і фізичне виснаження, професійні деформації, інфантильність, відсутність інтересу до навчання, соціальні фобії, страхи невідповідності, незрілість, дефіцит уваги, демонстративність, нарцисизм, відсутність гендерної ідентифікації, зосередженість на формальному боці навчання, гедоністична мотивація, відсутність екзистенційної опори, підвищена тривожність, прихована агресія, внутрішня самотність, завищена самооцінка, пасивність, закритість. Мотивація до майбутньої професійної діяльності психолога сформована у 25%, у 45% професійна мотивація недиференційована, або ж спрямована на іншу сферу, у 30% діагностовано невизначеність у планах на майбутнє, відсутність зацікавленості в конкретному виді професійної діяльності.

Для дослідження характеру зв'язку між наявністю дисоціації (як критерію психотравмуючих переживань) і рівнем прояву соціально-орієнтованого типу професійної спрямованості було використано обчислення коефіцієнту К. Пірсона, емпіричне значення якого ($r_{xy1} = 0.727$) дозволяє зробити висновок про наявність прямої вираженої кореляції між діагностичними показниками на рівні статистичної значущості 1% (див. Додаток В).

Отже, наявність дисоціації (як критерію психотравмуючих переживань) є передумовою вибору соціального типу професійної спрямованості.

Показник кореляції між типом професійної готовності і рівнем прояву дисоціації (як критерію психотравмуючих переживань) склав ($r_{xy2} = 0.488$) (див. Додаток В).

Висновок: зв'язок помірний, прямий на рівні статистичної значущості 5%.

Показник кореляції між типом професійної ідентичності і рівнем прояву дисоціації (як критерію ПТСР) становить: (див. Додаток Г):

Для шкали «Невизначений стан» професійної ідентичності $r_{xy3} = -0.045$.

Висновок: зв'язок дуже слабкий, зворотній.

Для шкали «Нав'язаний стан» професійної ідентичності: $r_{xy4} = 0.147$.

Висновок: зв'язок дуже слабкий, прямий.

Для шкали «Стан мораторію» професійної ідентичності: $r_{xy5} = -0.473$

Висновок: зв'язок помірний, зворотній.

Для шкали «Сформований стан» професійної ідентичності: $r_{xy6} = 0.423$

Висновок: зв'язок помірний, прямий.

Можна зробити висновок, що невизначений і нав'язаний стани професійної ідентичності слабо корелюють з наявністю дисоціації (як критерію наявності психотравмуючих переживань), ці змінні майже не взаємопов'язані. Проте цікаво, що чим більше рівень стану кризи вибору (або мораторію), тим менше рівень прояву симптоматики психотравмуючих переживань. Також виявлено, що чим більший показник сформованості професійної ідентичності, тим більший рівень прояву симптоматики психотравмуючих переживань.

Отже можна зробити висновок, що студенти-психологи, які свідомо обрали свою майбутню професію, мають досвід переживання травматичних ситуацій.

Висновки до розділу 2

Проаналізувавши отримані емпіричні дані дослідження рівня дисоціації, як критерію наявності психотравмуючих переживань, за методикою «Шкала дисоціації» ми отримали такі результати.

Серед студентів-психологів 15% мають низький рівень прояву дисоціації, 85% – рівень нижче середнього, жодним із респондентів не отримано показник «середній», «вище середнього», «високий».

Проаналізувавши отримані емпіричні дані дослідження типу професійної спрямованості, за методикою «Тест Голланда» ми отримали такі результати.

Серед студентів-психологів у 0% опитаних домінує реалістичний тип спрямованості, у 5% інтелектуальний тип спрямованості, 25% мають соціальний тип, 0% конвенціональний, 20% – підприємливий тип, 50% – артистичний тип професійної спрямованості. Тобто домінуючим типом вибору професії є саме артистичний тип. Для людей такого типу характерними є: складний погляд на життя, гнучкість і незалежність у прийнятті рішень, фаталізм, чутливість, оригінальність, схильність до творчої діяльності, незалежність, емоційність, вербальні здібності. Для цього типу характерні виняткові здібності сприйняття і моторики, висока чутливість всіх аналізаторів. Має високий життєвий ідеал, нетривіальний. Люди цього типу оригінальні, незалежні в прийнятті рішень, рідко орієнтуються на соціальні норми і схвалення, мають незвичайним поглядом на життя, гнучкістю мислення, емоційної чутливістю. Відносини з людьми будують, спираючись на свої відчуття, емоції, уяву, інтуїцію. Вони не виносять жорсткої регламентації, вважаючи за краще вільний графік роботи. Часто вибирають професії, пов'язані з літературою, театром, кіно, музикою, образотворчим мистецтвом. Цей тип є дуже близьким до соціально-орієнтованого

Досліджуючи соціально-орієнтований тип вибору професії ми виявили що, серед студентів-психологів соціальний тип професійної спрямованості у 15% виражений слабо, у 60% - ступінь вираженості має помірний рівень, у 25%- яскравий ступінь вираженості.

Аналізуючи психомалюнки, зроблені на теми «Травматичний спогад раннього дитинства», «Студентське життя», «Мое професійне майбутнє», ми виявили, що серед причин виникнення травмуючого досвіду більш поширені такі (у деяких респондентів визначено декілька причин одночасно): специфічні фобії (33%), страх самотності та ізоляція (16%), фізичне покарання (11%), материнський конфлікт (11%), сильний переляк (11%), страх відокремлення (5,5%), розлучення батьків (5,5%), емоційна депривація (5,5%), втрата близької людини (5,5%).

Мотивація навчання сформована і оцінюється позитивно у 15%.

У 85% респондентів мотивація навчання відсутня; виявлені ознаки, які можна віднести до негативних: емоційна депривація, емоційне і фізичне вигорання, професійні деформації, інфантильність, відсутність інтересу до навчання, соціальні фобії, страхи невідповідності, незрілість, дефіцит уваги, демонстративність, нарцисизм, відсутність гендерної і статевої ідентифікації, зосередженість на формальному боці навчання, гедоністична мотивація навчання, відсутність опори, підвищена тривожність, прихована агресія, внутрішня самотність, завищена самооцінка, пасивність, закритість.

Професійна мотивація психолога сформована у 25%, у 45% професійна мотивація недиференційована, а бо ж спрямована на іншу сферу, у 30% діагностовано невизначеність у планах на майбутнє, відсутність зацікавленості в конкретному виді професійної діяльності.

Невизначений і нав'язаний стани професійної ідентичності слабо корелюють з наявністю дисоціації (як критерію наявності психотравмуючих переживань), ці змінні майже не взаємопов'язані. Проте цікаво, що чим більше рівень стану кризи вибору (або мораторію), тим менше рівень прояву симптоматики психотравмуючих переживань. Також виявлено, що чим більший

показник сформованості професійної ідентичності, тим більший рівень прояву симптоматики психотравмуючих переживань.

Емпіричне значення коефіцієнта кореляції К. Пірсона ($r_{xy1} = 0.727$) говорить про виражений прямий зв'язок між діагностичними показниками, однак недостатній обсяг вибірки не дозволяє нам поширювати висновок щодо наявності психотравмуючих переживань та травматичного досвіду як базової детермінанти вибору соціономічної професії на всіх студентів-психологів.

Також в процесі діагностики мав місце опір досліджуваних, які демонстрували небажання виконувати окремі методики, несерйозне ставлення, страх відкритися. Під час спостереження було помітно, наскільки неохоче студенти виконували завдання, навмання відповідали на запитання, тому виникають сумніви щодо щирості їх відповідей, про що свідчать суттєві розбіжності між даними психометричної і проективної діагностики.

З метою усунення змістовних і процесуально-технологічних недоліків дослідження ми плануємо валідизувати діагностичний комплекс методик і збільшити обсяг вибірки до 200 осіб із залученням студентів-психологів інших курсів денного і заочного відділення.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОКОРЕКЦІЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ ПЕРЕЖИВАНЬ

3.1. Зміст психокорекційних засобів.

Роботою з подоланням наслідків психотравмуючих переживань були охоплені п'ять студентів-психологів КДПУ. Респонденти були обрані за результатами діагностичного дослідження і власною згодою.

Корекційна робота тривала в період з березня 2017 року по березень 2018 року.

Кожне заняття проводилось в стандартній формі за структурою корекційного заняття і включає в себе:

- Організаційний момент (ритуал вітання, вправи на розігрів);
- Основну частину (психокорекційні вправи);
- Підведення підсумків (емоційне реагування – осмислення),

рефлексія.

Корекційна програма

Корекція наслідків психотравмуючих переживань студентів-психологів.

Мета психокорекційної програми: подолання наслідків психотравмуючих переживань.

Завдання психокорекційної роботи:

1. Діагностика психотравмуючих переживань.
2. Зняття психоемоційного напруження.
3. Діагностування адаптаційних ресурсів особистості і ступеня впливу стресової ситуації на емоційний стан;
4. Активізація ресурсів психіки, формування відчуття захищеності;
5. Корекція установок, що перешкоджають усвідомленню наявності

проблеми.

6. Корекція симптомів ПТСР;
7. Створення внутрішнього, «хорошого» неперсоніфікованого об'єкта, як ресурсу відновлення особистості після травми;
8. З'єднання тіла і емоцій, робота над з'єднанням «Я - поганого» і «Я - хорошого», «Я» і травматичної події;
9. Надання рекомендацій близькому оточенню по емоційному стану особистості в процесі корекційної роботи.

Форма психокорекційних занять: тренінгова, групова, індивідуальна.

Організаційні особливості психокорекційної програми: програма реалізується протягом 3 місяців при 1 занятті на 1 тиждень в групі і регулярних вправах вдома.

Методичні засоби: Загальна кількість зустрічей: 10.

Час психокорекційного заняття: 2 години. Кількість учасників: 3-6.

Пояснювальна записка

Особистість, як об'єкт життєвого процесу піддається впливу різних подій життя як позитивних, так і негативних. Не виключені і такі, як травматичні події або ситуації, після яких особистісні психологічні ресурси людини вичерпуються і йому необхідна допомога.

Травматичні події, що володіють потужним негативним наслідком, такі як: втрата значимого дорослого, екстремальні ситуації, загроза життю для самого себе і значимого близького, втрата улюбленої тварини, психологічні і фізичні травми і ін. психогенні ситуації, які викликають травматичний стрес. Психологічні наслідки травматичних подій виражаються в появі психотравмуючих переживань, або посттравматичному стресовому розладі, що виникає як затяжна або відстрочена реакція на ситуації, пов'язана з серйозною загрозою життю і психічному і фізичному здоров'ю.

У сучасній психологічній літературі наслідки впливу травматичного фактору діагностуються та класифікуються за допомогою поняття посттравматичний стресовий розлад, або ПТСР. Ця діагностична категорія для

визначення симптомів травми, яка зараз користується загальною популярністю серед психологів, вперше з'явилася у 1980 році у Посібнику з діагностики і статистики психічних розладів ДСМ III.

Структурно ПТСР найчастіше поділяють на три частини:

- нав'язливе повторення (intrusive Re-experiencing),
- уникнення (Avoidance),
- збудження (Hiperarousal) і емоційна нечутливість (emotional numbing).

Типові симптоми нав'язливого повторення включають нав'язливі думки, мрії або нічні кошмари, епізоди повернення до минулого, розлади, спровоковані спогадами. У таких випадках пережите насильство постає як таке, що трапляється знову і знову.

Симптоми уникнення включають дисоціацію, амнезію, відчуття відчуження і оціпеніння і брак здатності виражати емоції. В такому разі, особа свідомо чи несвідомо уникає всього, що може нагадати про травму.

До діагнозу ПТСР зараз включають як нав'язливі спогади, так і більш специфічні феномени, такі як амнезію, витіснення і та дисоціативні розлади.

Суб'єкти, які мають у своєму досвіді травматичні переживання, також відчувають симптоми збудження, такі як труднощі із сном, проблеми із концентрацією, схильність до раптових проявів гніву і фізіологічні симптоми посиленого збудження, зокрема посилене серцебиття, пітливість тощо.

Травма не може пройти безслідно, проте може не мати травматичного ефекту на поведінку та психіку людини.

Раз переживши травму люди стають більш чутливими до зовнішніх стимулів, які нагадують їм про травматичні події, та при повторенні умов травми, мають більше навичок і готовності протистояти негативним зовнішнім умовам.

Етапи програми

Діагностичний етап

Метод діагностики психологічної проблеми : спостереження, бесіда.

Методи:

- «Шкала дисоціації»;
- Психомалюнок «Травматичний спогад раннього дитинства»;
- PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР;

Корекційний етап

Психокорекційна робота (Див. Таблиця 3.1).

Етап оцінки ефективності корекційного впливу

Повторна діагностика:

- «Шкала дисоціації»;
- PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР.

Прогностичний етап

Психологічні зміни, які повинні відбутися в результаті психокорекційної роботи.

Таблиця 3.1.

Тематичний план

Напрямки роботи	Номер зустрічі п/п	Тематичний зміст (методики діагностики, управи, психотехніки)	Форма роботи	Кількість годин
Діагностичний блок	1	Зустріч із клієнтом: визначення напрямку роботи, заключення контракту.	Інд.	2 ак.г.
	2	Методика визначення дисоціації «Шкала дисоціації».	Інд.	2ак.г.
	3	Серія психомалюнків «Травматичний спогад раннього дитинства».	Інд.	2 ак.г.
	4	«PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР».	Інд.	2 ак.г.
Корекційний блок	Заняття №1	Робота з хребтом спрямована на зняття м'язового напруження (Авторська методика А. А. Кучера) [43].	Гр.	2 ак.г.
		Вправа «Храм тиші» (ресурсний транс).	Гр.	
		Вправа «Розмалуй свій фізичний стан».	Інд.	

Заняття №2	Робота з напругою і настороженістю - Активна м'язова релаксація (Розробка психолога ФСБ Ширяєвої Н.) [98].	Гр.	2 ак.г.
	Заняття №3	Методика десенсибілізації рухами очей в корекції травматичних стресових реакцій.	Гр.
Заняття №4	Вправа на розототожнення (з книги Р.Ассаджиолі «Психосинтез») [7,с. 156].	Гр.	2 ак.г.
	Вправа «Маяк».	Гр.	
	Дебрифінг [92, с. 51-75].	Гр.	
Заняття №5	Вправа-медитація «Малювання зентанглів».	Інд.	2 ак.г.
	Вправа «Передача енергії» .	Гр.	
	Психотехніка позбавлення від сильних емоційних переживань. Техніка потрійної дисоціації.	Гр.	
Заняття №6	Вправа «Вірш-колаж».	Інд.	2 ак.г.
	Психокорекція флешбека [72].	Гр.	
	Вправа «Малювання у темряві».	Інд.	
Заняття №7	Вправа «Долина» (в рамках психосинтезу).	Гр.	2 ак.г.
	Вправа «Пожвавлення приємних спогадів».	Гр.	
	Вправа «Коробка-вибачення».	Інд.	
Заняття №8	Методика «Ключ до себе» Х. Алієва [3].	Гр.	2 ак.г.
	Вправа «Поплавець в океані».	Гр.	
Заняття №9	Вправа «Притулок» (в рамках психосинтезу).	Гр.	2 ак.г.
	Вправа «Колаж».	Інд.	

	Заняття №10	Права «Тварина».	Гр	2 ак.г.
Блок оцінки ефективності корекційного впливу	1	PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР.	Інд.	2 ак.г.
	2	Методика визначення дисоціації «Шкала дисоціації».	Інд.	2 ак.г.
	3	Консультативна бесіда, надання рекомендацій.	Інд.	2 ак.г.

Заняття №1.

Хід роботи

1.1 Вступна частина

Організаційний момент

Самопрезентація ведучого

Привітання.

Вправа «Про мене сказали б...»

Учасники сидять у колі, кожен по черзі говорить фразу, яка розпочинається зі слів: „Мій (хтось) сказав би про мене, що ...”

Міні-лекція на тему «Вплив наслідків ПТСР на розвиток особистості».

1.2 Основна частина

1. Зняття м'язового напруження. Робота з хребтом спрямована на зняття м'язового напруження (Авторська методика А. А. Кучера).

При стресовій ситуації, що є загрозливою, інстинктивно відбувається напруга м'язів шийно-грудного відділу, проявляється це в реакції втягування голови в плечі і згинанням хребта (нахилу вперед). Тривале знаходження в умовах стресу формує патологічний м'язовий стереотип, зміщення хребців, в зв'язку з цим виникають головні болі, знижується кровообіг головного мозку.

Така фізіологічно несприятлива ситуація провокує негативні прояви і на психічному рівні.

Ефективною реабілітацією вище перелічених проявів є методика психологічної емоційно-образної корекції хребта.

Заміряючи зростання, можна поставити позначку на стіні.

Просимо клієнта встати і максимально розслабитися, щоб залишилося рівно стільки сил, скільки необхідно, щоб просто стояти. Потім закрити очі і сконцентруватися на діафрагмальному диханні.

Просимо представити себе на березі моря. Це впливає на формування в уяві клієнта образу моря, розпитати, як він представляє море, конкретизувати образ в різних модальностях сприйняття.

Потім клієнт представляє берег як кам'яне плато, так щоб ноги клієнта міцно з'єдналися з землею, вросли в неї. Результатом цього уявлення має бути поява змін у відчуттях ніг. Як правило, людина заявляє про відчуття важкості в ступнях, говорить про свою стабільність і твердість.

Наступна дія, просимо представити, як над головою відкривається простір, який іде в Космос і з Космосу опускається невідома сила, закріплюючись в області тімені клієнта, клієнт показує дотик цього місця на маківці.

Повідомляємо, що ця сила потягнула його в Космос, а нога міцно тримає Землю, при цьому всіляко стимулює уяву клієнта. На даному етапі доцільно ввести образ з особистого досвіду, це може бути якась одухотворена сила. Головне, щоб образ мав індивідуальне символічне значення.

Перенести відчуття в область хребетного стовпа. Показником успішної розтяжки є поява своєрідного відчуття, часто людина заявляє, що відчуває натяг, рух хребта.

Просимо утримувати образ, і приступаємо до закріплення результату, психокорекції постави.

Просимо клієнта представити свою спину такою, якою вона є, потім в своїй уяві зробити наступне: побачити образ хребетного стовпа, і потім

представити, що ви вставляєте зліва і праворуч від хребта два міцних, пружних стрижня, які беруть на себе все навантаження, звільняючи хребет від напруги.

Після цього повертаємо клієнта в стан неспання.

Робимо повторний замір зростання. Як правило, при такому вигляді психокорекції зростання збільшується на 0,5 - 0,8 см. Ця візуалізація, доказ результату для нашої свідомості. Але збільшення зростання може і не відбутися, він може навпаки зменшитися в силу особливостей хребта (наприклад, при сколіозі може бути зворотний ефект зменшення росту).

Психофізіологічний ефект полягає в тому, що вплив на 2 етапі техніки відбувається на тонус м'язів, що огортають хребетний стовп, підвищуючи його. Це дає розтяжку хребта і безболісну, що виключає травматизація, установку дисків на природу обумовленого місця.

Третій етап призначений для створення м'язового корсету спини, забезпечуючи тим самим корекцію постави.

На заключному етапі, коли людина своїми очима бачить результат, відбувається потужна мотивація на досягнення остаточного позитивного результату в корекції хребта.

2. Вправа «Храм тиші».

Учасникам пропонується розслабитися заплющити очі і уявити себе на прогулянці на околиці багатолюдного і галасливого міста: Спробуйте відчутти, як ваші ноги ступають по брукувці... Зверніть увагу на інших перехожих, вирази їхнього обличчя, фігури... Зауважте, що деякі виглядають стурбованими, інші спокійні і радісні... Зверніть увагу на транспорт, його швидкість, шум... гудуть автомобілі, верещать гальма... Може, ви чуєте і інші звуки? Зверніть увагу на вітрини магазинів... булочна... квітковий магазин... Може, ви побачили в натовпі знайоме обличчя? Ви зробите крок вперед і привітаєте цю людину? Або пройдете мимо? Зупиніться і подумайте, що ви відчуваєте на цій гучній діловій вулиці? Тепер поверніть за ріг і прогуляйтеся по більш спокійній вулиці. Пройшовши трохи, ви помітите великий будинок, що відрізняється по архітектурі від всіх інших. Велика вивіска говорить: «Храм тиші». Ви

розумієте, що цей храм – місце, де не чути ніякі звуки, де ніколи не було вимовлено жодного слова. Ви підходите і чіпаєте важкі різьблені дерев'яні двері. Ви відкриваєте їх, входите і відразу ж опиняєтеся в оточені повної та глибокої тиші.

Коли ви захочете покинути будівлю, штовхніть дерев'яні двері та вийдіть на вулицю. Як ви себе тепер відчуваєте? Запам'ятайте дорогу, яка веде до Храму тиші, щоб ви могли, коли захочете, знову повернутися туди.

3. Вправа «Розмалюй свій фізичний стан» (Може бути використана як домашнє завдання).

Учасникам пропонується розслабитися заплющити очі: Уявіть своє тіло, як ви дихаєте. Спробуйте уявити собі колір повітря, який ви вдихаєте і той, що видихаєте. Що ви бачите? Намалюйте контур свого тіла на великому аркуші паперу і зафарбуйте його аквареллю, ґрунтуючись на фізичному стані. Подумайте про те, що ці кольори означають для вас, де вони сконцентровані більше і де менше. Це ваш самий релаксуючий автопортрет.

Обладнання: фарби, аркуш паперу.

1.3 Заключна частина

4. Зворотній зв'язок.

5. Завершення.

Вправа «Клубок»

Обладнання: клубок ниток.

Вся група стоїть в колі. Учасники передають один одному клубок ниток, промовляючи, що означає для нього дана людина, вимовляючи побажання, слова подяки (будь-якому учаснику, не обов'язково сусідові справа або зліва). Поступово середина кола перетворюється в візерунок з натягнутих ниток. Коли коло завершено, кожен учасник натягує свою нитку, і група хвилину стоїть з закритими очима, намагаючись відчутти іншу людину.

Заняття №2.

Хід роботи

2.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання. Вправа «Вам послання»

Кожному учаснику потрібно передати будь-яку вітальну фразу або інше приємне повідомлення члену групи, що сидить в колі навпроти нього. Це повідомлення він відправляє через учасника, що сидить зліва від нього. Той передає повідомлення далі за годинниковою стрілкою. У відповідь учасник відправляє повідомлення у відповідь зворотним курсом, тобто проти годинникової стрілки. Через деякий час в дію залучаються всі учасники, передаючи повідомлення іншим учасникам або чекаючи, коли прийде послання їм.

Після того як останні відповіді дійшли до адресата, ведучий запитує, хто не отримав послання, і просить групу відновити справедливість. Після закінчення всі учасники хором говорять «Дякую».

2.2 Основна частина

2. Робота з напругою і настороженістю – Активна м'язова релаксація (Розробка психолога ФСБ Ширяєвої Н.).

Розслаблення почнемо з м'язів грудної клітки, щоб відчути, як наше дихання стає вільним. Зробіть дуже-дуже глибокий вдих. Спробуйте вдихнути все повітря, яке вас оточує. Почали! Зробіть дуже глибокий вдих! Найглибший вдих!

Глибше! Глибше! Затримайте повітря... Тепер видихніть все повітря з легень і з видихом розслабтеся... скиньте напругу, поверніться до нормального дихання.

Чи відчули Ви напругу в грудній клітці під час вдиху? Чи помітили Ви розслаблення після видиху? Давайте запам'ятаємо це відчуття, усвідомте, оцініть його, оскільки доведеться повторити цю вправу.

Чи готові? Почали! Вдихніть глибоко! Дуже глибоко! Глибше, ніж раніше! Глибше, ніж коли-небудь! Затримайте вдих ... і з видихом розслабтеся ... Поверніть вихідне дихання.

Відчули тепер напругу? Відчули розслаблення?

Спробуйте зосередитися на різниці між Вашими відчуттями, щоб потім з великим успіхом повторити все знову.

(Між вправами паузи в 5-10 секунд).

Тепер звернемося до ступні ніг і литок. Перш ніж почати, треба розмістити обидві ступні щільно на підлозі. Необхідно залишити пальці ніг на підлозі і підняти обидві п'яти так високо, наскільки це можливо.

Чи готові? Почали! Підійміть Ваші п'яти! Підійміть їх обидві дуже високо! Ще вище! Затримайте їх в такому положенні... і з видихом розслабте... Нехай вони м'яко впадуть на підлогу.

Ви повинні були відчутти напругу в литках. Давайте повторимо цю вправу.

Чи готові? Почали! Підійміть п'яти високо! Дуже високо! А зараз ще вище! Вище! Затримайте! А тепер розслабтеся ...

При розслабленні Ви могли відчутти поколювання в литках, деяку тяжкість, що відповідає розслабленого стану.

Наступна вправа. Залиште обидві п'яти на підлозі, а пальці підійміть якомога вище, намагаючись дістати ними до стелі. Давайте спробуємо.

Чи готові? Почали! Підійміть пальці ніг! Вище! Ще вище! Затримайте їх! І з видихом розслабтеся.

Тепер давайте повторимо цю вправу. Чи готові? Почали! Підійміть пальці ніг високо! Вище! Ще вище!

Ну, ще трохи! Затримайте! Розслабтеся... Ви можете відчутти поколювання в ступнях. Спробуйте відчутти це поколювання, а можливо і тяжкість. Ваші м'язи зараз розслаблені. Нехай м'язи стають все важче. (Пауза 20 секунд).

Зосередить увагу на м'язах стегон. Це дуже проста справа. На моє прохання треба витягнути прямо перед собою обидві ноги. Якщо це незручно, то можна витягати по одній нозі. При цьому пам'ятайте, що ікри не повинні напружуватися. Давайте почнемо.

Чи готові? Почали! Випрямляйте обидві ноги перед собою! Прямо! Ще пряміше! Пряміше, ніж було! Затримайте! І розслабтеся... Нехай ноги м'яко впадуть на підлогу.

Ви повинні були відчутти напругу в стегнах. Давайте повторимо цю справа.

Чи готові? Почали! Витягніть обидві ноги перед собою! Прямо! Ще пряміше! Пряміше, ніж досі! Затримайте! І розслабтеся...

Щоб розслабити протилежну групу м'язів, уявіть, що Ви на пляжі зариваєте п'яти в піску.

Чи готові? Почали! Заривайте п'яти в підлогу! Твердіше! Ще твердіше! Твердіше, ніж було! Ще! І розслабтеся ...

Тепер у верхній частині Ваших ніг повинно відчуватися розслаблення. Дайте м'язам розслабитися ще більше! Ще! Зосередьтеся на цьому відчутті. (Пауза 20 секунд).

Перейдемо до рук. Спочатку я Вас попрошу одночасно обидві руки дуже міцно стиснути в кулаки. Стисніть разом обидва кулаки настільки сильно, наскільки це можливо.

Чи готові? Почали! Стисніть кулаки дуже міцно! Міцніше! Ще Міцніше! Міцніше, ніж досі! Затримайте! І розслабтеся ...

Це прекрасна справа для тих, чиї руки втомилися протягом усього дня. Тепер давайте повторимо.

Чи готові? Почали! Стисніть кулаки дуже міцно! Міцніше! Ще Міцніше! Найміцніше! Затримайте! І розслабтеся.

Для того щоб розслабити протилежну групу м'язів, потрібно просто розвести пальці настільки широко, наскільки це можливо.

Чи готові? Почали! Розведіть Ваші пальці широко! Ширше! Ще Ширше!
Затримайте їх в цьому стані! Розслабтеся ... Повторимо ще раз.

Чи готові? Почали! Розведіть Ваші пальці! Ширше! Ще Ширше!
Максимально Широко! І розслабтеся ...

Зверніть увагу на відчуття теплоти або поколювання в кистях рук і передпліччях. (Пауза 20 секунд).

Попрацюємо над плечима. Ми несемо на наших плечах великий вантаж напруги і стресу. Дана вправа складається в знизування плечима у вертикальній площині у напрямку до вух, при цьому подумки намагайтеся дістати до мочок вух вершиною плечей.

Чи готові? Почали! Підійміть плечі! Підійміть їх вище! Ще! Вище, ніж було! Затримайте! І розслабтеся.

Повторимо ще раз. Чи готові? Почали! Піднімайте Ваші плечі якомога вище! Ще вище! Вище! Максимально високо! І розслабтеся... Дуже добре.

Сконцентруйте увагу на відчутті тяжкості в плечах. Опустіть плечі, повністю дайте їм розслабитися... Нехай вони стають все важче і важче... (Пауза 20 секунд).

Перейдемо до лицьової області. Почнемо з рота. Перше, про що я Вас попрошу, – посміхніться настільки широко, наскільки це можливо. Це повинна бути «посмішка до вух».

Чи готові? Почали! Посміхніться Широко! Ще Ширше! Ширше Нікуди!
Затримайте! І розслабтеся...

Тепер повторимо цю вправу. Чи готові? Почали! Широка усмішка!
Найширша усмішка! Ще Ширше! Ширше! Затримайте! І розслабтеся ...

Для розслаблення протилежної групи м'язів стисніть губи разом, ніби Ви хочете когось поцілувати.

Чи готові? Почали! Стуліть губи разом! Дуже міцно стисніть їх!

Ще! Міцніше! Стисніть їх максимально щільно і міцно! Розслабтеся...

Повторимо цю вправу. Чи готові? Почали! Стисніть губи! Міцніше!
Витягніть трохи вперед! Ще Міцніше! Затримайте! І розслабтеся... Розпустите

м'язи навколо рота – дайте їм розслабитися... Ще більш і більш розслабляйте їх.

Тепер перейдемо до очей. Треба дуже міцно заплющити очі. Уявіть, що в Ваші очі потрапив шампунь.

Зажмурте очі! Дуже міцно! Ще міцніше! Зовсім міцно! Затримайте! І розслабтеся...

Повторимо цю вправу. Чи готові? Почали! Закрийте щільніше Ваші очі! Сильніше! Напружте повіки! Ще! Ще Сильніше! І розслабтеся ...

Остання вправа полягає в тому, щоб максимально високо підняти брови. Не забувайте, що Ваші очі повинні бути при цьому закриті.

Підійміть брови високо! Як можна вище! Ще вище! Так високо, наскільки це можливо! Затримайте! І розслабтеся...

Повторимо цю вправу. Чи готові? Почали! Підійміть брови! Ще вище! Як можна вище! Ще! Затримайте їх! І розслабтеся... Зробіть паузу на кілька секунд, щоб відчути повне розслаблення... (Пауза 15 секунд).

Заключний етап:

Зараз Ви розслабили більшість основних м'язів Вашого тіла. Щоб була впевненість в тому, що всі вони дійсно розслабилися, я буду в зворотному порядку перераховувати м'язи, які Ви напружували, а потім розслабили. У міру того, як я буду називати їх, намагайтеся розслаблювати їх ще сильніше. Ви відчуєте ще більше розслаблення. Тепла хвиля розслаблення опанує все Ваше тіло. Починаючи з чола, Ви відчуваєте ще більше розслаблення, потім воно переходить на очі і нижче на щоки. Ви відчуваєте тяжкість розслаблення, що охоплює нижню частину обличчя, потім воно опускається до плечей, на грудну клітку, передпліччя, живіт, кисті рук. Ще більше розслабляються Ваші ноги, починаючи з стегон, досягаючи литок і ступень.

Ви відчуваєте, що Ваше тіло стало дуже важким, дуже розслабленим. Це приємне відчуття. Затримайте ці відчуття і насолодитесь почуттям розслаблення, спокою і відпочинку. (Пауза 2 хвилини).

Тепер настав час, щоб Ви знову відчули себе і навколишній Ваш світ. Ви будете рахувати від 1 до 10. На кожен рахунок Ви будете відчувати, що свідомість стає все більш і більш ясною, а тіло все більш свіжим і енергійним. Коли Ви дорахуєте до 10, відкрийте очі, але не раніше. Розплющивши очі, Ви відчуєте себе краще, ніж будь-коли в цей день.

Прийде відчуття бадьорості, свіжості, припливу сил і бажання діяти.

1 – Ви починаєте прокидатися...

2 – Ви повільно просинаєтесь...

3 – З'являється відчуття бадьорості...

4 – Хочеться потягнутися...

5 – Відчуття бадьорості і свіжості стає все сильніше...

6 – Напружте кисті...

7 – Напружте ступні...

8 – Потягніться...

9 – Хочеться відкрити очі... повіки легкі... в тілі бадьорість і свіжість...

10 – Відкрили очі! Ви прокинулися! Ваша свідомість ясна, Ваше тіло легке і відпочивше! Ви готові діяти!

Систематичне виконання даного комплексу дозволить Вам достатньо швидко звільнитися від зайвої напруги.

2.3 Заклучна частина

3. Зворотній зв'язок

4. Завершення.

Вправа «Віночок побажань».

Узяти за руку сусіда і продовжити фразу: «Я бажаю тобі...». Не відпускати руки. По завершенні заплющити очі й подумки побажати всього найкращого тим, кого ви любите.

Заняття №3.

Хід роботи

3.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа «Чим ми схожі». Вітаючи один одного по черзі, учасники підкреслюють свою спільність з сусідом.

3.2 Основна частина

2. Методика десенсинсібілізації рухами очей в корекції травматичних стресових розладів.

Десенсинсібілізація рухами очей (ДРО) є однією з технік, спеціально призначених для корекції посттравматичних стресових порушень. Зазначена техніка базується на клінічних дослідженнях, що виявили багатообіцяючі перспективи в корекції травматичних спогадів. Основний компонент ДРО – ритмічна генерація мультисаккадичних рухів очей одночасно з процесом концентрації на травматичних спогадах. Терапевтичний ефект саккадичних рухів очей був випадково відкритий американським психотерапевтом Френсисом Шапіро, коли він зіставив з ними зникнення тривожних думок. Було відмічено, що наявність у свідомості травматичних переживань завжди супроводжується швидкими рухами очей, і якщо викликати їх при відсутності актуально усвідомлюваних негативних емоційних корелятивів, тривожність суб'єкта з приводу травматичних спогадів зникає або значно знижується.

Зміст техніки:

1. Підготовча фаза.

На початку сеансу клієнта просять:

- перерахувати і визначити кількість скарг (кількість нав'язливих думок протягом попереднього тижня);

- описати травматичні спогади, акцентуючись на тому, хто був залучений в травматичний інцидент, і що сталося;
- виділити одиничний образ, найбільш повно відображає травматичний інцидент, і детально описати цей образ.

Для того щоб віднести сформульовані уявлення до інциденту, запитуємо: «Які слова про Вас або про пережиту подію найбільш повно описують образ». Більшість постраждалих так описують свій стан: «я нещасний, я не контролюю ситуацію, я нічого не можу зробити». Якщо вони зазнають труднощів в генерації оцінних суджень, психолог наводить приклади. Можливий інший спосіб: психолог просить суб'єкта описати свої почуття з приводу останнього інциденту, а потім вселяє ряд альтернатив їх опису. Необхідно використовувати тільки ті слова і визначення, які визнаються потерпілий як відповідний для опису «його» інциденту.

Потім клієнту пропонується:

- одночасно уявити травматичну сцену і слова, які її описують, і оцінити за 11-бальною шкалою їх рівень тривоги (від 0 – повна відсутність тривоги до 10 – максимально можливий рівень тривоги);
- сформулювати, що вони хочуть відчувати натомість і забезпечити нові визначення, що описують бажаний стан («я зробив все, що міг», «я контролюю ситуацію», «мені нема чого соромитися»);
- оцінити за 7-бальною шкалою (1 – повну невідповідність; 7 – повна відповідність) наявність бажаних почуттів і уявлень.

Після викладених підготовчих процедур слід промовити монолог психолога: «Те, що ми робимо, часто контролюється фізіологічно. Ви повинні повідомляти мені про ваші поточні спогади якомога точніше. Іноді речі змінюються, іноді – ні. Я можу запитати вас, змінився чи образ; іноді це траплятиметься, іноді - ні. Я буду просити вас оцінити свій рівень тривоги від 0 до 10; іноді він буде змінюватися, іноді – ні. Я можу запитати вас, чи відбулося ще що-небудь; іноді щось стається, іноді – ні. У цьому процесі немає місця припущень. Потрібно намагатися проводити настільки точний самоаналіз,

наскільки це можливо, уникаючи оцінок. І нехай відбувається все, що може статися».

2. Етап корекції.

Суб'єкту пропонується візуалізувати травматичну сцену з одночасною вербалізацією негативного стану (наприклад, «я нещасний») і слідувати поглядом за вказівним пальцем психолога. Психолог спонукає постраждала виробляти серії з 10-20 довільних саккадичних рухів очей, швидко переміщаючи вказівний палець по діагоналі від нижнього лівого до верхнього правого кута поля зору або горизонтально по лінії очей, справа наліво. Палець віддалений від суб'єкта на 30 - 36 см, дистанція одного руху – приблизно 30 см, швидкість – близько 2 зворотно-поступальних рухів в секунду.

Кожне угруповання від 10 до 20 зворотно-поступальних рухів очей розглядається як один сет. Після кожного сету клієнта інструктують: «Очистіть ваш образ від деталей і зробіть глибокий вдих». Потім йому вказується знову наблизити образ, деталізувати його, актуалізувати описують його слова, сконцентрувавшись на рівні тривоги, і оцінити його від «0» до «10». Коли оцінка рівня тривоги проведена, запитують: «Чи змінився образ» або «Чи відбувається ще що-небудь?». Відповіді використовують як індикатор стану, оскільки вони часто виявляють зміни способу або нове його сприйняття (наприклад, «образ здається більш віддаленим», «я не зробив нічого поганого»). Якщо відповіді виявляє позитивні зрушення в уявленнях і оцінки суб'єкта травмуючої ситуації, вони часто включається в образі під час наступного сету.

Коли рівень тривоги знижується до «0» або «1» (після 3-12 сетів саккад), міцність досягнутого бажаного стану оцінюється питанням: «Визначте надійність сформованих уявлень від« 1 »- повна невідповідність, до« 7 »- повну відповідність. Процедура ДРО припиняється тільки тоді, коли рівень тривоги з приводу травмуючих спогадів знижується до «0» або до «1».

Якщо проробляються спогади, образи змішуються з іншими, процедура ДДГ триває на новому матеріалі. У цих випадках позитивні результати будуть досягнуті тільки після опрацювання додаткового травматичного матеріалу.

Ефективність

На думку автора ДРО - техніка Френсиса Шапіро, процедура дозволяє:

- значно знизити хворобливість інтенсивних травматичних переживань в короткий відрізок часу;
- провести когнітивне реструктурування вербальних уявлень і візуальних образів;
- домогтися позитивних поведінкових змін у соціальній та інтимній сфері.

В експериментальній вибірці Ф. Шапіро стійка ремісія у всіх випробовуваних спостерігалася протягом 3 місяців. Всі вони повідомляли про зникнення або значне зниження нав'язливих думок, нічних кошмарів, тривожності, про поліпшення в соціальних контактах. У тих випадках, коли нав'язливі спогади все ж зустрічаються, вони представлені в свідомості без супутнього занепокоєння, і вихідні негативні стани виражені незначно. Позитивні зміни підтверджують не тільки випробувані, але і члени їх найближчого соціального оточення.

3. Вправа на розототожнення (з книги Ассаджиолі «Психосинтез»).

Ведучий: Сядьте зручно, випрямивши спину. Закрийте очі. Зробіть кілька глибоких вдихів, подумки стежачи за своїм диханням. Потім повторюйте вголос або про себе:

У мене є тіло, але я – це не моє тіло. Моє тіло може бути хворим або здоровим, втомленим або бадьорим, але це не впливає на мене, на моє щире «Я».

Моє тіло - прекрасний інструмент для відчуттів і дій у зовнішньому світі, але воно всього лише інструмент. Я добре з ним звертаюся, я намагаюся, щоб воно було здоровим, але моє тіло – це не «Я».

У мене є тіло, але я – це не моє тіло.

У мене є емоції, але я – це не мої емоції. Мої емоції численні, мінливі, суперечливі. Однак я завжди залишаюся собою, своїм «Я», радію або сумую, спокійний або схвильований, сподіваюся на щось або зневіряюся. Оскільки я

можу спостерігати, розуміти і оцінювати свої емоції і, більш того, управляти, володіти ними, використовувати їх, то очевидно, що вони не є моє «Я».

У мене є емоції, але я – це не мої емоції.

У мене є інтелект, але я – це не мій інтелект.

Він досить розвинений і активний. Він є інструментом для пізнання навколишнього і мого внутрішнього світу, але він – це не моє «Я».

У мене є інтелект, але я – це не мій інтелект.

Я – Центр чистої самосвідомості. Я – Центр Волі, здатний володіти і управляти моїм інтелектом, емоціями, фізичним тілом і усіма моїми психічними процесами.

Я – це постійне і незмінне «Я».

Ця дуже цінна вправа можна повторювати по кілька разів. Поступово вона стає вправою по самоототожненню, тому що, у міру того як ви навчаєтеся не ототожнюється зі своїми емоціями, тілом, думками та іншими субособистостями, ви все більше занурюєтеся у відчуття свого власного істинного «Я», яке є досить простим, постійним і незмінним.

Ви можете використовувати модель цієї вправи для будь-яких своїх субособистостей, вживати свої власні вираження і формулювання і закінчувати розототожнення, наприклад, так: «У мене є субособистість, Безпритульна Валентина, але я – це не Безпритульна Валентина».

3.3 Заключна частина

4. Зворотній зв'язок

5. Завершення.

Вправа «Вальс-комплімент». Учасники стають у коло і розраховуються на перший-другий. Перші номери роблять крок уперед і повертаються обличчям до других номерів. Пари з'єднують свої долоні і говорять один одному компліменти. Відтак ті, хто стоїть у внутрішньому колі, роблять крок вправо і з'єднують долоні з іншим учасником тренінгу. Вправа завершується, коли всі пари обмінюються компліментами. Якщо бракує часу, можна робити вправо два або три кроки.

Заняття №4.

Хід роботи

4.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа «Добрі новини». Учасники групи вітають один одного по колу, описуючи будь-яку подію, пов'язану з успіхом або досягненням мовця.

4.2 Основна частина

Вправа «Маяк»

Ведучий: Уявіть маленький скелястий острів далеко від континенту. На вершині острова – високий, міцно поставлений маяк. Уявіть себе цим маяком, що стоїть на скелястому острові. Ваші стіни такі товсті і міцні, що навіть сильні вітри, що постійно вирують на острові, не можуть похитнути вас. З вікон вашого верхнього поверху ви вдень і вночі, в хорошу і погану погоду посилаєте потужний пучок світла, що слугує орієнтиром для судів. Пам'ятайте про ту енергетичну систему, яка підтримує сталість вашого світлового променя, що застерігає мореплавців про міліну і є символом безпеки для людей на березі.

Тепер постарайтеся відчутти внутрішнє джерело світла в собі, – світла, яке ніколи не гасне.

Вправа «Маяк» добре допомагає в тих випадках, коли ви відчуваєте себе беззахисним, вразливим, «покинутим».

2. Дебрифінг

У найбільш структурованому вигляді процес роботи з наслідками колективної психічної травми зображує метод «дебрифінгу стресу критичного інциденту», розроблений американським психологом Дж. Мітчеллом в 1983 році, і отримав з того часу широке поширення.

Психологічні заходи дебрифінгу як форма надання допомоги в кризових ситуаціях проводяться з групами людей, спільно які зазнали стресові або трагічні події. Це можуть бути групи, утворені за ознакою професійної

приналежності, або просто об'єднані спільністю пережитої ситуації. Підкреслюється, що дебрифінг не замінює собою власне лікування, яке буває необхідно в деяких випадках; його мета – мінімізувати небажані психологічні наслідки і запобігти розвитку синдрому посттравматичних стресових розладів. Ця мета досягається шляхом «вентиляції» враження і емоції; когнітивної організації досвіду, зменшення тривоги і напруженості; розуміння універсального характеру індивідуальної реакції, що досягається в процесі інтенсивного «обміну» почуття; мобілізації ресурсів для соціальної підтримки, посилення групової солідарності і згуртованості; підготовки учасників до правильного сприйняття свого подальшого стану і використання різних стратегій психологічної допомоги.

Процес дебрифінгу зазвичай складається з трьох основних частин: «вентиляції» почуттів в групі і оцінювання стресу; докладного обговорення «симптоматики» і психологічна підтримка; мобілізації ресурсів, надання інформації та планування подальшої допомоги. Виділяють від 5 до 7 обов'язкових фаз, через які проходить група:

1. Вступна фаза:

Привітання ведучого, роз'яснення цілей, завдання та правил, зняття тривоги у учасників з приводу «незвичайності» процедури.

Основні правила, яких дотримуються учасники:

* Не змушувати нікого з групи говорити або обговорювати те, чого вони не хочуть. Єдина вимога – це назвати своє ім'я і ставлення до інциденту (характер участі).

Всі уважно вислуховують те, що говорить кожен з учасників;

* Дотримуватися конфіденційності: те, що відбувається або обговорюється в групі, призначене тільки для групи і не виноситься назовні;

* Не допускати критичних суджень щодо іншого: ніхто не повинен розглядати ситуацію як «розбір» або «трибунал» – для них знайдеться інше місце;

* Кожен може говорити лише про свої переживання, вчинки (від першої особи), а не про чужих;

* Учасників попереджають про те, що вони можуть знову пережити негативні почуття, що природно, тому що мова йде про досить болючі речі. Однак завдання дебрифінгу якраз і полягає в тому, щоб навчитися справлятися з реальними негативними емоційними станами;

* Група працює без перерв, що не означає неможливості залишати її на час з тим, щоб все-таки повернутися, якщо цьому не заважають невідкладні обставини.

2. Формально-логічний етап:

Кожен розповідає про те, що відбувалося з ним: що він бачив, де знаходився і що робив. Відновлюється повна картина події і хронологія подій. Узгодження фактів сприяє когнітивній організації досвіду. Вираження емоцій на цій фазі допускати не слід.

3. Емоційно-чуттєвий етап (думки, емоції, почуття, мова):

Ведучий просить перейти від опису подій до розповіді про внутрішні психологічні реакції на них. Дуже важливо пригадати саме перші враження, думки, імпульсивні вчинки і емоційні реакції. Не зважаючи на те, що розповіді можуть набувати досить драматичного характеру, не можна допускати, щоб домінували почуття кого-небудь з учасників, а всі інші перетворилися б у слухачів: кожен повинен отримати можливість висловитися і постаратися висловити свої переживання. Ведучий підтримує в групі розуміння того, що висловлюючись, учасники знову переживають сильний стрес, однак це відбувається в ситуації, коли реальна небезпека минула, а їхні почуття знаходять розуміння і підтримку групи.

4. Етап психосоматичного відреагування (симптоми):

Обговорюються актуальні емоційні, когнітивні і соматичні прояви посттравматичного стресу, що відзначаються учасниками зміни в сприйнятті свого «Я» і поведінці. Складається перелік симптомів, що описує спектр психологічних наслідків критичного інциденту в даній конкретній групі. Кожен

учасник отримує можливість краще розібратися в своєму стані, відзначаючи й ті симптоми, про які, в силу різних причин, він не висловлювався.

5. Просвітницький етап (освіта, інформування):

Роз'яснення учасникам природи постстресових станів як «нормальних реакцій на екстремальну ситуацію»; обговорення варіантів і способів подолання; можливих в майбутньому негативних психологічних наслідків.

6. «Закриття минулого» і новий початок:

Підводиться своєрідний підсумок того, що було пережито. Минуле не можна просто забути, вимагається активне ставлення до себе для того, щоб знайти в собі сили для нового життя.

Ритуали «закриття минулого» вироблені в культурі (поминання, річниця, відвідування місць, пов'язана з подіями та ін.), однак вони припускають і власну творчу участь: наприклад, багато хто з переживших катастрофу присвячує себе тому, щоб допомогти уникнути нових катастроф або зменшити їх травматичні наслідки, використовують свій досвід при наданні допомоги, беруть участь в діяльності добровільних рятувальних бригад.

Формально процедура дебрифінгу завершується питаннями учасників до ведучого, порадами, як поводитись в майбутньому, де шукати джерела психологічної підтримки або професійної допомоги, наданням пам'яток, листівок (якщо вони заздалегідь підготовлені).

Закінчення дебрифінгу завжди спеціально акцентується, що надає процесу завершеність і логічну стрункість. При цьому ведучий роз'яснює, в яких випадках слід звернутися за професійною допомогою:

- * По-перше, якщо стан не покращиться в найближчі шість тижнів;
- * По-друге, якщо воно почне раптово погіршуватися;
- * По-третє, якщо з'являться труднощі при виконанні звичної роботи або знизиться працездатність.

3. Вправа-медитація «Малювання зентанглів». (Може бути використана як домашнє завдання).

Ведучий: Зараз ми будемо малювати. Для цього вам буде потрібно лист паперу, в оригіналі квадрат з боку 9 см, по краях якого кордон. Усередині область, намалюйте лінії, так званий «рядок».

Тепер перейдіть на ручці і починайте виводити серію патернів або повторювані візерунки навколо «рядка». Ось ви і намалювали зентангл. Процес призначений для стимулювання ритуалу творіння і залишає місце для людських помилок – стирати нічого не можна, такі правила. Традиційно зентангл чорно-білий колір, але багато хто схвалює і експерименти з кольоровістю. Весь процес повинен зайняти не більше 15 хвилин, його можна повторювати щоразу, коли вам того захочеться. Тримайте під рукою 9-сантиметрові квадратики, щоб при натхненні ви могли їх заповнити абстрактними малюнками.

4.3 Заключна частина

Зворотній зв'язок

Завершення.

Вправа «Дякую тобі»

Всі утворюють коло. Починає психолог. Він простягає руку і каже що стоїть праворуч учаснику: «Спасибі, Галина, мені було приємно з тобою виконувати вправи». Той, чиє ім'я було названо, звертається зі словами подяки до сусіда: «Спасибі, Катя, за надану підтримку», - і бере сусіда за руку, і так до завершення кола. На закінчення всі голосно аплодують один одному й кажуть: «Дякую! До побачення!».

Заняття №5.

Хід роботи

5.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа «Краща якість».

Всі учасники групи, вільно пересуваючись по кімнаті, повинні підходити один до одного і обмінюватися компліментами, тобто підкреслювати

кращу якість партнера, що ви в ньому бачите і цінуєте понад усе. Не треба поспішати, бажано, щоб кожен учасник звернувся до всіх членів групи.

5.2 Основна частина

Вправа «Передача енергії»

Ведучий: Уявіть перед собою якесь джерело енергії. Воно зігріває вас, дає вам енергію. Постарайтеся відчутти, як енергія впливає на передній частині вашого тіла.

Вдихніть її. Уявіть таке ж джерело енергії за своєю спиною. Відчуйте, як хвилі енергії ковзають вниз і вгору по вашій спині.

Помістіть джерело енергії справа. Відчуйте вплив енергії на правій половині тіла.

Помістіть джерело енергії зліва. Відчуйте вплив енергії на лівій половині тіла.

Уявіть джерело енергії над собою. Відчуйте, як енергія впливає на голову.

Тепер джерело енергії знаходиться у вас під ногами. Відчуйте, як наповнюються енергією ступні ваших ніг, а потім енергія піднімається вище і поширюється по всьому вашому тілу.

Уявіть, що ви посилаєте енергію якійсь людині, а тепер іншому. Відзначте для себе, яких саме людей ви вибрали. Тепер спрямуйте енергію своїй сім'ї, своїм друзям і знайомим.

2. Психотехніка позбавлення від сильних емоційних переживань. Техніка потрійної дисоціації.

Техніка застосовується для роботи з сильними емоційними переживаннями.

Зміст техніки:

Психолог просить клієнта уявити себе в затишному, спокійному місці. Так, щоб це був безлюдний природний ландшафт. Можливо, реальне або вигадане місце з названими характеристиками. Головне, щоб там клієнту подобалося і він відчував себе впевнено і спокійно.

Детально, у всіх модальностях збирається інформація про це місце (ставиться позитивний якір №1).

Клієнт вибирає місце, де добре буде створити кінотеатр, представляє його в своїй уяві і детально описує, як він виглядає зовні.

За вказівкою психолога клієнт в уяві входить всередину кінотеатру (поновлюється позитивний якір № 1), і описує, як виглядає кінотеатр зсередини. Збирається опис виду кінотеатру зсередини. Особлива увага звертається на опис екрану, місця в залі для глядачів, приміщення кіномеханіка (кінобудки).

Примітка:

Екран – місце розташування «перша позиція сприйняття» подія;

Місце в залі – місце розташування «другій позиції сприйняття» події;

Місце в приміщенні кіномеханіка – місце розташування «третьої позиції сприйняття».

Визначає місце, на якому в цьому кінотеатрі хотів би сидіти клієнт, і садить його туди. З цього моменту образу сидячого клієнта в залі присвоюється його реальне ім'я.

Психолог просить відтворити на екрані перший епізод – подію у вигляді чорно-білого стоп-кадру.

Після цього залишаємо клієнта в залі, а сам в уяві, відправляється в приміщенні кіномеханіка. Нагадує клієнту, що кіномеханік завжди знаходиться за товстим, товстим склом (вертикальний рух руки перед клієнтом позначити скло). Далі повідомляє, що, перебуваючи в приміщенні кіномеханіка, за товстим, товстим склом, можна одночасно бачити себе, що сидить в залі і дивляться себе на екрані, ця фраза повинні проговорюватися кілька разів далі по ходу техніки.

Повідомляємо клієнту, що він зможе, натиснувши на ручку (запропонувати що-небудь як ручку) сам запустити фільм про подію, яка його хвилює (відновити ресурсний якір № 1), і при цьому він весь час буде

спостерігати з приміщення кіномеханіка через товсте захисне скло, за собою в залі, тим хто дивиться себе на екрані. (Переглянути фільм з ресурсним якорем).

«А тепер, згадайте якусь веселу мелодію, яка Вам подобається, і знову запусти цей фільм, але вже під цю мелодію! Починайте!» (Психолог змінює тон голосу на більш бадьорий і веселий).

Психолог просить спуститися в зал для глядачів і зайняти там місце поруч з глядачем. Описати, як виглядає він, сидить в залі, з'єднатися з самим собою (перейти з 3-й позиції в 2-у), описати, що відчуває він, що сидить в залі.

Подумки підбадьорити, підтримати себе, що сидить в залі.

Після цього, відтворити на екрані останній стоп кадр максимально об'ємним і барвистим за участю в події самого себе.

Пропонується в уяві сісти поруч з собою, що знаходиться в залі (вийти в другу позицію), і вскочити в стоп кадр, сказати слова підтримки собі на екрані (підтримати першу позицію, перебуваючи у другій позиції), потиснути собі руки, обійняти, об'єднатися і відчути відчуття себе в першій позиції.

Потім повернутися в зал і сісти поруч з собою, що дивиться на все з залу (повернутися у другу позицію).

Описати, як виглядає він, сидячий в залі, вийти з третьої позиції, об'єднатися з ним і описати його самопочуття (відчуття).

Вийти з кінотеатру і опинитися в затишному місці, створеному в уяві клієнта спочатку. Приймаємо рішення з приводу існування кінотеатру. Або залишити його в цьому місці, або, якщо у клієнта немає такого бажання, в уяві складає його. Потім клієнт згортає образ затишного місця і поміщає будь-яким зручним для себе чином, всередину себе, в будь-який зручний для себе місце.

Коли процес закінчений, психолог робить повідомлення: «Тепер, та енергія, яка провокувала сильні емоційні переживання, звільнилася. А це значить, що Ваше несвідоме вже може знати, яким чином воно використовує цю енергію».

Динамічна зміна позицій сприйняття допомагає з одного боку захиститися від негативних переживань, що викликаються травмуючої

ситуацією (дистанціювання, догляд в третю позицію сприйняття), але з іншого боку може бути аналіз відчуттів і думок, які виникають з приводу ситуації, що травмує. Якщо подія і ситуація дуже травматичні, можна збільшувати кількість позицій і поступово переходити від останньої позиції до першої.

Стресостійкість особистості підвищується при переході з першої позиції сприйняття до другої і третьої. Відповідно, емоційна значущість події знижується, за допомогою сприйняття його з третьої позиції, а гнучкість сприйняття особистості відновлюється за рахунок тренінгу зміни позицій в процесі постсприйняття події (після повернення в зал з кінобудки).

3. Вправа «Вірш-колаж» (Може бути використана як домашнє завдання)

Ведучий: Ви не вважаєте себе поетом? Тоді нехай хтось інший зробить найскладніше, напише слова, а ви підберете собі матеріал зі старих книг, журналів, газет або навіть листів. Доберіть слова, які надихають вас. Складайте їх у композиції, як якщо б ви складали візуальний колаж. У вас з самого початку може бути задумана тема або сюжет. Або просто почніть працювати і побачите, куди приведе Вас такий словесний колаж.

5.3 Заключна частина

Зворотній зв'язок

Завершення.

Вправа «Оплески»

Учасникам пропонується стати в коло. Один із охочих виходить у центр кола, а інші йому бурхливо аплодують. Вони продовжують це робити рівно стільки, скільки він захоче. Він дякує групі і повертається до кола. Після цього виходить наступний учасник.

Заняття №6.

Хід роботи

6.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа «Подарунок». Кожен учасник по черзі повідомляє, що б він хотів подарувати сусідові зліва і чому. Сусід повинен подякувати і висловити свої почуття: радий він подарунку чи ні.

6.2 Основна частина

2. Психокорекція флешбеку. Техніка згортання в пам'яті травматичного епізоду психогенної ситуації

Зміст техніки:

Ідентифікувати проблему. З'ясувати зміст травматичного епізоду. Поставити негативний якір.

З'ясувати ситуацію травматичного епізоду, коли людина ще була у безпеці. З'ясувати ситуацію травматичного епізоду, коли людина була вже в безпеці. Допомогти людині створити два стоп кадру: перший – «ще в безпеці», другий – «вже в безпеці».

Психолог дає інструкцію: «Отже, ми маємо відеоплівку, на якій записаний травматичний епізод. Початок відеофільму з ситуацією, де Ви ще в безпеці, завершення ситуації, коли Ви вже в безпеці. Зараз ми кілька разів в різному напрямку і з різною швидкістю перегляне цей відеофільм. Уявіть перед собою телевізор з відеомагнітофоном, для того, щоб я розумів, як Ви дивитеся цей відеофільм, покладіть руку на моє коліно. Одне натискання вашою рукою – означає включення відеомагнітофону, два натискання – вимкнення. Своєю рукою на іншому коліні я буду відбивати ритм швидкості проходження плівки. Будьте уважні, прокручуйте в своїй уяві зображення з такою швидкістю, яку я буду задавати.

Отже, починаємо! Після натискання руки на коліні (включення відеомагнітофону), психолог відбиває середній темп перегляд епізод. Отримавши повідомлення (два натискання руки) про завершення перегляду, психолог каже, що плівка перемотується в вихідному (на початку відеофільму) і другий раз буде проглядатися з прискореним переглядом. Після «включення», психолог задає ритм зі швидкістю в 2 рази більшою, ніж у перший раз. Після завершення перегляду, переходить до початку касети для третього перегляду, зі

швидкістю плівки, аналогічною швидкістю її перемотування без перегляду. Для допомоги сприйняття, людина вимовляє звук «вж-ж-ж-жик» і з таким же швидкістю проводиться в горизонтальній площині руки.

Потім робиться три аналогічних прогонів відеокасети, тільки з закінченням зображення – на початку.

За підсумками всіх шести прогонів, психолог запитує, як згадується травматичний інцидент. Спогади повинні стати затертим, менш значущим. Для посилення контролю результату, відновлюється перший, зроблений на самому початку негативний якір. Стан має істотно змінитися.

Висновок.

«Тепер, та енергія, яка провокувала цей флешбек, вивільнилася, а це значить, що Ваше несвідоме вже може знати, яким чином воно використовує цю енергію на благо Вам».

3. Вправа «Малювання у темряві» (Може бути використана як домашнє завдання)

Ведучий: Велика частина напруги, від якої ми страждаємо, займаючись творчістю, прибуває з критики і суджень, які здаються неминучими на кожному кроці. Спробуйте створити твір мистецтва в повній темряві, щоб звільнитися від того внутрішнього критикана-мистецтвознавця, який мешкає у вашій голові. (Уявіть собі це як контурний малюнок.) Ви раптом звільняєтеся для створення ліній, фігур і узорів. Увімкнувши світло, швидше за все, зображення вас здивує.

6.3 Заклучна частина

4. Зворотній зв'язок

5. Завершення.

Вправа «Гармошка»

Кожній людині цікаво знати, що думають про нього інші люди. Передаючи по колу листок з ім'ям учасника, потрібно написати свої враження, які риси характеру в ньому цінуєте. Підписуватися не треба і бачити відповіді

інших ви теж не будете, тому що кожний з вас після своєї відповіді зігне листок гармошкою і передає наступному.

Рефлексія:

Нехай кожен по черзі скаже кілька слів про свої почуття з приводу того, що написали йому.

Заняття №7.

Хід роботи

8.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа «Моя ім'я».

Кожен учасник пише своє ім'я, розташовуючи букви вертикально. Потім до кожної букви підбирає позитивну характеристику собі. Якщо в імені є 2-3 однакові літери, необхідно знайти різні слова на кожному.

8.2 Основна частина

2. Методика «Ключ до себе» Х. Алієва

Ключ – рух, який людина може виконувати з мінімальним м'язовим зусиллям, або який можна продовжувати без звичайного напруження і втомити як би нескінченно. Це рух – напівавтоматичний; його можна викликати і припинити одним бажанням. Рухи супроводжується різними образними уявленнями і тому називається «ідеомоторний». Після того, як людина знайшла і освоїла індивідуальний ключ до себе, вона може використовувати його як техніку релаксації та саморегуляції, що добре допомагає при корекції емоційних порушень у постраждалих з ПТСР.

Хасан Алієв пропонує до заняття перевірити здатність до навчання методу за допомогою трьох питань. Стовідсоткова здатність до навчання клієнта, якщо:

1. Йому снилися польоти уві сні;
2. При бігу відкривалося «друге дихання»;
3. Пробудження від сну відбувалося в потрібний момент без будильника.

Тим, хто відповів «ні» на всі три питання або деякі з них, пропонується підвищити свою здатність до навчання. Для цього виконується масаж шії і потилиці протягом 10 хвилин, легкі фізичні вправи протягом 10 хвилин, біг на місці, танець. Для того щоб підібрати «Ключ до себе», пропонується комплексна вправа «Зірка саморегуляції». Слід перебирати прийоми за правилом: робити те, що виходить, і відкидати те, що важко. При пошуку «ключа» полегшується стресовий стан і настає релаксація, супроводжувані автоколивання тіла.

«Зірка саморегуляції». Складається з 6-ти «стандартних» прийомів і прийомів, створених самим клієнтом.

1. «Розбіжність рук»
2. «Сходження рук»
3. «Левітація руки»
4. «Політ»
5. «Жести»
6. «Руху голови»

Приєм 1. «Розбіжність рук».

Витягнути перед собою руки і тримати їх вільними, розслабленими. Голову тримати зручно і налаштуватися на те, щоб руки почали розходитися в сторони з мінімальним м'язовим зусиллям. Можна їх розбіжність уявити собі у вигляді образів, наприклад, у формі відштовхуючих один від одного однополярних магнітів або яким-небудь іншим чином. Робити можна так, як зручніше, головне – знайти почуття легкості в цьому русі, щоб воно здійснювалося як би автоматично. Можна це робити з відкритими або закритими очима – як легше. Це дуже простий спосіб для перевірки себе на «скутість»: якщо руки залишаються нерухомими – значить, слід зробити кілька звичайних фізичних вправ, щоб потім ще раз спробувати цей прийом.

Приєм 2. «Сходження рук».

Якщо важко виконати перший прийом, то рекомендується просто механічно розвести руки в сторони звичайним способом і налаштуватися на їх

зворотний автоматичний рух один до одного. Може бути, ця дія вдається легше. Якщо вдається, варто повторити її кілька разів, а потім спробувати зробити перший рух – руки в сторони. Іноді при виконанні цих рухів виникає почуття, що руки тягне якась сила. Підключення фізичних відчуттів свідчить про глибину поступового розслаблення і виникнення «зв'язку розуму і тіла». Розбіжність і сходження рук треба повторити кілька разів, домагаючись безперервного руху. У моменти, коли руки застряють, можна злегка підштовхнути їх. Або – посміхнутися, бо посмішка знімає напругу.

Приєм 4. «Політ».

Якщо рука почала «спливати», через кілька секунд треба дати можливість «спливання» і другій руці. Нехай вони піднімаються як крила. У цьому можуть допомогти приємні образні уявлення – наприклад, відчуття польоту над землею, в небі. Можна допомогти собі відчути цей стан згадування почуття польотів уві сні або інших приємних відчуттях, пов'язаних з радістю і розкутістю.

При виконанні прийомів пошуку Ключа настає розслаблення і виникає явище похитування тіла.

Як тільки виникло похитування тіла, руки можна опустити і погойдатися на хвилях цього «гармонізуючого біоритму», як погойдуються дитина на гойдалці.

Приєм 5. «Погойдування».

Унікальний прийом для швидкого розвитку координації і здатність керувати своїм станом є спосіб похитування тіла з пошуком приємного ритму розгойдування. Після промови пошуку Ключа це розгойдування виникає природно. Але якщо воно не виникло, слід встати і злегка розгойдуватися вперед або назад, або круговими рухами – так, як приємніше. Руки можна скласти на грудях або тримати як зазвичай, а очі закрити або залишити відкритими. Спочатку це не просто, але після кількох повторів починає виходити легше. Головне – шукати приємний ритм розгойдування. Це такий ритм, коли не хочеться з нього виходити. При цьому знімається нервова

напруга і виникає почуття глибокого душевного і фізичного спокою, внутрішньої рівноваги. Наприклад, так погойдуваннями заколисує мати свого малюка, так погойдуються і в ритмі молитви, так нас похитує в вагоні або в автомобілі. Коли вдається знайти свій ритм, погойдування тіла стає красивим, гармонійним. Ніхто ніколи при цьому не падає. Але при боязні впасти, можна ширше розставити ноги або встати спиною до стіни. Якщо при цьому прийомі проявляється слабкість координації, то шляхом тренування за допомогою цього ж прийому і відбувається її поліпшення. Для цього в моментах, коли погойдування може занести в сторону, треба спробувати надати цим поштовхам гарної форми, невеликих вольових зусиль переведення своїх рухів в танець. Так тренується і здатність керувати своїм станом. Дуже скоро зникне і страх впасти. Цей страх, завжди є всередині людини і так само впливає на його життя, а за допомогою цього прийому – зникає.

Прийом 6. «Рух голови».

Стоячи або сидячи, треба повільно обертати голову в пошуку приємного ритму і точки повороту, як би виконуючи лікувальний вправу для шиї, але обов'язково – з пошуком саме приємного ритму і приємної точки повороту. Треба обходити больові або напружені місця або масажувати їх по ходу виконання прийому. Під час цієї приємної роботи відбувається відволікання від проблем, і нервова система заспокоюється. Коли знайдена приємна точка повороту, на якій хочеться залишити голова, слід її так і залишити. Приємна точка повороту – це точка релаксації. Це такий стан голови, яке іноді мимоволі виникає і в звичайному житті, в моменти, наприклад, втоми або в ситуації, коли людина сидить, глибоко задумавшись, відкинувши злегка голову назад, вперед або в сторону.

Другий варіант прийому з рухами головою.

Стоячи або сидячи, проводиться обертання голови в пошуку приємного ритму і точки повороту, але дуже повільно, як можливо повільніше. Потім ще повільніше. Це над повільний рух незвичний, вимагає уваги і тому швидко

відволікає від поточних проблем і допомагає знайти бажаний стан душевної рівноваги. Чим повільніше рух, тим швидше настає ефект зняття напруги.

Третій варіант прийому з рухами головою.

Рухи головою можна робити і хитаючи голову «збоку набік», як ми зазвичай це робимо на знак незгоди при розмові, або – «вперед-назад», як роблять в знак згоди. Завдання – знайти такий рух, який робиться легко, з мінімальним зусиллям, з приємними відчуттями, які хочеться продовжувати. Можна допомогти собі в пошуку розслаблення і за допомогою супроводу вертикальних нахилів голови вертикальних рухів очних яблук, а при погойдуванні голови «збоку набік» – горизонтальний рух очних яблук. Очі при цьому можуть бути закритими або відкритими, як приємніше. Можна і починати рухи голови з рухом очних яблук, обмежитися тільки рухом очних яблук, намагаючись знайти приємний ритм і напрям їх коливання.

Можна і самостійно шукати саме ті рухи, які йдуть особливо легко, «на автоматі», які можна довго повторювати без втоми. Такі рухи можна знайти, виконуючи кілька простих довільних або фізкультурних вправ. Прислухаючись до внутрішніх відчуттів, потрібно вловити, яке з них легко було б повторювати з почуттям комфорту. Потім можна спробувати його автоматизувати, щоб тіло рухалося як би само по собі.

3. Вправа «Поплавець в океані»

Учасникам пропонується розслабитися заплющити очі і уявити, що ви маленький поплавець в величезному океані... У вас немає мети, компаса, карт, керма, весел... Ви рухаєтеся туди, куди несе вас вітер і океанські хвилі... Велика хвиля може на деякий час накрити вас, але ви знову виринає на поверхню... Спробуйте відчутти ці поштовхи і виринання. Відчуйте рух хвилі... тепло сонця... краплі дощу... подушку моря під вами, підтримуючу вас... Подивіться, які ще відчуття виникають у вас, коли ви уявляєте себе маленьким поплавцем у великому океані.

Вправа використовується, коли ви відчуваєте якусь напругу або коли вам необхідно контролювати себе, а ви боїтеся, що «вийдете з-під контролю».

8.3 Заключна частина

4.Зворотній зв'язок

5. Завершення.

Вправа «Лист до себе у майбутнє». В листі учасники пишуть що їх цікавить, які вони є і якими хочуть бути в майбутньому.

Заняття 8-10 (див. Додаток Д).

3.2. Результати емпіричної перевірки ефективності психокорекційних засобів

Для того, щоб визначити ефективність впровадженої психокорекційної програми, після проведених занять ми здійснили повторну діагностику спрямовану на оцінку наявності дисоціації, як критерію ПТСР. Респондентам були запропоновані наступні методика: «Шкала дисоціації»; PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР.

Під час психокорекції були виконані такі завдання:

- Діагностика наявності психотравмуючих переживань.
- Зняття психоемоційного напруження.
- Діагностування адаптаційних ресурсів особистості і ступеня впливу стресової ситуації на емоційний стан;
- Активізація ресурсів психіки, формування відчуття захищеності;
- Корекція установок, що перешкоджають усвідомленню проблеми.
- Корекція симптомів наявності психотравмуючих переживань;
- Створення внутрішнього, «хорошого» неперсоніфікованого об'єкта, як ресурсу відновлення особистості після травми;
- Надання рекомендацій близькому оточенню по емоційному стану особистості в процесі корекційної роботи.

За результатами діагностики за методикою «Шкала дисоціації» та «PCL». Узагальнені дані представлені нами в Таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Результати визначення дисоціації.

Респондент	Результати діагностики до корекційної роботи		Результати діагностики після корекційної роботи	
	«Шкала дисоціації»	«PCL»	«Шкала дисоціації»	«PCL»
№1	37,5	50	12,5	42
№2	38,2	58	17,2	28
№3	12,5	28	9,2	26
№4	20,0	24	10,4	21
№5	28,9	26	11,1	24

Для перевірки рівня зниження дисоціації в результаті реалізації психологічної корекції, був використаний метод математичної статистики, Т-критерій Вілкоксона. Критерій застосовується для зіставлення показників, виміряних в двох різних умовах на одній і тій же вибірці випробуваних.

Для показників по «Шкалі дисоціації» отримано такий результат:

Емпіричне значення Т потрапляє в зону значущості: Темп <Т кр (0,01) (Див. Додаток Ж).

Для показників по «PCL» отримано такий результат:

Емпіричне значення Т потрапляє в зону значущості: Темп <Т кр (0,01) (Див. Додаток З).

Показники рівня дисоціації після проведення корекційної роботи менші, ніж до проведення психокорекційної роботи.

Таким чином, математична обробка результатів показала достовірне переважання інтенсивності зрушень в бік зниження рівня дисоціації, як критерію ПТСР в бік їх зменшення, тобто показники рівня дисоціації студентів-психологів після проведення психокорекційної програми знизилися.

Вже в процесі колекційної роботи і після завершення її роботи були відчутні позитивні зміни у відношенні до травматичної події.

Висновки до розділу 3

На основі результатів діагностики дисоціації, як критерію наявності ПТСР, нами була розроблена психокорекційна програма, метою якої є подолання наслідків посттравматичного стресового розладу.

Роботою з подоланням наслідків посттравматичного розладу були охоплені п'ять студентів – психологів КДПУ, із двадцяти досліджуваних. Респонденти були обрані за результатами діагностичного дослідження і власною згодою.

Робота тривала протягом 2017-2018 навчального року.

Нами були використані різноманітні форми психокорекційних занять: тренінгові, групові, індивідуальні.

Під час психокорекції були виконані такі завдання: діагностика наявності посттравматичного стресового розладу, зняття психоемоційного напруження, активізація ресурсів психіки, формування відчуття захищеності, корекція установок, що перешкоджають усвідомленню наявності проблеми, корекція симптомів ПТСР, з'єднання тіла і емоції, робота над з'єднанням «Я - поганого» і «Я-хорошого», «Я» і травматичної події, надання рекомендацій близькому оточенню по емоційному стану особистості в процесі корекційної роботи.

Програма виконувалась протягом 6 місяців при 1 занятті на 1 тиждень в групі і щоденних вправах вдома.

Для перевірки ефективності вжитих психокорекційних заходів нами була проведена повторна діагностика наявності дисоціації. Повторна діагностика підтвердила позитивні зміни у вигляді зменшення симптомів дисоціації після проведення циклу групових занять і індивідуальних консультацій. Отримані дані свідчать про достатню ефективність корекційно-розвивальної програми.

ВИСНОВКИ

У даній роботі було досліджено наявність становлення особистості, професійну спрямованість та наявність досвіду травмуючої ситуації студента-психолога. Отримані в процесі дослідження теоретичні й емпіричні результати свідчать про досягнення мети дослідження, вирішення дослідницьких завдань і дають змогу сформулювати такі висновки:

1. Аналіз розглянутої психологічної літератури показав, що проблемі впливу травматичного досвіду та професійного становлення особистості студентів надається важлива роль у зарубіжній психології. Але у вітчизняній літературі багато опису зарубіжних досліджень, а саме проведених емпіричних досліджень недостатньо. Нами було проаналізовано багато підходів щодо визначення природи дисоціації, механізмів її прояву, принципів формування професійної діяльності студента-психолога, що сприяє кращому розумінню цих психологічних явищ; також, що є безпосередньо дуже важливим – залежності цих явищ одного від одного.

2. Проведене емпіричне дослідження дає змогу виявити характер взаємозв'язку наявності травматичного переживання із професійним вибором.

3. На основі результатів діагностики дисоціації, як критерію наявності ПТСР, нами була розроблена психокорекційна програма, метою якої є подолання наслідків травматичних переживань.

За результатами діагностичного дослідження визначено, що домінуючим типом професійної спрямованості є «артистичний», а не «соціальний» тип. Ступінь прояву «соціального» типу у 15% респондентів слабкий, у 60% – ступінь прояву має помірний рівень, у 25% – яскравий ступінь прояву. Також ми діагностували, що серед опитаних у 10% домінує тип професійної спрямованості «Людина-Природа», 32,5% мають тип «Людина-Художній образ», 57,5% - тип професійної спрямованості «Людина-Людина», осіб типів спрямованості «Людина-Знак», «Людина-Техніка» виявлено не було.

Отже, в цілому, можна зробити висновок, що студенти-психологи зорієнтовані на соціальну взаємодію, але такий тип професійних зв'язків характеризується бажанням бути у центрі уваги, демонструвати себе.

Результати дослідження вивчення статусів професійної ідентичності показали, що серед студентів-психологів: 5% мають невизначену професійну ідентичність. Вони не мають стійких професійних цілей і розробленого плану і при цьому не намагаються їх сформулювати, вибудувати варіанти свого професійного розвитку; 45% респондентів перебувають у стані мораторію професійної ідентичності (криза вибору). Такий стан характеризується вивченням альтернативних варіантів професійного розвитку і активними спробами вийти з цього стану через усвідомлене рішення щодо свого професійного майбутнього; 50% респондентів мають стан сформованої професійної ідентичності, що характеризується готовністю зробити усвідомлений вибір подальшого професійного розвитку. Такі студенти впевнені у правильності власного рішення щодо професійного майбутнього, вони успішно подолали «кризу вибору» і самостійно сформували систему знань про себе і про свої професійні цінності, цілі і життєві переконання. Вони можуть усвідомлено будувати своє життя, тому що визначилися, чого хочуть досягти в галузі кар'єрного самоменеджменту; студентів з нав'язаним станом, коли вибір професії відбувся несамостійно, в емпіричній вибірці виявлено не було (0%).

Невизначений і нав'язаний стани професійної ідентичності слабо корелюють з наявністю дисоціації (як критерію наявності психотравмуючих переживань), ці змінні майже не взаємопов'язані. Проте цікаво, що чим більше рівень стану кризи вибору (або мораторію), тим менше рівень прояву симптоматики психотравмуючих переживань. Також виявлено, що чим більший показник сформованості професійної ідентичності, тим більший рівень прояву симптоматики психотравмуючих переживань.

Мотивація навчання сформована і оцінюється позитивно у 15%.

У 85% респондентів мотивація навчання відсутня; виявлені ознаки, які можна віднести до негативних: емоційна депривація, емоційне і фізичне

вигорання, професійні деформації, інфантильність, відсутність інтересу до навчання, соціальні фобії, страхи невідповідності, незрілість, дефіцит уваги, демонстративність, нарцисизм, відсутність гендерної і статевої ідентифікації, зосередженість на формальному боці навчання, гедоністична мотивація навчання, відсутність опори, підвищена тривожність, прихована агресія, внутрішня самотність, завищена самооцінка, пасивність, закритість.

Професійна мотивація психолога сформована у 25% респондентів, у 45% опитаних професійна мотивація недиференційована, або ж спрямована на іншу сферу, у 30% діагностовано невизначеність у планах на майбутнє, відсутність зацікавленості в конкретному виді професійної діяльності.

За допомогою методів математичної статистики нами було встановлено наявність дисоціації, як критерію присутності травматичного досвіду є передумовою вибору соціального типу професійної спрямованості.

Отже, гіпотеза поставлена на початку дослідження приймається. Студенти-психологи, які свідомо обрали свою майбутню професію, мають досвід переживання травмуючих ситуацій.

Для перевірки ефективності вжитих психокорекційних заходів нами була проведена повторна діагностика наявності дисоціації. Повторна діагностика підтвердила позитивні зміни у вигляді зменшення симптомів дисоціації після проведення циклу групових занять і індивідуальних консультацій. Отримані дані свідчать про достатню ефективність корекційно-розвивальної програми.

Перспективи подальшого дослідження можуть бути спрямовані на розширення спектру дослідження наслідків травматичних переживань, робота із дослідженням травматичних епізодів, феноменів страху і фобій. Адже попри те що, травматичний досвід зумовлює вибір життєвого шляху людини і її професіоналізації, дуже важливим є дослідження наявності і знаходження методів роботи із ним саме у майбутніх психологів. Тому що від цього залежить їх об'єктивність та здійснення якісної допомоги іншим.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Абрамова Г.С. Практическая психология: Учебник для студентов вузов/ Галина Сергеевна Абрамова. – 6-е изд., перераб. и доп. – М: Академический Проект, 2001. – 480 с.
2. Абульханова-Славская К.А. Активность и сознание личности как субъекта деятельности // Психология личности в социалистическом обществе: активность и развитие личности/ Ксения Александровна Абульханова-Славская. – М.: Наука, 1989. – 183с. С.110-134.
3. Алиев Х. М. Ключ к себе. Разблокирование скрытых возможностей / Хасай Магомедович Алиев. – М.: Вече, 2008. – 125 с.
4. Аминов Н.А. О компонентах специальных способностей будущих школьных психологов / Н. А. Аминов, М. В. Молоканов. // Психологический журнал. – 1992.– № 5. – С. 104-110.
5. Андреева Н. С. Социально–психологические особенности профессионального самоопределения выпускников вузов психологических специальностей в современных условиях : Дис. канд. псих. наук : 19.00.05 / Андреева Наталья Сергеевна – М., 2001. – 196 с.
6. Андриющенко А.В. Посттравматическое стрессовое расстройство при ситуациях утраты объекта экстраординарной значимости/ А.В. Андриющенко. // Журн. Психиатрия и психофармакотерапия –2000. –Т.2. – №4. – С. 104-109.
7. Ассаджиоли Р. Психосинтез. Принципы и техники/ Роберто Ассаджиоли; пер. с англ. Е. Перовой. – М.: Из-дво ЭКСМО-Пресс, 2002. – 416 с. (Серия «Психологическая коллекция»). с 156-169.
8. Ассман А. Простори спогаду. Форми та трансформації культурної пам'яті / Аляйда Ассман ; пер. з нім. К.Дмитренко, Л.Доронічева, О.Юдін. – К.: Ніка-Центр, 2012. – 440 с. – (Серія «Зміна парадигми»; Вип. 15).
9. Безлюдний О. І. Насильство над дитиною в сім'ї: теоретичні розвідки американських дослідників / Олександр Іванович Безлюдний // Педагогіка і психологія. – 2009. – № 3 (64). – С. 121-131.

10. Белокрылова Г. М. Профессиональное становление студентов-психологов: автореф. Дисс....канд. псих. наук : спец. 19.00.05 "Социальная психология" / Белокрылова Гульчачак Мусавиховна – М.: Изд-во МГУ, 1997. – 189 с.
11. Битянова М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ мыслей. Учеб. Пособие / Марина Ростиславовна Битянова. – М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2001. – 576 с.
12. Бурлачук Л. Ф. Психология жизненных ситуаций / Л. Ф. Бурлачук, Е. Ю. Коржова. – М.: Российское педагогическое агентство, 1988. – 263 с.
13. Василюк Ф. Е. Пережить горе/ Федор Ефимович Василюк // О человеческом в человеке. – М.: Политиздат, 1991. – С.230-247.
14. Василюк Ф. Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций / Федор Ефимович Василюк. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 79 с.
15. Вачков И.В. Введение в профессию «психолог»: Учеб. пособ. / И.В. Вачков, И.Б. Гриншпун, Н.С. Пряжников; Под ред. И.Б. Гришпуна. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; – Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК». – 2007. – 464 с.
16. Верняева Т. А. Профессионально-личностный портрет психолога : Дис. канд. псих. наук : 19.00.03 / Верняева Татьяна Александровна – СПб., 1997. – 200 с.
17. Видолоб Н.О. Актуальні аспекти формування особистості студента-психолога у навчально-виховному процесі педагогічного ВНЗ / Наталія Олексіївна Видолоб// Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої. – Вип. 24. – Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2014. – С. 99-107.
18. Гозман Л.Я. Психология эмоциональных отношений / Леонид Яковлевич Гозман. – Москва: МГУ, 1987. – 174 с.

19. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання / Наталія Євгенівна Гоцуляк // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Сер. : Педагогічні та психологічні науки. - 2015. – № 1. – С. 378-390.
20. Дзюба Т. М. Психотравмуюча ситуація в життєдіяльності людини: зміст, особливості, наслідки / Тетяна Михайлівна Дзюба // Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – К. : Видавництво «Фенікс», 2012. – Т. XII. Психологія творчості. – Вип. 15. – Част. II. – С. 113-120.
21. Диагностика профессионального самоопределения: учеб.-метод. пособие / сост. Яна Сергеевна Сунцова. – Ижевск: Издательство «Удмуртский университет», 2009. – 112 с.
22. Донцов А. И. Профессиональные представления студентов-психологов / А. И. Донцов, Г. М. Белокрылова. // Вопросы психологии. – 1999. – №2. – С. 42-49.
23. Дормашев Ю.Б. Психология внимания / Ю. Б. Дормашев, В. Я. Романов. – Изд. 2-е, – Москва: Тривола, 1999. – 336 с.
24. Дружилов С.А. Индивидуальный ресурс человека как основа становления профессионализма: Монография / Сергей Александрович Дружилов. – Воронеж : «Научная книга», 2010. – 260 с.
25. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология / Владимир Николаевич Дружинин. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2001. – 320 с.
26. Елисеев О.П. Практикум по психологии личности/ Олег Павлович Елисеев. – 3-е изд., перераб. — СПб.: Питер, 2010. — 512 с., ил. — (Практикум по психологии).
27. Ендеберя І. В. Умови професійного становлення майбутніх практичних психологів / Ірина Володимирівна Ендеберя // Наука і освіта. – 2013. – № 3. – С. 60-63.

28. Ждан А. Н. История психологии от Античности до наших дней / Антонина Николаевна Ждан. – Москва: Академический проект : Фонд «Мир», 2007. – 576 с.
29. Зеер Е. Ф. Психология профессий / Эдвальд Фридрихович Зеер. – Екатеринбург: Издательство УГППУ, 1997. – 244 с.
30. Зеер Э. Ф. Профориентология: Теория и практика: учеб.пособ.для высшей школы / Э. Ф. Зеер, А. М. Павлова, Н. О. Садовникова. – Москва: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2004. – 192 с. (с. 124-130)
31. Зиновьева Н. О. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации/ Н. О. Зиновьева, Н. Ф Михайлова. – СПб.: Речь, 2003. – 248 с.
32. Изард К. Эмоции человека/ Кэррол Э. Изард. – М.: Изд-во Моск. унта, 1980. – 439 с.
33. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы / Евгений Петрович Ильин. – 1-е изд. – СПб. : Питер., 2008. – 512 с. (Серия «Мастера психологии»).
34. Калшед Д. Внутренний мир травмы: Архетипические защиты личностного духа/ Дональд Калшед; под ред. В. Калиненко; пер. с англ. В. Агаркова, С. Кравец. – М.: Академический Проект, 2001. – 368 с. – («Концепции»)
35. Климов Е.А. Образ мира в разнотипных профессиях: учеб. пособие / Евгений Александрович Климов. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. – 224 с.
36. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения. - Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений / Евгений Александрович Климов. – М. : Издательский центр «Академия», 2004. – 304 с.
37. Климов Е.А. Индивидуальный стиль деятельности //Психология индивидуальных различий/ Евгений Александрович Климов; под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – 194 с.
38. Колодзин Б. Как жить после психической травмы/ Бенджамин Колодзин. – М.: Шанс, 1992. – 94 с.

39. Кондаков И. М. Методологические основы зарубежных теорий профессионального развития / И. М. Кондаков, А. В. Сухарев. // Вопросы психологии. – 1989. – №5. – С. 158-164.
40. Крайг Г. Психология развития / Грэйс Крайг, Дон Бокум. – 9-е изд. – СПб.: Питер, –2005. – 940 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
41. Крикля К. П. Психологічні особливості професійного становлення майбутнього психолога в умовах сучасного суспільства / Катерина Петрівна Крикля // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. серія психологічна. – 2012. – Вип. 2(1). – С. 409-417
42. Кузьмина Н. В. Проблемы профессиональной подготовки студентов в вузах / Нина Васильевна Кузьмина// Проблемы отбора и профессиональной подготовки специалистов в вузах / под ред. Н. В. Кузьминой. – Ленинград: Знание, 1970. – С. 57-67.
43. Кучер А.А. Психотехники коррекции различных нарушений психологического статуса личности/ Александр Артурович Кучер. –Кемерово: КемГУ, 2003. – 279 с.
44. Кучманич І.М. Психологічний механізм виникнення та функціонування психологічної травми особистості / І.М. Кучманич, Р.А. Мороз // Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського університету ім. І.Ойєнка, Національний інститут психології ім. Г. С. Костюка Академія педагогічних наук України / науковий редактор С.Д. Максименко Л.А. Онуфрієва. Випуск 36. – Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2017. – С. 146-159
45. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы, эмоции/ Алексей Николаевич Леонтьев. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1971. – 38 с.
46. Лисовская Н.Б. Психологическое сопровождение профессионального становления студентов как фактор повышения качества образования / Наталья Борисовна Лисовская // Вестник практической психологии образования. - 2007. – №4. – С. 51-55.

47. Лосева В. К. Графические проективные методики для взрослых / В.К. Лосева, А. И. Луньков. // Обруч. – 1998. – № 5. – С. 7-12.
48. Любимова Г.Ю. «Внутренняя картина» процесса профессионального становления психолога/ Галина Юрьевна Любимова //Вестник Московского университета. – Серия 14. – Психология.– №4. – 2001. – С. 25-39.
49. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях/ Ирина Германовна Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).
50. Малкина–Пых И.Г. Виктимология. Психология поведения жертв / Ирина Германовна Малкина-Пых; под ред. Е. Паникаровской. – М.: Издательство «Эксмо», 2010. – 864 с.
51. Марищук В. Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса / В. Л. Марищук, В. И. Евдокимов. – СПб: Сентябрь, 2001. – 260 с.
52. Маркова А. К. Психология профессионализма /Аэлита Капитоновна Маркова. – М.: МГФ «Знание», 1996. – 308 с.
53. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы/ Абрахам Маслоу; под общ. ред. Г.А. Балла и др.; пер. с англ. Г. А. Балл, А. П. Попогребский. – М.: Смысл, 1999. – 425 с.
54. Меграбян А. А. Личность и сознание / Андраник Амбарцумович Меграбян.– М. : Медицина, 1978. – 176 с.
55. Микляева А.В. Социальная идентичность личности: содержание, структура, механизмы формирования / А. В. Микляева, П. В. Румянцева. // Интегративный подход в психологии. - СПб. : изд-во РГПУ, 2003. – С. 339-347.
56. Мороз Р.А. Психологічні особливості переживання травмуючих подій дітьми./ Р. А. Мороз, І. М. Кучманіч// Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки»: зб. наук. пр. / Херсонський держ. ун-т ; гол. ред. О. Є. Блинова. – Херсон : Гельветика, 2017. – Вип. 6, т. 2. – 196 с.
57. Мудрик А.В. Социализация человека : учебное пособие / Анатолий Викторович Мудрик. – 3-е издание, исправленное и дополненное. – Москва : МПСИ ; Воронеж : Модэк, 2010. – 624 с. – (Библиотека студента).

58. Музиченко І. В. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби : [метод. рек.] / Музиченко І.В., Ткачук І.І. – Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. – 88 с.
59. Нюттен Ж. Мотивация / Жозеф Реми Нюттен // Экспериментальная психология под ред. П. Фресса и Ж. Пиаже. –М: Прогресс, 1975, Вып. 5, С.15-109.
60. Овчарова Р.В. Практическая психология образования: Учеб. пособие для студ. психол. фак. Университетов / Раиса Викторовна Овчарова. – М. : Издательский центр «Академия», 2003. – 448с.
61. Овчинников Б.В. Психологическая диагностика в практике врача: Учебно-методическое пособие / Б. В. Овчинников, И.Ф. Дьяконов. – СПб.: Спец. Лит., 2008. – 143 с.
62. Огієнко В. І. Травматична подія, індивідуальна пам'ять про неї та особистий наратив: між травматичною подією та її репрезентацією / Віталій Іванович Огієнко. // Національна та історична пам'ять. Збірник наукових праць. – 2012. – №3. – С. 227-241.
63. Оліфіра С. О. Аналіз проблематики кризових станів та адаптаційної кризи першокурсників вищого навчального закладу / Світлана Олександрівна Оліфіра // Вісник 23 Національної академії Державної прикордонної служби України [ел. фахове видання]. – 2011. – Вип. 2. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2011_2_31.
64. Панок В. Г. Концептуальні підходи до формування особистості практикуючого психолога / Віталій Григорович Панок // Практична психологія та соціальна робота. – 1998. – № 4. – С. 5-7.
65. Петришин В. В. Формування професійно значущих якостей студентів-психологів / Вікторія Вадимівна Петришин // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. серія психологічна. – 2014. – Вип. 1. – С. 149-160.
66. Петровский А.В. Психология. Словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М: Политиздат, 1990. – 494 с.

67. Пинчук Ирина Яковлевна. Распространенность психических расстройств в Украине / И.Я. Пинчук// Журнал АМН Украины, 2010. – Т. 16. – С. 168-176.
68. Попович І. М. Визначення професійної готовності практичного психолога / І. М. Попович // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки: зб. наук. праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 1999. – Вип. 3 (6). – 352 с.
69. Посохова С.Т. Психология адаптирующейся личности (Субъектный подход) : Дис. докт. псих. наук : 19.00.01 / Посохова Светлана Тимофеевна – СПб, 2001. – 393 с.
70. Посттравматическое стрессовое расстройство / Виктор Александрович Солдаткин; ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2015. – 624 с.
71. Пряжников Н.С. Психология труда и человеческого достоинства: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Н. С. Пряжников, Е. Ю. Пряжникова. – М: Издательский центр «Академия», 2001. – 480 с.
72. Психокоррекция флэшбэка [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу: <https://www.psy-expert.ru/index/0-923>.
73. Психологическое сопровождение профессиональной деятельности начинающих психологов: Учебно-методическое пособие / А. В. Микляева, П. В. Румянцева, Е. С. Тужикова, И. А. Тупицына. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2003. – 71 с.
74. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко; за ред. З. Г. Кісарчук. – К. : ТОВ “Видавництво “Логос”, 2015. – 207 с.
75. Рамуль К.А. О психологии ученого и, в частности, ученого-психолога/ Константин Анреевич Рамуль//Вопросы психологии – 1965. – № 6. – С. 126-135.
76. Резапкина Г. В. Психология и выбор профессии: программа предпрофильной подготовки. Учебно-методическое пособие для психологов и педагогов/ Галина Владимировна Резапкина. – М.: Генезис, 2005. – 208 с.

77. Родина О. Н. Как психологи выбирают профессию / О. Н. Родина, П. Н. Прудков. // Вестник Московского университета. – 2002. – №3. – С. 52-66.
78. Родина О.Н. Особенности профессиональной адаптации начинающих психологов/ О.Н. Родина, П.Н. Прудков. //Вестник МГУ– 2001– №3. – С.25-35.
79. Родина О.Н. Предпосылки успеха в труде психолога/ О.Н. Родина, П.Н. Прудков. //Вестник Московского университета. – Серия 14. – Психология. – 2000. – №4. – С.55-65.
80. Ромек В. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В. Г. Ромек, В. А. Конторович, Е. И. Крукович. – СПб: Речь, 2004. – 256 с.
81. Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях / Татьяна Ивановна Ронгинская // Психологический журнал. – 2002. – Т. 23. – №3. – С. 85-95.
82. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / Сергей Леонидович Рубинштейн. – Москва: Учпедгиз, 1946. – 704 с.
83. Рябовол Т.А. Вплив психологічної травми на розвиток функції прогнозу./ Тетяна Анатоліївна Рябовол //Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – 2017. – Том. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Випуск 16. – С. 171-176.
84. Савенко Ю. С. Проблема психологических компенсаторных механизмов и их типология / Юрий Сергеевич Савенко // Проблемы клиники и патогенеза психических заболеваний / под. Ред. А.А. Портнова. – Москва, 1974. – С.95-112.
85. Слободчиков В.И. Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности. Учебное пособие для вузов/ В.И. Слободчиков, Е. И. Исаев. – М.: Школа-Пресс, 1995. – 84 с.
86. Соловьева С. Л. Психология экстремальных состояний / Светлана Леонидовна Соловьева. – СПб: ЭЛБИ, 2003. – 128 с.
87. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса/ Надежда Владимировна Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.

88. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: Теория и практика/ Надежда Владимировна Тарабрина. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 304 с.
89. Тарабрина Н.В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы/ Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная. // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13. – №2. – С.14-29.
90. Терешкина И. Б. Социально-психологические аспекты профессионального становления практических психологов на этапе обучения в вузе: Дис. канд. псих. наук : 19.00.05 / Терешкина Ирина Борисовна – СПб, 2000. – 198 с.
91. Флоренская Т. А. Катарсис как осознание / Тамара Александровна Флоренская // Бессознательное: природа, функции, методы исследования / А. С. Прангишвили, А. Е. Шерозия, Ф. В. Бассина. – Тбилиси: Мецниереба, 1978. – С. 562-570.
92. Фoa Э. Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства/Под ред. Эдны Б. Фoa, Теренса М. Кина Мэтью Дж. Фридмана, Перевод с английского под общей редакцией Н. В. Тарабриной. – М.: «Когито-Центр», 2005. – 467 с.
93. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ/ Зигмунд Фрейд. – М.; Пг.: Госиздат, 1923. – 250 с.
94. Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе/ Зигмунд Фрейд. – М.; Пг.: Гос. изд-во, 1923. – 206 с.
95. Халепа К. Ф. Особливості психологічної допомоги дітям, які зазнали психологічної травми / К. Ф. Халепа // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер. : Психологічні науки. – 2013. – Вип. 114. – С. 195-198.
96. Чаркіна О. А. Травматичний досвід як детермінанта професійного вибору студента-психолога [Текст] / О. А. Чаркіна, А. С. Зайва // Молодий вчений. – 2017. – №10. – С. 730-737.

97. Чаркіна О.А. Труднощі професійної адаптації психологів–початківців / О.А. Чаркіна // Професіоналізація майбутніх практичних психологів: теоретичний і методичний аспекти : колективна монографія / кол. авт., наук. ред. З.М. Мірошник. – Кривий Ріг: КПІ ДВНЗ "КНУ", 2013. – С. 202-226.
98. Ширяева Н. Работа с напряжением и настороженностью. Активная мышечная релаксация. [Электронный ресурс] / Н. Ширяева – Режим доступа до ресурсу: <https://www.psy-expert.ru/index/0-919>.
99. Юрьева Л. Н. Кризисные состояния / Людмила Николаевна Юрьева. – Днепропетровск: Арт-Пресс, 1998. – 156 с.
100. Ясперс К. Общая психопатология / К. Ясперс; пер. с нем. Л.О. Акопян . – М. : Практика, 1997. – 1053 с.
101. Hunt N. Memory, War and Trauma / Nigel C. Hunt. – Cambridge University Press, 2010. – 232 p.
102. Kestenberg S. Children surviving persecution: An international study of healing and trauma/ S. Kestenberg, C. Kahn. – Westport: Praeger, 1992. – 264 p.
103. Moos R. H. The crisis of physical illness: an overview/ R. H. Moos, V. D. Tsu. – In: Coping with physical illness. N. Y., 1977, p. 3-21.
104. Rycroft C. H. A critical dictionary of psychoanalysis/ Chris H. Rycroft. – L.: Nelson, 1968. – 189 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Розрахунок статистичних даних

1. Методика «Тест Голланда».

Ранжування ряду.

Табл. А. 1.1.

X	x - x _{ср}	(xx _{ср}) ²
3	4.8	23.04
3	4.8	23.04
4	3.8	14.44
5	2.8	7.84
5	2.8	7.84
6	1.8	3.24
6	1.8	3.24
7	0.8	0.64
8	0.2	0.04
8	0.2	0.04
8	0.2	0.04
9	1.2	1.44
9	1.2	1.44
9	1.2	1.44
9	1.2	1.44
10	2.2	4.84
11	3.2	10.24
12	4.2	17.64
12	4.2	17.64
12	4.2	17.64
156	46.8	157.2

Для оцінки ряду розподілу знайдемо такі показники:

Показники центру розподілу .*Проста середня арифметична*

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n} = \frac{156}{20} = 7.8$$

*Мода .*Значення ряду 9 зустрічається всіх більше (4 разів). Отже, мода дорівнює $x = 9$.*Медіана .*Ранжирований ряд включає парне число одиниць, отже, медіана визначається як середня з двох центральних значень: $(8 + 8) / 2 = 8$ В симетричних рядах розподілу значення моди і медіани збігаються із середньою величиною ($x_{\text{ср}} = Me = Mo$), а в помірно асиметричних вони співвідносяться таким чином: $3(x_{\text{ср}} - Me) \approx x_{\text{ср}} - Mo$ **Показники варіації .***Абсолютні показники варіації .*

Розмах варіації - різниця між максимальним і мінімальним значеннями ознаки первинного ряду.

$$R = x_{\text{max}} - x_{\text{min}} = 12 - 3 = 9$$

Середнє лінійне відхилення- обчислюють для того, щоб врахувати відмінності всіх одиниць

досліджуваної сукупності.

$$d = \frac{\sum |x_i - \bar{x}|}{f} = \frac{46.8}{20} = 2.34$$

Кожне значення ряду відрізняється від іншого в середньому на 2.34

Дисперсія - характеризує міру розкиду близько її середнього значення (міра розсіювання, тобто відхилення від середнього).

$$D = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n} = \frac{157.2}{20} = 7.86$$

Незміщена оцінка дисперсії - оцінка дисперсії (виправлена дисперсія).

$$S^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1} = \frac{157.2}{19} = 8.274$$

Середнє квадратичне відхилення .

$$\sigma = \sqrt{D} = \sqrt{7.86} = 2.804$$

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 7.8 в середньому на 2.804

Оцінка середнє відхилення .

$$s = \sqrt{S^2} = \sqrt{8.274} = 2.876$$

Відносні показники варіації .

До відносних показників варіації відносять: коефіцієнт осциляції, лінійний коефіцієнт варіації, відносне лінійне відхилення.

Коефіцієнт варіації - міра відносного розкиду значень сукупності: показує, яку частку середнього значення цієї величини складає її середній розкид.

$$v = \frac{\sigma}{\bar{x}} = \frac{2.804}{7.8} 100\% = 35.94\%$$

Оскільки $v > 30\%$, але $v < 70\%$, то варіація помірною.

Лінійний коефіцієнт варіації або *Відносне лінійне відхилення* - характеризує частку усередненого значення ознаки абсолютних відхилень від середньої величини.

$$Kd = \frac{d}{\bar{x}} = \frac{2.34}{7.8} 100\% = 30\%$$

Коефіцієнт осциляції - відображає відносну коливання крайніх значень ознаки навколо середньої.

$$Kr = \frac{R}{\bar{x}} = \frac{9}{7.8} 100\% = 115.38\%$$

Інтервальне оцінювання центру генеральної сукупності .

Довірчий інтервал для генерального середнього .

$$\left(\bar{x} - t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}}; \bar{x} + t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}} \right)$$

Визначаємо значення t_{kp} по таблиці розподілу Стюдента

По таблиці Стюдента знаходимо:

$$T_{\text{табл}}(n-1; \alpha/2) = T_{\text{табл}}(19; 0.025) = 2.093$$

Стандартна похибка вибірки для середнього:

$$s_c = \frac{s}{\sqrt{n}} = \frac{2.876}{\sqrt{20}} = 0.6432$$

Стандартна похибка середнього вказує, на скільки середнє вибірки 7.8 відрізняється від середнього генеральної сукупності.

Гранична помилка вибірки:

$$\epsilon = t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}} = 2.093 \frac{2.876}{\sqrt{20}} = 1.35$$

або

$$\epsilon = t_{kp} s_c = 2.093 \cdot 0.64 = 1.35$$

Довірчий інтервал:

$$(7.8 - 1.35; 7.8 + 1.35) = (6.45; 9.15)$$

З ймовірністю 0.95 можна стверджувати, що середнє значення при вибірці більшого об'єму не вийде за межі знайденого інтервалу.

Висновки :

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 7.8 в середньому на 2.804.

Середнє значення приблизно дорівнює моді і медіані, що свідчить про нормальний розподіл вибірки.

Оскільки коефіцієнт варіації знаходиться в межах [30%; 70%], то варіація помірна.

2. **Методика «PCL - шкала самооцінки наявності ПТСР».**

Ранжування ряду.

Табл. А. 2.1.

X	x - x _{cp}	(xx _{cp}) ²
21	23.2	538.24
24	20.2	408.04
26	18.2	331.24
28	16.2	262.44
34	10.2	104.04
37	7.2	51.84
40	4.2	17.64
42	2.2	4.84
43	1.2	1.44
46	1.8	3.24
46	1.8	3.24
47	2.8	7.84
49	4.8	23.04
50	5.8	33.64
57	12.8	163.84
57	12.8	163.84
58	13.8	190.44
58	13.8	190.44
59	14.8	219.04
62	17.8	316.84
884	205.6	3035.2

Для оцінки ряду розподілу знайдемо такі показники:

Показники центру розподілу .

Проста середня арифметична

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n} = \frac{884}{20} = 44.2$$

Мода.

Мода відсутня (є кілька показників з однаковим значенням частоти).

Медіана .

Ранжируваний ряд включає парне число одиниць, отже, медіана визначається як середня з двох центральних значень: $(46 + 46) / 2 = 46$

В симетричних рядах розподілу значення моди і медіани збігаються із середньою величиною ($x_{cp} = Me = Mo$), а в помірно асиметричних вони співвідносяться таким чином: $3(x_{cp} - Me) \approx x_{cp} - Mo$

Показники варіації .

Абсолютні показники варіації .

Розмах варіації - різниця між максимальним і мінімальним значеннями ознаки первинного

ряду.

$$R = x_{\max} - x_{\min} = 62 - 21 = 41$$

Середнє лінійне відхилення - обчислюють для того, щоб врахувати відмінності всіх одиниць досліджуваної сукупності.

$$d = \frac{\sum |x_i - \bar{x}|}{f} = \frac{205.6}{20} = 10.28$$

Кожне значення ряду відрізняється від іншого в середньому на 10.28

Дисперсія - характеризує міру розкиду близько її середнього значення (міра розсіювання, тобто відхилення від середнього).

$$D = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n} = \frac{3035.2}{20} = 151.76$$

Незміщена оцінка дисперсії - оцінка дисперсії (виправлена дисперсія).

$$S^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1} = \frac{3035.2}{19} = 159.747$$

Середнє квадратичне відхилення .

$$\sigma = \sqrt{D} = \sqrt{151.76} = 12.319$$

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 44.2 в середньому на 12.319

Оцінка середнє відхилення .

$$s = \sqrt{S^2} = \sqrt{159.747} = 12.639$$

Відносні показники варіації .

До відносних показників варіації відносять: коефіцієнт осциляції, лінійний коефіцієнт варіації, відносне лінійне відхилення.

Коефіцієнт варіації - міра відносного розкиду значень сукупності: показує, яку частку середнього значення цієї величини складає її середній розкид.

$$v = \frac{\sigma}{\bar{x}} = \frac{12.319}{44.2} 100\% = 27.87\%$$

Оскільки $v \leq 30\%$, то сукупність однорідна, а варіація слабка. Отриманим результатам можна довіряти.

Лінійний коефіцієнт варіації або *Відносне лінійне відхилення* - характеризує частку усередненого значення ознаки абсолютних відхилень від середньої величини.

$$Kd = \frac{d}{\bar{x}} = \frac{10.28}{44.2} 100\% = 23.26\%$$

Коефіцієнт осциляції - відображає відносну коливання крайніх значень ознаки навколо середньої.

$$Kr = \frac{R}{\bar{x}} = \frac{41}{44.2} 100\% = 92.76\%$$

Показники форми розподілу .

Ступінь асиметрії .

Симетричним є розподіл, в якому частоти будь-яких двох варіантів, рівноспрямованих в обидві сторони від центру розподілу, рівні між собою.

Найбільш точним і поширеним показником асиметрії є моментний коефіцієнт асиметрії.

$$As = M_3 / s^3$$

де M_3 - центральний момент третього порядку.

s - середньоквадратичне відхилення.

$$M_3 = -13859.28 / 20 = -692.96$$

$$As = \frac{-692.96}{12.319^3} = -0.371$$

Негативний знак свідчить про наявність лівосторонньої асиметрії

Оцінка суттєвості показника асиметрії дається за допомогою середньоквадратичної помилки коефіцієнта асиметрії:

$$s_{As} = \sqrt{\frac{6(n-2)}{(n+1)(n+3)}}$$

Якщо виконується співвідношення $|As| / s_{As} < 3$, то асиметрія несуттєва, її наявність пояснюється впливом різних випадкових обставин. Якщо має місце співвідношення $|As| / s_{As} > 3$, то асиметрія істотна і розподіл ознаки в генеральній сукупності не є симетричним. Розрахунок центральних моментів проводимо в аналітичній таблиці:

Табл. А. 2.2.

X	(xx cp) 2	(xx cp) 3	(xx cp) 4
21	538.24	-12487.17	289702.3
24	408.04	-8242.41	166496.64
26	331.24	-6028.57	109719.94
28	262.44	-4251.53	68874.75
34	104.04	-1061.21	10824.32
37	51.84	-373.25	2687.39
40	17.64	-74.09	311.17
42	4.84	-10.65	23.43
43	1.44	-1.73	2.07
46	3.24	5.83	10.5
46	3.24	5.83	10.5
47	7.84	21.95	61.47
49	23.04	110.59	530.84
50	33.64	195.11	1131.65
57	163.84	2097.15	26843.55
57	163.84	2097.15	26843.55
58	190.44	2628.07	36267.39
58	190.44	2628.07	36267.39
59	219.04	3241.79	47978.52
62	316.84	5639.75	100387.59
Разом	3035.2	-13859.28	924974.94

$$s_{As} = \sqrt{\frac{6(20-2)}{(20+1)(20+3)}} = 0.473$$

В аналізованому ряду розподілу спостерігається суттєва асиметрія ($-0.371 / 0.473 = 0.78 < 3$) Застосовуються також структурні показники (коефіцієнти) асиметрії, що характеризують асиметрію тільки в центральній частині розподілу, тобто основної маси одиниць, і не залежать від крайніх значень ознаки. Розрахуємо структурний коефіцієнт асиметрії Пірсона:

$$Asp = \frac{\bar{x} - M_o}{\sigma} = \frac{44.2 - 46}{12.319} = -0.15$$

Для симетричних розподілів розраховується показник ексцесу (гостровершинності). Ексцес є випад вершини емпіричного розподілу вгору або вниз від вершини кривої нормального розподілу.

Найчастіше ексцес оцінюється за допомогою показника:

$$Ex = \frac{M_4}{s^4} - 3$$

Для розподілів більш гостровершинності (витягнутих), ніж нормальне, показник ексцесу позитивний ($Ex > 0$), для більш плосковершинних (сплюснених) - негативний ($Ex < 0$), тому що для нормального розподілу $M_4 / s^4 = 3$.

$$M_4 = 924974.94 / 20 = 46248.75$$

$$Ex = \frac{46248.75}{12.319^4} - 3 = 2.0081 - 3 = -0.99$$

Число 3 віднімається з відносини μ^4 / σ^4 тому, що для нормального закону розподілу $\mu^4 / \sigma^4 = 3$. Таким чином, для нормального розподілу ексцес дорівнює нулю. Острровершінні криві мають позитивний ексцесом, криві більш плосковершінні - негативним ексцесом.

$E_x < 0$ - плосковершінних розподіл

Щоб оцінити істотність ексцесу розраховують статистику E_x / s_{E_x}

де s_{E_x} - середня квадратична помилка коефіцієнта ексцесу.

$$s_{E_x} = \sqrt{\frac{24n(n-2)(n-3)}{(n+1)^2(n+3)(n+5)}}$$

Якщо відношення $E_x / s_{E_x} > 3$, то відхилення від нормального розподілу вважається істотним.

$$s_{E_x} = \sqrt{\frac{24 \cdot 20(20-2)(20-3)}{(20+1)^2(20+3)(20+5)}} = 0.76$$

Оскільки $s_{E_x} < 3$, то відхилення від нормального розподілу вважається не істотним.

Інтервальне оцінювання центру генеральної сукупності .

Довірчий інтервал для генерального середнього .

$$\left(\bar{x} - t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}}; \bar{x} + t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}} \right)$$

Визначаємо значення t_{kp} по таблиці розподілу Стьюдента

По таблиці Стьюдента знаходимо:

$$T_{\text{табл}}(n-1; \alpha / 2) = T_{\text{табл}}(19; 0.025) = 2.093$$

Стандартна похибка вибірки для середнього:

$$s_c = \frac{s}{\sqrt{n}} = \frac{12.639}{\sqrt{20}} = 2.8262$$

Стандартна похибка середнього вказує, на скільки середнє вибірки 44.2 відрізняється від середнього генеральної сукупності.

Гранична помилка вибірки:

$$\epsilon = t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}} = 2.093 \frac{12.639}{\sqrt{20}} = 5.92$$

або

$$\epsilon = t_{kp} s_c = 2.093 \cdot 2.83 = 5.92$$

Довірчий інтервал:

$$(44.2 - 5.92; 44.2 + 5.92) = (38.28; 50.12)$$

З ймовірністю 0.95 можна стверджувати, що середнє значення при вибірці більшого об'єму не вийде за межі знайденого інтервалу.

Висновки :

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 44.2 в середньому на 12.319.

Оскільки коефіцієнт варіації менше 30%, то сукупність однорідна. Отриманим результатам можна довіряти.

Значення A_s і E_x мало відрізняються від нуля. Тому можна припустити близькість даної вибірки до нормального розподілу.

3. Методика «Шкала диссоціації».

Ранжування ряду.

Табл. А. 3.1.

X	x - x _{cp}	(xx _{cp}) ²
1.1	24.4	596.8
9.2	16.3	266.7
10.4	15.1	228.9
11.1	14.4	208.2
12.1	13.4	180.4
12.5	13	169.8
12.5	13	169.8
17.9	7.6	58.2
20	5.5	30.6
25	0.5	0.3
28.9	3.4	11.4
30.5	5	24.7
35.3	9.8	95.5
37.1	11.6	133.9
37.5	12	143.3
38.2	12.7	160.5
39	13.5	181.4
40	14.5	209.4
40.3	14.8	218.2
52	26.5	700.7
510.6	247	3788.5

Для оцінки ряду розподілу знайдемо такі показники:

Показники центру розподілу .

Проста середня арифметична

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n} = \frac{510.6}{20} = 25.5$$

Мода.

Мода - найбільш часто зустрічається значення ознаки у одиниць даної сукупності. Значення ряду 12.5 зустрічається всіх більше (2 рази). Отже, мода дорівнює $x = 12.5$.

Медіана .

Медіана - значення ознаки, яке ділить одиниці рангового ряду на дві частини. Медіана відповідає варіанту, що стоїть в середині рангового ряду.

Медіана служить хорошою характеристикою при асиметричному розподілі даних, тому що навіть при наявності "викидів" даних, медіана більш стійка до впливу відхиляються даних.

Знаходимо середину рангового ряду: $h = \frac{n}{2} = \frac{20}{2} = 10$. Ранжируваний ряд включає парне число одиниць, отже, медіана визначається як середня з двох центральних значень: $(25 + 28.9) / 2 = 26.95$

У симетричних рядах розподілу значення моди і медіани збігаються із середньою величиною ($x_{cp} = Me = Mo$), а в помірно асиметричних вони співвідносяться таким чином: $3(x_{cp} - Me) \approx x_{cp} - Mo$

Показники варіації .

Абсолютні показники варіації .

Розмах варіації - різниця між максимальним і мінімальним значеннями ознаки первинного

ряду.

$$R = x_{\max} - x_{\min} = 52 - 1.1 = 50.9$$

Середнє лінійне відхилення - обчислюють для того, щоб врахувати відмінності всіх одиниць досліджуваної сукупності.

$$d = \frac{\sum |x_i - \bar{x}|}{f} = \frac{247}{20} = 12.4$$

Кожне значення ряду відрізняється від іншого в середньому на 12.4

Дисперсія - характеризує міру розкиду близько її середнього значення (міра розсіювання, тобто відхилення від середнього).

$$D = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n} = \frac{3788.462}{20} = 189.4$$

Незміщена оцінка дисперсії - оцінка дисперсії (виправлена дисперсія).

$$S^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1} = \frac{3788.462}{19} = 199.393$$

Середнє квадратичне відхилення .

$$\sigma = \sqrt{D} = \sqrt{189.423} = 13.763$$

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 25.5 в середньому на 13.763

Оцінка середнє відхилення .

$$s = \sqrt{S^2} = \sqrt{199.393} = 14.121$$

Відносні показники варіації .

До відносних показників варіації відносять: коефіцієнт осциляції, лінійний коефіцієнт варіації, відносне лінійне відхилення.

Коефіцієнт варіації - міра відносного розкиду значень сукупності: показує, яку частку середнього значення цієї величини складає її середній розкид.

$$v = \frac{\sigma}{\bar{x}} = \frac{13.763}{25.5} 100\% = 53.91\%$$

Оскільки $v > 30\%$, але $v < 70\%$, то варіація помірна.

Лінійний коефіцієнт варіації або *Відносне лінійне відхилення* - характеризує частку усередненого значення ознаки абсолютних відхилень від середньої величини.

$$Kd = \frac{d}{\bar{x}} = \frac{12.4}{25.5} 100\% = 48.57\%$$

Коефіцієнт осциляції - відображає відносну коливання крайніх значень ознаки навколо середньої.

$$Kr = \frac{R}{\bar{x}} = \frac{50.9}{25.5} 100\% = 199.37\%$$

Показники форми розподілу .

Ступінь асиметрії .

Симетричним є розподіл, в якому частоти будь-яких двох варіантів, рівноспрямованих в обидві сторони від центру розподілу, рівні між собою.

Найбільш точним і поширеним показником асиметрії є моментний коефіцієнт асиметрії.

$$As = M_3 / s^3$$

де M_3 - центральний момент третього порядку.

s - середньоквадратичне відхилення.

$$M_3 = 770.18 / 20 = 38.51$$

$$As = \frac{38.51}{13.763^3} = 0.0148$$

Позитивна величина вказує на наявність правобічної асиметрії

Оцінка суттєвості показника асиметрії дається за допомогою середньоквадратичної помилки коефіцієнта асиметрії:

$$s_{As} = \sqrt{\frac{6(n-2)}{(n+1)(n+3)}}$$

Якщо виконується співвідношення $|As| / s_{As} < 3$, то асиметрія несуттєва, її наявність пояснюється впливом різних випадкових обставин. Якщо має місце співвідношення $|As| / s_{As} > 3$, то асиметрія істотна і розподіл ознаки в генеральній сукупності не є симетричним. Розрахунок центральних моментів проводимо в аналітичній таблиці:

Табл. А. 3.2

X	$(xx_{cp})^2$	$(xx_{cp})^3$	$(xx_{cp})^4$
1.1	596.8	-14580.4	356200
9.2	266.7	-4354.7	71112.3
10.4	228.9	-3463.5	52402.9
11.1	208.2	-3004.7	43357.6
12.1	180.4	-2422.3	32531.5
12.5	169.8	-2212.2	28825.6
12.5	169.8	-2212.2	28825.6
17.9	58.2	-444.2	3389.2
20	30.6	-169.1	935.2
25	0.3	-0.1	0.08
28.9	11.4	38.3	129
30.5	24.7	122.8	610.1
35.3	95.5	932.6	9111.3
37.1	133.9	1548.8	17919.8
37.5	143.3	1715.1	20529.4
38.2	160.5	2033.9	25769.5
39	181.4	2444	32920.8
40	209.4	3029.7	43840.4
40.3	218.2	3222.1	47590.7
52	700.7	18546.5	490925.7
Разом	3788.5	770.2	1306926.6

$$s_{As} = \sqrt{\frac{6(20-2)}{(20+1)(20+3)}} = 0.473$$

В аналізованому ряду розподілу спостерігається суттєва асиметрія ($0.0148 / 0.473 = 0.0313 < 3$)

Застосовуються також структурні показники (коефіцієнти) асиметрії, що характеризують асиметрію тільки в центральній частині розподілу, тобто основної маси одиниць, і не залежать від крайніх значень ознаки. Розрахуємо структурний коефіцієнт асиметрії Пірсона:

$$Asp = \frac{\bar{x} - M_o}{\sigma} = \frac{25.5 - 12.5}{13.763} = 0.95$$

Для симетричних розподілів розраховується показник ексцесу (гостровершинності). Ексцес є випад вершини емпіричного розподілу вгору або вниз від вершини кривої нормального розподілу.

Найчастіше ексцес оцінюється за допомогою показника:

$$Ex = \frac{M_4}{s^4} - 3$$

Для розподілів більш гостровершинності (втягнутих), ніж нормальне, показник ексцесу позитивний ($Ex > 0$), для більш плосковершинних (сплюснених) - негативний ($Ex < 0$), тому що для нормального розподілу $M_4 / s^4 = 3$.

$$M_4 = 1306926.57 / 20 = 65346.33$$

$$E_x = \frac{65346.33}{13.763^4} - 3 = 1.8212 - 3 = -1.18$$

Число 3 віднімається з відносини μ^4 / σ^4 тому, що для нормального закону розподілу $\mu^4 / \sigma^4 = 3$. Таким чином, для нормального розподілу ексцес дорівнює нулю. Острровершінніє криві мають позитивний ексцесом, криві більш плосровершінніє - негативним ексцесом.

$E_x < 0$ - плосровершінніє розподіл

Щоб оцінити істотність ексцесу розраховують статистику E_x / s_{E_x}

де s_{E_x} - середня квадратична помилка коефіцієнта ексцесу.

$$s_{E_x} = \sqrt{\frac{24n(n-2)(n-3)}{(n+1)^2(n+3)(n+5)}}$$

Якщо відношення $E_x / s_{E_x} > 3$, то відхилення від нормального розподілу вважається істотним.

$$s_{E_x} = \sqrt{\frac{24 \cdot 20(20-2)(20-3)}{(20+1)^2(20+3)(20+5)}} = 0.76$$

Оскільки $s_{E_x} < 3$, то відхилення від нормального розподілу вважається не істотним.

Інтервальне оцінювання центру генеральної сукупності .

Довірчий інтервал для генерального середнього .

$$\left(\bar{x} - t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}}; \bar{x} + t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}} \right)$$

Визначаємо значення t_{kp} по таблиці розподілу Стьюдента

По таблиці Стьюдента знаходимо:

$$T_{\text{табл}}(n-1; \alpha / 2) = T_{\text{табл}}(19; 0.025) = 2.093$$

Стандартна похибка вибірки для середнього:

$$s_c = \frac{s}{\sqrt{n}} = \frac{14.121}{\sqrt{20}} = 3.1575$$

Стандартна похибка середнього вказує, на скільки середнє вибірки 25.5 відрізняється від середнього генеральної сукупності.

Гранична помилка вибірки:

$$\epsilon = t_{kp} \frac{s}{\sqrt{n}} = 2.093 \frac{14.121}{\sqrt{20}} = 6.6$$

або

$$\epsilon = t_{kp} s_c = 2.093 \cdot 3.2 = 6.6$$

Довірчий інтервал:

$$(25.5 - 6.6; 25.5 + 6.6) = (18.9; 32.1)$$

З ймовірністю 0.95 можна стверджувати, що середнє значення при вибірці більшого об'єму не вийде за межі знайденого інтервалу.

Висновки :

Кожне значення ряду відрізняється від середнього значення 25.5 в середньому на 13.763.

Середнє значення приблизно дорівнює медіані, що свідчить про нормальний розподіл вибірки.

Оскільки коефіцієнт варіації знаходиться в межах [30%; 70%], то варіація помірна.

Значення A_s і E_x мало відрізняються від нуля. Тому можна припустити близькість даної вибірки до нормального розподілу. :

Співвідношення результатів інтерпретації психомалюнків

№	«Травматичний спогад раннього дитинства»	«Моє студентське життя»	«Моє професійне майбутнє»
1.	Травмуюча ситуація.	Емоційна деривація. Емоційне і фізичне вигорання, професійна деформація	Професійна мотивація відсутня
2.	Невизначена конкретна ситуація	Інфантильність, відсутність інтересу до навчальної діяльності. Комунікативність	Спрямованість на соціальну взаємодію. Мотивація недиференційована.
3.	Наявна травмуюча ситуація покарання	Гедоністична мотивація	Комунікативна спрямованість. Професійний вибір не відповідає напрямку психології
4.	Специфічна фобія, страх відокремлення	Інфантильність, соціальні фобії, страх невідповідності, незрілість	Кар'єрна спрямованість не спрямована на комунікативну діяльність і психологію
5.	Травмуюча ситуація присутня. Страх викликаний переляком тварин. Проте є ресурс для подолання.	Соціальна спрямованість на суспільну діяльність, активність, потреба в увазі.	Професійна мотивація спрямована на іншу професію
6.	Травмуючий досвід присутній. Страх швидкості, сильний переляк.	Гармонійне сприйняття студентського життя	Професійна мотивація сформована
7.	Травмуюча ситуація присутня, Материнський конфлікт	Потреба у схваленні, демонстративність, дефіцит уваги.	Мотив досягнення успіху. Професійна мотивація недиференційована
8.	Травмуюча ситуація присутня. Страх втопитися, переляк Травма не пропрацьовано	Демонстративність, потреба бути в центрі уваги. Рівень домагань і самооцінка завищені.	Мотивація на іншу професійну сферу.
9.	Травмуючи ситуація присутня.	Потреба «бути на виду», нарцисизм, проблема гендерної і професійної ідентичності, соціальні страхи, проблема в сфері комунікацій	Орієнтація на успіх. Професійна мотивація не диференційована.

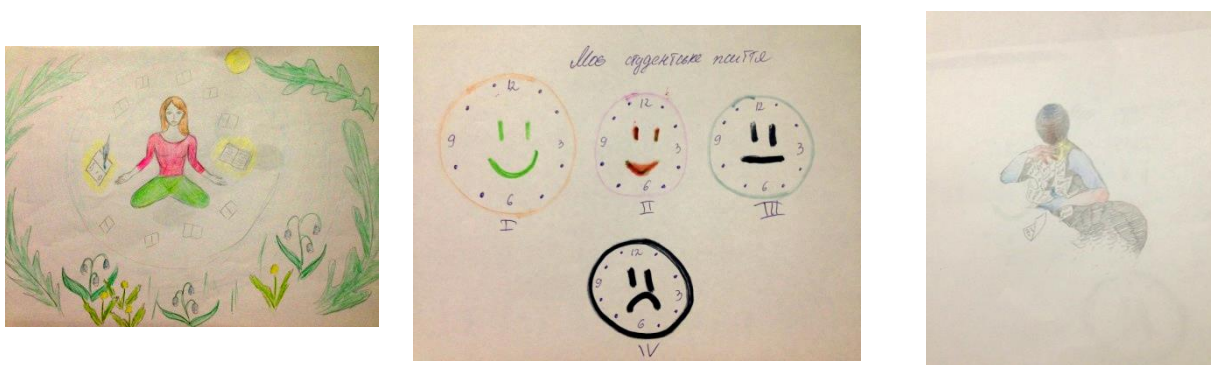
Продовження табл. Б. 1.

10.	Травматичний досвід чітко не окреслено. Школа як можливий фактор	Зосередженість на формальному боці навчання Мотивація уникнення невдач	Формальне розуміння професії психолога
11.	Наявна травмуючи ситуація. Ізоляція, неприйняття у групу, страх самотності, покинутості, емоційне відторгнення	Гедоністична мотивація, незацікавленість навчанням	Мотивація до професії психолога відсутня.
12.	Травмуюча ситуація присутня. Розлучення батьків	Незацікавленість навчанням	Професійна мотивація відсутня.
13.	Травмуюча ситуація присутня.	Мотивація навчання невизначена	Професія як засіб здобування екзистенціальної опори, засіб інтеграції раціонального і емоційного
14.	Травмуюча ситуація присутня. Материнський конфлікт	Відсутній інтерес до навчання. Відсутність опори	Професійна мотивація відсутня. Відсутній інтерес.
15.	Наявна травмуючи ситуація емоційна депривація	Потреба в емоційній підтримці, потреба в авторитетних фігурах, емпатія.	Потреба в гармонії професійного і особистого. Професійний вибір не визначено
16.	Травмуюча ситуація присутня. Фізичне покарання.	Сформованість психологічної професійної мотивації. Потреба в контакті, але не має реалізації, підвищена тривожність.	Мотив досягнення успіху, Професійна мотивація сформована відповідна професії психолога.
17.	Травмуюча ситуація Пов'язана із шкільним періодом життя	Зниження професійної мотивації, психологічне вигорання	Професійна спрямованість не визначена
18.	Травмуючий досвід присутній. Втрата близької людини	Нереалізований лідерський потенціал, прихована агресія Внутрішня самотність.	Професійна мотивація орієнтована на іншу професію
19.	Травмуюча ситуація присутня. Материнський конфлікт.	Позитивна оцінка навчально-професійної діяльності. Самооцінка професійної компетентності завищена, нереалістична.	Професійна мотивація орієнтована на комунікацію, професію психолога. Страх невідповідності. Побожування щодо успішності.
20.	Наявна травмуючи ситуація страх бути покинутим	Пасивність, закритість, інфантилізм, нарцисизм	Професійна мотивація не визначена.

Приклади малюнків на тему «Травматичний спогад раннього дитинства»



Приклади малюнків на тему «Моє студентське життя»



Приклади малюнків на тему «Моє професійне майбутнє»



Рис. Б.1. Приклади психомалюнків за результатами діагностики

Розрахунок коефіцієнта кореляції між рівнем прояву дисоціації та симптомів ПТСР та професійним типом спрямованості студентів-психологів

1.) Дослідження кореляційного зв'язку між типом професійної спрямованості і рівнем дисоціації.

Для розрахунку коефіцієнта кореляції за Пірсоном використовуємо формулу:

$$r_{XY} = \frac{\text{COV}_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\sum(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\sum(X - \bar{X})^2 \sum(Y - \bar{Y})^2}}$$

де - середнє значення, величини X; - Середнє значення, величини Y

$$\bar{X} = \sum_{i=1}^m \frac{X_i}{m} ; \quad \bar{Y} = \sum_{i=1}^m \frac{Y_i}{m}$$

У таблиці представлені значення ознак X і Y:

Табл. В. 1.1.

№	X	Y	№	X	Y
1	12,1	6	11	11,1	7
2	30,5	12	12	1,1	4
3	40,0	8	13	40,3	12
4	37,5	8	14	17,9	3
5	38,2	9	15	10,4	5
6	39,0	10	16	35,3	11
7	12,5	3	17	28,9	9
8	12,5	8	18	37,1	12
9	52	9	19	9,2	6
10	20,0	5	20	25	9

1. На основі вихідних даних, наведених у таблиці, розрахуємо середні значення для X і Y:

$$\bar{X} = 25.25$$

$$\bar{Y} = 7.8$$

Всі необхідні для розрахунку коефіцієнта кореляції проміжні дані і їх суми представлені в таблиці:

Табл. В. 1.2.

№	X	Y	X-X _{cp}	Y-Y _{cp}	(Y-Y _{cp})*(X-X _{cp})	(X-X _{cp}) ²	(Y-Y _{cp}) ²
1	12,1	6	-13.25	-1.8	23.85	175.563	3.24
2	30,5	12	4.75	4.2	19.95	22.563	17.64
3	40,0	8	14.75	0.2	2.95	217.563	0.04
4	37,5	8	11.75	0.2	2.35	138.063	0.04
5	38,2	9	12.75	1.2	15.3	162.563	1.44
6	39,0	10	13.75	2.2	30.25	189.063	4.84
7	12,5	3	-13.25	-4.8	63.6	175.563	23.04
8	12,5	8	-13.25	0.2	-2.65	175.563	0.04
9	52	9	26.75	1.2	32.1	715.563	1.44
10	20,0	5	-5.25	-2.8	14.7	27.563	7.84

Продовження табл. В. 1.2.

11	11,1	7	-14.25	-0.8	11.4	203.063	0.64
12	1,1	4	-24.25	-3.8	92.15	588.063	14.44
13	40,3	12	14.75	4.2	61.95	217.563	17.64
14	17,9	3	-8.25	-4.8	39.6	68.063	23.04
15	10,4	5	-15.25	-2.8	42.7	232.563	7.84
16	35,3	11	9.75	3.2	31.2	95.063	10.24
17	28,9	9	2.75	1.2	3.3	7.563	1.44
18	37,1	12	11.75	4.2	49.35	138.063	17.64
19	9,2	6	-16.25	-1.8	29.25	264.063	3.24
20	25	9	-0.25	1.2	-0.3	0.063	1.44
Σ	-	-	-	-	563	3813.75	157.2

2. Розраховуємо: $\Sigma[(X-X_{\text{ср}})(Y-Y_{\text{ср}})]$: $\Sigma[(X-X_{\text{ср}})(Y-Y_{\text{ср}})] = 563$ 3. Розраховуємо $m\sigma_X$ и $m\sigma_Y$

$$m\sigma_X = \sqrt{\Sigma(X - \bar{X})^2} \quad m\sigma_Y = \sqrt{\Sigma(Y - \bar{Y})^2} \quad m\sigma_X = 61.756, \quad m\sigma_Y = 12.538;$$

Коефіцієнт кореляції Пірсона: $r_{XY} = 563 / (61.756 \times 12.538) = 0.727$

Оцінимо отримане нами емпіричне значення коефіцієнта Пірсона, порівнявши його з відповідним критичним значенням для заданого рівня значущості з таблиці критичних значень коефіцієнта кореляції Пірсона. При знаходженні критичних значень для обчисленого коефіцієнта кореляції число ступенів свободи розраховується як $df = n - 2$. Для вибірки з числом елементів $n = 20$ і рівнем значущості $p = 0,05$ критичне значення коефіцієнта Пірсона $r_{\text{критичне}} = 0,44$, з рівнем значущості $p = 0,01$ $r_{\text{критичне}} = 0,56$.

Так як абсолютне значення, отриманого нами коефіцієнта кореляції більше критичного значення, взятого з таблиці, ми відхиляємо гіпотезу H_0 про відсутність кореляційної залежності між вибірками і приймаємо альтернативну гіпотезу про статистичну значущість на 1% рівні (ймовірність помилки 0.01) відмінності коефіцієнта кореляції від нуля, і наявності зв'язку між вибірками.

Висновок: зв'язок сильний, прямий.

2.) Дослідження кореляційного зв'язку між типом професійної ідентичності і рівнем прояву симптомів ПТСР.

Для розрахунку коефіцієнта кореляції за Пірсоном використовуємо формулу:

$$r_{XY} = \frac{\text{COV}_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\Sigma(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\Sigma(X - \bar{X})^2 \Sigma(Y - \bar{Y})^2}}$$

де - середнє значення, величини X; - Середнє значення, величини Y

$$\bar{X} = \sum_{i=1}^m \frac{X_i}{m}; \quad \bar{Y} = \sum_{i=1}^m \frac{Y_i}{m}$$

У таблиці представлені значення ознак X і Y:

№	X	Y	№	X	Y
1	35	47	11	50	42
2	42	57	12	47	49
3	24	57	13	43	59
4	55	50	14	42	40
5	54	58	15	28	37

Табл. В. 2.1.

Продовження табл. В. 2.1.

6	45	58	16	38	43
7	23	28	17	23	26
8	49	46	18	47	62
9	59	34	19	26	21
10	32	24	20	39	46

1. На основі вихідних даних, наведених у таблиці, розрахуємо середні значення для X і Y:

$$\bar{X} = 40.05$$

$$\bar{Y} = 44.2$$

Всі необхідні для розрахунку коефіцієнта кореляції проміжні дані і їх суми представлені в таблиці:

Табл. В. 2.2.

№	X	Y	X-X _{ср}	Y-Y _{ср}	(Y-Y _{ср})*(X-X _{ср})	(X-X _{ср}) ²	(Y-Y _{ср}) ²
1	35	47	-5.05	2.8	-14.14	25.502	7.84
2	42	57	1.95	12.8	24.96	3.803	163.84
3	24	57	-16.05	12.8	-205.44	257.602	163.84
4	55	50	14.95	5.8	86.71	223.503	33.64
5	54	58	13.95	13.8	192.51	194.603	190.44
6	45	58	4.95	13.8	68.31	24.503	190.44
7	23	28	-17.05	-16.2	276.21	290.702	262.44
8	49	46	8.95	1.8	16.11	80.103	3.24
9	59	34	18.95	-10.2	-193.29	359.103	104.04
10	32	24	-8.05	-20.2	162.61	64.802	408.04
11	50	42	9.95	-2.2	-21.89	99.003	4.84
12	47	49	6.95	4.8	33.36	48.303	23.04
13	43	59	2.95	14.8	43.66	8.703	219.04
14	42	40	1.95	-4.2	-8.19	3.803	17.64
15	28	37	-12.05	-7.2	86.76	145.202	51.84
16	38	43	-2.05	-1.2	2.46	4.202	1.44
17	23	26	-17.05	-18.2	310.31	290.702	331.24
18	47	62	6.95	17.8	123.71	48.303	316.84
19	26	21	-14.05	-23.2	325.96	197.402	538.24
20	39	46	-1.05	1.8	-1.89	1.103	3.24
Σ	-	-	-	-	1308.8	2370.95	3035.2

2. Розраховуємо: $\sum[(X-X_{ср})(Y-Y_{ср})] : \sum[(X-X_{ср})(Y-Y_{ср})]=1308.8$

3. Розраховуємо $m\sigma_x$ і $m\sigma_y$

$$m\sigma_x = \sqrt{\sum(X - \bar{X})^2} \quad m\sigma_y = \sqrt{\sum(Y - \bar{Y})^2} \quad m\sigma_x=48.692, m\sigma_y=55.093;$$

$$\text{Коефіцієнт кореляції Пірсона: } r_{xy2} = 1308.8/(48.692 \times 55.093)=0.488$$

Оцінимо отримане нами емпіричне значення коефіцієнта Пірсона, порівнявши його з відповідним критичним значенням для заданого рівня значущості з таблиці критичних значень коефіцієнта кореляції Пірсона. При знаходженні критичних значень для обчисленого коефіцієнта кореляції число ступенів свободи розраховується як до = т-2. Для вибірки з числом елементів $m = 20$ і рівнем значущості $p = 0,05$ критичне значення коефіцієнта Пірсона $r_{критичне} = 0,44$, з рівнем значущості $p = 0,01$ $r_{критичне} = 0,56$.

Так як абсолютне значення, отриманого нами коефіцієнта кореляції більше критичного значення, взятого з таблиці, ми відхиляємо гіпотезу H_0 про відсутність кореляційної залежності між вибірками і приймаємо альтернативну гіпотезу про статистичної значущості на 5% рівні (ймовірність помилки 0.05) відмінності коефіцієнта кореляції від нуля, і наявності зв'язку між вибірками.

Висновок: зв'язок помірний прямий.

Розрахунок коефіцієнта кореляції між типом професійної ідентичності і рівнем прояву симптомів ПТСР

1) Шкала «Невизначений стан» професійної ідентичності

Для розрахунку коефіцієнта кореляції за Пірсоном використовуємо формулу:

$$r_{XY} = \frac{\text{cov}_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\sum(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\sum(X - \bar{X})^2 \sum(Y - \bar{Y})^2}}$$

де - середнє значення, величини X; - Середнє значення, величини Y

$$\bar{X} = \sum_{i=1}^m \frac{X_i}{m} ; \quad \bar{Y} = \sum_{i=1}^m \frac{Y_i}{m}$$

У таблиці представлені значення ознак X і Y:

Табл. Г. 1.1.

№	X	Y	№	X	Y
1	9	47	11	1	42
2	3	57	12	0	49
3	0	57	13	1	59
4	9	50	14	9	40
5	1	58	15	3	37
6	1	58	16	3	43
7	0	28	17	3	26
8	2	46	18	4	62
9	0	34	19	2	21
10	5	24	20	1	46

1. На основі вихідних даних, наведених у таблиці, розрахуємо середні значення для X і Y:

$$\bar{X} = 2.85$$

$$\bar{Y} = 44.2$$

Всі необхідні для розрахунку коефіцієнта кореляції проміжні дані і їх суми представлені в таблиці:

Табл. Г. 1.2.

№	X	Y	X-X _{cp}	Y-Y _{cp}	(Y-Y _{cp})*(X-X _{cp})	(X-X _{cp}) ²	(Y-Y _{cp}) ²
1	9	47	6.15	2.8	17.22	37.823	7.84
2	3	57	0.15	12.8	1.92	0.023	163.84
3	0	57	-2.85	12.8	-36.48	8.123	163.84
4	9	50	6.15	5.8	35.67	37.823	33.64
5	1	58	-1.85	13.8	-25.53	3.423	190.44
6	1	58	-1.85	13.8	-25.53	3.423	190.44
7	0	28	-2.85	-16.2	46.17	8.123	262.44
8	2	46	-0.85	1.8	-1.53	0.723	3.24
9	0	34	-2.85	-10.2	29.07	8.123	104.04
10	5	24	2.15	-20.2	-43.43	4.623	408.04
11	1	42	-1.85	-2.2	4.07	3.423	4.84
12	0	49	-2.85	4.8	-13.68	8.123	23.04
13	1	59	-1.85	14.8	-27.38	3.423	219.04
14	9	40	6.15	-4.2	-25.83	37.823	17.64

Продовження табл. Г. 1.2.

15	3	37	0.15	-7.2	-1.08	0.023	51.84
16	3	43	0.15	-1.2	-0.18	0.023	1.44
17	3	26	0.15	-18.2	-2.73	0.023	331.24
18	4	62	1.15	17.8	20.47	1.323	316.84
19	2	21	-0.85	-23.2	19.72	0.723	538.24
20	1	46	-1.85	1.8	-3.33	3.423	3.24
Σ	-	-	-	-	-32.4	170.55	3035.2

2. Розраховуємо: $\sum[(X-X_{\text{ср}})(Y-Y_{\text{ср}})]: \sum[(X-X_{\text{ср}})(Y-Y_{\text{ср}})] = -32.4$ 3. Розраховуємо $m\sigma_X$ і $m\sigma_Y$

$$m\sigma_X = \sqrt{\sum(X - \bar{X})^2} \quad m\sigma_Y = \sqrt{\sum(Y - \bar{Y})^2}$$

 $m\sigma_X = 13.059$, $m\sigma_Y = 55.093$;Коефіцієнт кореляції Пірсона: $r_{XY} = -32.4 / (13.059 \times 55.093) = -0.045$

Оцінимо отримане нами емпіричне значення коефіцієнта Пірсона, порівнявши його з відповідним критичним значенням для заданого рівня значущості з таблиці критичних значень коефіцієнта кореляції Пірсона. При знаходженні критичних значень для обчисленого коефіцієнта кореляції число ступенів свободи розраховується як $df = n - 2$. Для вибірки з числом елементів $n = 20$ і рівнем значущості $p = 0,05$ критичне значення коефіцієнта Пірсона $r_{\text{критичне}} = 0,44$, з рівнем значущості $p = 0,01$ $r_{\text{критичне}} = 0,56$.

Так як абсолютне значення, отриманого нами коефіцієнта кореляції менше критичного значення, взятого з таблиці (знаходиться поза зоною значущості), ми приймаємо гіпотезу H_0 про відсутність кореляційної залежності між вибірками.

Висновок: зв'язок дуже слабкий, зворотній.

2) Шкала «Нав'язаний стан» професійної ідентичності

Для розрахунку коефіцієнта кореляції за Пірсоном використовуємо формулу:

$$r_{XY} = \frac{\text{cov}_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\sum(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\sum(X - \bar{X})^2 \sum(Y - \bar{Y})^2}}$$

де \bar{X} - середнє значення, величини X; \bar{Y} - середнє значення, величини Y

$$\bar{X} = \sum_{i=1}^m \frac{X_i}{m}; \quad \bar{Y} = \sum_{i=1}^m \frac{Y_i}{m}$$

У таблиці представлені значення ознак X і Y:

Табл. Г. 2.1.

№	X	Y	№	X	Y
1	8	47	11	0	42
2	0	57	12	0	49
3	0	57	13	0	59
4	3	50	14	0	40
5	2	58	15	0	37
6	1	58	16	0	43
7	0	28	17	0	26
8	0	46	18	1	62
9	1	34	19	0	21
10	1	24	20	7	46

1. На основі вихідних даних, наведених у таблиці, розрахуємо середні значення для X і Y:

$$\bar{X} = 1.2$$

$$\bar{Y} = 44.2$$

Всі необхідні для розрахунку коефіцієнта кореляції проміжні дані і їх суми представлені в таблиці:

Табл. Г. 2.2.

№	X	Y	X-X _{cp}	Y-Y _{cp}	(Y-Y _{cp})*(X-X _{cp})	(X-X _{cp}) ²	(Y-Y _{cp}) ²
1	8	47	6.8	2.8	19.04	46.24	7.84
2	0	57	-1.2	12.8	-15.36	1.44	163.84
3	0	57	-1.2	12.8	-15.36	1.44	163.84
4	3	50	1.8	5.8	10.44	3.24	33.64
5	2	58	0.8	13.8	11.04	0.64	190.44
6	1	58	-0.2	13.8	-2.76	0.04	190.44
7	0	28	-1.2	-16.2	19.44	1.44	262.44
8	0	46	-1.2	1.8	-2.16	1.44	3.24
9	1	34	-0.2	-10.2	2.04	0.04	104.04
10	1	24	-0.2	-20.2	4.04	0.04	408.04
11	0	42	-1.2	-2.2	2.64	1.44	4.84
12	0	49	-1.2	4.8	-5.76	1.44	23.04
13	0	59	-1.2	14.8	-17.76	1.44	219.04
14	0	40	-1.2	-4.2	5.04	1.44	17.64
15	0	37	-1.2	-7.2	8.64	1.44	51.84
16	0	43	-1.2	-1.2	1.44	1.44	1.44
17	0	26	-1.2	-18.2	21.84	1.44	331.24
18	1	62	-0.2	17.8	-3.56	0.04	316.84
19	0	21	-1.2	-23.2	27.84	1.44	538.24
20	7	46	5.8	1.8	10.44	33.64	3.24
Σ	-	-	-	-	81.2	101.2	3035.2

2. Розраховуємо: $\sum[(X-X_{cp})(Y-Y_{cp})] : \sum[(X-X_{cp})(Y-Y_{cp})] = 81.2$

3. Розраховуємо $m\sigma_x$ і $m\sigma_y$

$$m\sigma_x = \sqrt{\sum(X - \bar{X})^2} \quad m\sigma_y = \sqrt{\sum(Y - \bar{Y})^2}$$

$m\sigma_x = 10.06$ $m\sigma_y = 55.093$;

Коефіцієнт кореляції Пірсона: $r_{xy} = 81.2 / (10.06 \times 55.093) = 0.147$

Оцінимо отримане нами емпіричне значення коефіцієнта Пірсона, порівнявши його з відповідним критичним значенням для заданого рівня значущості з таблиці критичних значень коефіцієнта кореляції Пірсона. При знаходженні критичних значень для обчисленого коефіцієнта кореляції число ступенів свободи розраховується як до $t-2$. Для вибірки з числом елементів $m = 20$ і рівнем значущості $p = 0,05$ критичне значення коефіцієнта Пірсона $r_{критичне} = 0,44$, з рівнем значущості $p = 0,01$ $r_{критичне} = 0,56$.

Так як абсолютне значення, отриманого нами коефіцієнта кореляції менше критичного значення, взятого з таблиці (знаходиться поза зоною значущості), ми приймаємо гіпотезу H_0 про відсутність кореляційної залежності між вибірками.

Висновок: зв'язок дуже слабкий, прямий.

3) Шкала «Стан мораторію».

Для розрахунку коефіцієнта кореляції за Пірсоном використовуємо формулу:

$$r_{XY} = \frac{\text{cov}_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\sum(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\sum(X - \bar{X})^2 \sum(Y - \bar{Y})^2}}$$

де \bar{X} - середнє значення, величини X; \bar{Y} - Середнє значення, величини Y

$$\bar{X} = \sum_{i=1}^m \frac{X_i}{m} ; \quad \bar{Y} = \sum_{i=1}^m \frac{Y_i}{m}$$

У таблиці представлені значення ознак X і Y:

Табл. Г. 3.1.

№	X	Y	№	X	Y
1	5	47	5	18	42
2	6	57	6	6	49
3	19	57	19	10	59
4	12	50	12	15	40
5	6	58	6	19	37
6	8	58	8	3	43
7	14	28	14	14	26
8	11	46	11	5	62
9	11	34	11	18	21
10	11	24	11	7	46

1. На основі вихідних даних, наведених у таблиці, розрахуємо середні значення для X і Y:

$$\bar{X} = 10.9$$

$$\bar{Y} = 44.2$$

Всі необхідні для розрахунку коефіцієнта кореляції проміжні дані і їх суми представлені в таблиці:

Табл. Г. 3.2.

№	X	Y	X-X _{cp}	Y-Y _{cp}	(Y-Y _{cp})*(X-X _{cp})	(X-X _{cp}) ²	(Y-Y _{cp}) ²
1	5	47	-5.9	2.8	-16.52	34.81	7.84
2	6	57	-4.9	12.8	-62.72	24.01	163.84
3	19	57	8.1	12.8	103.68	65.61	163.84
4	12	50	1.1	5.8	6.38	1.21	33.64
5	6	58	-4.9	13.8	-67.62	24.01	190.44
6	8	58	-2.9	13.8	-40.02	8.41	190.44
7	14	28	3.1	-16.2	-50.22	9.61	262.44
8	11	46	0.1	1.8	0.18	0.01	3.24
9	11	34	0.1	-10.2	-1.02	0.01	104.04
10	11	24	0.1	-20.2	-2.02	0.01	408.04
11	18	42	7.1	-2.2	-15.62	50.41	4.84
12	6	49	-4.9	4.8	-23.52	24.01	23.04
13	10	59	-0.9	14.8	-13.32	0.81	219.04
14	15	40	4.1	-4.2	-17.22	16.81	17.64
15	19	37	8.1	-7.2	-58.32	65.61	51.84
16	3	43	-7.9	-1.2	9.48	62.41	1.44
17	14	26	3.1	-18.2	-56.42	9.61	331.24
18	5	62	-5.9	17.8	-105.02	34.81	316.84
19	18	21	7.1	-23.2	-164.72	50.41	538.24
20	7	46	-3.9	1.8	-7.02	15.21	3.24
Σ	-	-	-	-	-581.6	497.8	3035.2

2. Розраховуємо: $\sum[(X-X_{cp})(Y-Y_{cp})] : \sum[(X-X_{cp})(Y-Y_{cp})] = -581.6$

3. Розраховуємо $m\sigma_x$ і $m\sigma_y$

$$m\sigma_x = \sqrt{\sum(X - \bar{X})^2} \quad m\sigma_y = \sqrt{\sum(Y - \bar{Y})^2}$$

$m\sigma_x = 22.311$, $m\sigma_y = 55.093$;

Коефіцієнт кореляції Пірсона: $r_{xy} = -581.6 / (22.311 \times 55.093) = -0.473$

Оцінимо отримане нами емпіричне значення коефіцієнта Пірсона, порівнявши його з відповідним критичним значенням для заданого рівня значущості з таблиці критичних значень коефіцієнта кореляції Пірсона. При знаходженні критичних значень для обчисленого коефіцієнта кореляції число ступенів свободи розраховується як до $= n-2$. Для вибірки з числом елементів $m = 20$ і рівнем значущості $p = 0,05$ критичне значення коефіцієнта Пірсона $r_{критичне} = 0,44$, з рівнем значущості $p = 0,01$ $r_{критичне} = 0,56$.

Так як абсолютне значення, отриманого нами коефіцієнта кореляції більше критичного значення, взятого з таблиці, ми відхиляємо гіпотезу H_0 про відсутність кореляційної залежності між вибірками і приймаємо альтернативну гіпотезу про статистичну значущість на 5% рівні (ймовірність помилки 0.05) відмінності коефіцієнта кореляції від нуля, і наявності зв'язку між вибірками.

Висновок: зв'язок сильний, зворотній.

4) Шкала «Сформований стан».

Для розрахунку коефіцієнта кореляції за Пірсоном використовуємо формулу:

$$r_{XY} = \frac{\text{cov}_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\sum(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\sum(X - \bar{X})^2 \sum(Y - \bar{Y})^2}}$$

де \bar{X} - середнє значення, величини X; \bar{Y} - Середнє значення, величини Y

$$\bar{X} = \sum_{i=1}^m \frac{X_i}{m} ; \quad \bar{Y} = \sum_{i=1}^m \frac{Y_i}{m}$$

У таблиці представлені значення ознак X і Y:

Табл. Г. 4.1.

№	X	Y	№	X	Y
1	2	47	11	5	42
2	13	57	12	21	49
3	6	57	13	13	59
4	3	50	14	0	40
5	17	58	15	5	37
6	14	58	16	19	43
7	9	28	17	6	26
8	14	46	18	16	62
9	14	34	19	5	21
10	6	24	20	11	46

1. На основі вихідних даних, наведених у таблиці, розрахуємо середні значення для X і Y:

$$\bar{X} = 9.95$$

$$\bar{Y} = 44.2$$

Всі необхідні для розрахунку коефіцієнта кореляції проміжні дані і їх суми представлені в таблиці:

Табл. Г. 4.2.

№	X	Y	X-X _{cp}	Y-Y _{cp}	(Y-Y _{cp})*(X-X _{cp})	(X-X _{cp}) ²	(X-X _{cp}) ²
1	2	47	-7.95	2.8	-22.26	63.202	7.84
2	13	57	3.05	12.8	39.04	9.303	163.84
3	6	57	-3.95	12.8	-50.56	15.603	163.84
4	3	50	-6.95	5.8	-40.31	48.302	33.64
5	17	58	7.05	13.8	97.29	49.703	190.44
6	14	58	4.05	13.8	55.89	16.403	190.44
7	9	28	-0.95	-16.2	15.39	0.903	262.44
8	14	46	4.05	1.8	7.29	16.403	3.24
9	14	34	4.05	-10.2	-41.31	16.403	104.04
10	6	24	-3.95	-20.2	79.79	15.603	408.04
11	5	42	-4.95	-2.2	10.89	24.503	4.84
12	21	49	11.05	4.8	53.04	122.103	23.04
13	13	59	3.05	14.8	45.14	9.303	219.04
14	0	40	-9.95	-4.2	41.79	99.002	17.64
15	5	37	-4.95	-7.2	35.64	24.503	51.84
16	19	43	9.05	-1.2	-10.86	81.903	1.44
17	6	26	-3.95	-18.2	71.89	15.603	331.24
18	16	62	6.05	17.8	107.69	36.603	316.84
19	5	21	-4.95	-23.2	114.84	24.503	538.24
20	11	46	1.05	1.8	1.89	1.103	3.24
Σ	-	-	-	-	612.2	690.95	3035.2

2. Розраховуємо: $\sum[(X-X_{cp})(Y-Y_{cp})]$: $\sum[(X-X_{cp})(Y-Y_{cp})]= 612.2$

3. Розраховуємо $m\sigma_x$ и $m\sigma_y$

$$m\sigma_x = \sqrt{\sum(X - \bar{X})^2} \quad m\sigma_y = \sqrt{\sum(Y - \bar{Y})^2}$$

$m\sigma_x = 26.286$, $m\sigma_y = 55.093$;

Коефіцієнт кореляції Пірсона: $r_{xy} = 612.2 / (26.286 \times 55.093) = 0.423$

Оцінимо отримане нами емпіричне значення коефіцієнта Пірсона, порівнявши його з відповідним критичним значенням для заданого рівня значущості з таблиці критичних значень коефіцієнта кореляції Пірсона. При знаходженні критичних значень для обчисленого коефіцієнта кореляції число ступенів свободи розраховується як до $= t-2$. Для вибірки з числом елементів $m = 20$ і рівнем значущості $p = 0,05$ критичне значення коефіцієнта Пірсона $r_{критичне} = 0,44$, з рівнем значущості $p = 0,01$ $r_{критичне} = 0,56$.

Так як абсолютне значення, отриманого нами коефіцієнта кореляції менше критичного значення, взятого з таблиці (знаходиться поза зоною значущості), ми приймаємо гіпотезу H_0 про відсутність кореляційної залежності між вибірками.

Висновок: зв'язок помірний прямий.

Перелік занять Заняття №8.

Хід роботи

7.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа "Мікрофон". Хід вправи: учасникам пропонується продовжити речення:

- Якби мій настрої мав колір, то він би був...
- Якби мій настрої міг звучати, то він би зазвучав, як...
- Якби мій настрої оцінити за 10-бальною шкалою, то він відповідав би...

Замість мікрофона використовуємо маркер. Висловлюються всі учасники .

7.2 Основна частина

Вправа «Долина».

Ведучий: Ви перебуваєте серед долини, з трьох сторін оточеній невисокими горами. Літо. Ранній ранок, тепло. Над вами високе блакитне небо. Тільки що стало сонце. Гори покриває слабкий серпанок. Попереду ви бачите вихід з долини. Пусто. У долині нікого немає. Під ногами кам'янистий ґрунт, шарудять дрібні камінчики. Повітря прозоре і чисте, поступово воно нагрівається і злегка тремтить над землею. Тихо і спокійно. Попереду, там, де видно вихід з долини, з'являється хмарка пилу: хтось наближається до вас. Уважно дивіться. Поки не видно, хто це. Все ближче, ближче, вже можна розрізнити контури людини. Ви бачите людину. Вона наближається до вас. Тепер ви бачите, хто це. Подивіться уважно. Ви знаєте цю людину? Бачите вперше? Як вона виглядає? Що вона робить? Ви повільно, спокійно підходите один до одного.

Ви можете помовчати разом, про щось поговорити. Поставити питання. Побудьте разом стільки часу, скільки вам потрібно.

Час вашої зустрічі добігає кінця. Подякуйте їй за цю зустріч. Вам пора розлучатися. Попрощайтесь.

Першою йде ця людина, а потім і ви, не поспішаючи, повертаєтеся до нас. Повернувшись, відкривайте очі.

2. Вправа «Пожвавлення приємних спогадів».

Ведучий: Згадайте той час свого життя, коли ви були впевнені, що посправжньому закохані. Виберіть який-небудь епізод цього періоду і заново переживіть його у всіх деталях. Або Згадайте ті моменти, коли ви відчували якісь гострі переживання... були закохані... вас осяяло натхнення... ви були захоплені читанням, роботою або якоюсь іншою важливою діяльністю... слухали музику та інше. Виберіть один з таких вищих піків вашому житті і постарайтеся пережити його заново.

Тепер спробуйте відповісти самому собі, які найістотніші особливості цього переживання.

Що заважає вам відчувати таке, почуття зараз?

Вправа «Коробка-вибачення» (Може бути використана як домашнє завдання).

Ведучий: Якщо є така людина – включаючи самого себе, – до якої ви більше не хочете відчувати негативні емоції, спробуйте зробити для неї коробку-вибачення. Прикрасьте її заспокійливими зображеннями і словами, які можуть характеризувати людину або відповідати бажаному внутрішньому стану. Ви можете написати на листку паперу, як її звать, і покласти в цю коробку, при необхідності, ім'я можна видалити або замінити. Акт створення коробки сприятиме появі приємних спогадів про те, для кого вона призначена.

7.3 Заключна частина

Зворотній зв'язок

3. Завершення

4. Вправа «Гарячий стілець»

У центрі кола ставиться стілець, який і буде називатися «гарячим». Всім учасникам по черзі пропонується сісти на стілець. Він може говорити все, що

захоче, але відповідно до трьох умов: учасник може говорити тільки те, що має відношення до роботи даної групи; учасник не може нічого не говорити; що б не говорив учасник, інші можуть тільки слухати. Це думки одного з учасників групи, які потрібно прийняти такими, якими вони є. У кожного буде можливість висловитися, коли дійде черга.

Заняття №9.

Хід роботи

9.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.

Вправа «Крик».

Учасники стають в коло. Спочатку по черзі говорять: «Я самий (сама)...» Після того як все проговорили, по команді вони говорять хором, спочатку тихо, потім все голосніше і голосніше.

9.2 Основна частина

2. Вправа «Притулок»

Ведучий: Уявіть, що ви перебуваєте в деякому місці, яке могли б назвати своїм притулком.

Це може бути добре знайоме вам місце або зовсім не відоме, реальне або наявне в вашій уяві, з минулого або сьогодні, з сну або мрії. Важливо для вас одне: тут ви абсолютно захищені від усіх і всього.

Подивіться навколо себе. Що вас оточує? Що ви робите зараз?

Можливо, ви чуєте якісь звуки... Чи відчуваєте якісь запахи... Тут тепло або прохолодно?

Ви тут абсолютно вільні і можете робити все, що вам хочеться. Тут нікого немає, крім вас. Вам спокійно, затишно, добре. Тут немає часу, нікуди поспішати, можна ні про що не думати. У своєму притулку ви можете отримати для себе все те, що вам не вистачає, що хотілося б мати...

Ви відпочиваєте і набираєтесь сили. Ви можете бути тут стільки часу, скільки вам потрібно. Коли ви відчуєте себе досить сильним, відпочив, спокійним, впевненим, повертайтеся до нас. Повертайтеся до тих, кому ви потрібні, до тих, хто вас чекає, хто вам дорогий. Повертайтеся до нас, знаючи, що це притулок тільки ваш, і в будь-який момент вашого життя, коли це вам буде необхідно, ви можете за своїм бажанням потрапити туди і повернутися звідти.

2. Вправа «Колаж».

Намалюйте картину на папері або картоні, коли закінчите, розріжте її на частини або розірвіть. Потім використовуйте шматочки в якості складових елементів для нового твору мистецтва – колажу. Подивіться, як ваш оригінальний витвір перетворюється на щось нове, цікаве, непередбачуване. Ця вправа вказує на безпосередню тісний зв'язок між творенням і руйнуванням, заохочує нас ризикувати, підштовхує до креативу і в інших аспектах життя.

9.3 Заключна частина

3. Зворотній зв'язок

Завершення.

Сенкан

Поетична зустріч, допомагає висловити почуття, виділити головні ідеї, думки.

Сенкан – це білий вірш, у якому синтезована інформація в короткий вислів з п'яти рядків.

Щоб скласти сенкан дотримуйтеся наступних правил:

Перший рядок складається з одного слова (іменника) – назва поняття.

У другому рядку представлений опис, що складається вже із двох слів (прикметників).

Третя – визначає характерні дії й складається із трьох слів (дієслів).

У четвертому рядку формується фраза, що складається з чотирьох слів і виражає ставлення до теми.

Останній рядок складається з одного слова (синоніма до теми), у якому відбито суть або сформульований висновок.

Схема сенкана (може бути видана на руки учасникам)

Тема (іменник)

Опис (2 прикметника)

Дія (3 дієслова)

Відношення (фраза з 4 слів)

Перефразовування суті

Заняття №10.

Хід роботи

10.1 Вступна частина

1. Організаційний момент

Привітання.**Обговорення домашнього завдання у вільній формі.****10.2 Основна частина****Вправа «Тварина»**

Ведучий: Ви знаходитесь на галявині в лісі. Це невелика галявина посередині густого темного лісу. Скоро вечір, сонце вже сідає. Ви на галявині зовсім один.

З усіх боків Вас оточує потужний ліс. Чути шарудіння, поскрипування, шелест. Більше ніяких звуків, тиша.

Ви відчуваєте запахи, може бути, подих вітру. Під Вашими ногами зелена трава.

Озирніться навколо, що за ліс оточує Вас. Подивіться на небо, на сонце, що заходить, прислухайтеся до себе.

Дивіться прямо перед собою. Ви бачите якийсь рух серед дерев? Уважно дивіться. З лісу поступово з'являється тварина.

Що це за тварина? Ви коли-небудь бачили його раніше в своєму житті? Або це було в книзі? Уві сні? Який розмір, колір? Як тварина рухається і куди? Як поводить? Що робить на галявині? Як це тварина відноситься до Вас?

Які почуття Ви відчуваєте, дивлячись на цю тварину? Щось змінилося в його поведінці? Що зараз відбувається на галявині? Що хочеться робити Вам?

Побудьте на галявині з цією твариною, подивіться, чи буде що-небудь відбуватися.

А тепер нехай тварина йде з галявини назад в ліс. Подивіться, як це відбувається, і поступово повертайтеся до нас.

10.3 Заклучна частина

2. Зворотній зв'язок

3. Завершення.

Вправа «Побажання». Учасники стають у коло, передають один одному квітку і висловлюють добрі побажання або слова подяки.

Розрахунок T- критерія Вілкоксона (методика «Шкала дисоціації»)

Для розрахунку цього критерію немає необхідності впорядковувати ряди значень по зростанню ознаки.

Перший крок в підрахунку T-критерію - віднімання кожного індивідуальне значення "до" з значення "після".

Табл. Ж. 1.1.

До вимірювання, $t_{до}$	Після вимірювання, $t_{після}$	Різниця ($t_{до}-t_{після}$)	Абсолютне значення різниці
37.5	12.5	-25	25
38.2	17.2	-21	21
12.5	9.2	-3.3	3.3
20.0	10.4	-9.6	9.6
28.9	11.1	-17.8	17.8

Гіпотези.

H₀: Показники після проведення корекції менше значень показників до корекції.

H₁: Показники після проведення корекції перевищують значення показників до корекції.

Табл. Ж. 1.2.

До вимірювання, $t_{до}$	Після вимірювання, $t_{після}$	Різниця ($t_{до}-t_{після}$)	Абсолютне значення різниці	Ранговий номер різниці
37.5	12.5	-25	25	5
38.2	17.2	-21	21	4
12.5	9.2	-3.3	3.3	1
20.0	10.4	-9.6	9.6	2
28.9	11.1	-17.8	17.8	3
Сума				15

Сума по стовпцю рангів дорівнює $\Sigma = 15$

Перевірка правильності складання матриці на основі обчислення контрольної суми:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+5)5}{2} = 15$$

Сума по стовпцю і контрольна сума рівні між собою, значить, ранжування проведено правильно.

Тепер відзначити ті напрямки, які є нетиповими, в даному випадку – позитивними:

$$T = \sum R_t = 0$$

По таблиці Додатка знаходимо критичні значення для T-критерію Вілкоксона для $n = 5$:

$$T_{кр} = 0 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр} = 0 \quad (p \leq 0.05)$$

В даному ж випадку емпіричне значення T потрапляє в зону значущості: Темп < T_{кр} (0,01).

Гіпотеза H₀ приймається. Показники після корекції не перевищують значення показників до корекції.

Розрахунок T- критерія Вілкоксона (методика «PCL»)

Для розрахунку цього критерію немає необхідності впорядковувати ряди значень по зростанню ознаки.

Перший крок в підрахунку T-критерій - віднімання кожного індивідуальне значення "до" з значення "після".

Табл. 3. 1.1.

До вимірювання, $t_{до}$	Після вимірювання, $t_{після}$	Різниця ($t_{до}-t_{після}$)	Абсолютне значення різниці
50	42	-8	8
58	28	-30	30
28	26	-2	2
24	21	-3	3
26	24	-2	2

Так що в матриці є пов'язані ранги (однаковий ранговий номер) 1-го ряду, ми робимо їх переробку. Переформування рангів здійснюється без зміни рейтингу важливості, тобто між ранговими номерами повинні зберігатися відповідні співвідношення (більше, менше або дорівнює). Також не рекомендується ставити ранг вище 1 і нижче значення рівної кількості параметрів (у даному випадку $n = 5$). Переформування рангів проводиться в табл. 3.1.2.

Табл. 3. 1.2.

Номера місць в впорядкованому ряді	Розміщення факторів по оцінці експерта	Нові ранги
1	2	1.5
2	2	1.5
3	3	3
4	8	4
5	30	5

Гіпотези.

H0: Показники після проведення корекції менше значень показників до корекції.

H1: Показники після проведення корекції перевищують значення показників до корекції.

Табл. 3. 1.3.

До вимірювання, $t_{до}$	Після вимірювання, $t_{після}$	Різниця ($t_{до}-t_{після}$)	Абсолютне значення різниці	Ранговий номер різниці
50	42	-8	8	4
58	28	-30	30	5
28	26	-2	2	1.5
24	21	-3	3	3
26	24	-2	2	1.5
Сума				15

Сума по стовпцю рангів дорівнює $\Sigma = 15$

Перевірка правильності складання матриці на основі обчислення контрольної суми:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+5)5}{2} = 15$$

Сума по стовпцю і контрольна сума рівні між собою, значить, ранжування проведено правильно.

Тепер відзначить ті напрямки, які є нетиповими, в даному випадку – позитивними:

$$T = \sum R_t = 0$$

По таблиці Додатка знаходимо критичні значення для Т-критерію Вілкоксона для $n = 5$:

$$T_{кр} = 0 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр} = 0 \quad (p \leq 0.05)$$

В даному ж випадку емпіричне значення Т потрапляє в зону значущості: $T_{емп} < T_{кр} (0,01)$.

Гіпотеза H_0 приймається. Показники після корекції не перевищують значення показників до корекції.