

ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ ДО САМОТНОСТІ В ОСІБ ІЗ РІЗНИМ ТИПОМ ТЕМПЕРАМЕНТУ

Ігнатенко К.О., студент ННІПШ

Науковий керівник: к.психн., доцент, завідувач кафедри психології та педагогіки ННІПШ НАВС Кущенко І.В.

Самотність особистості є однією з найактуальніших проблем нашого часу. У сучасному світі люди все частіше і все гостріше відчувають почуття самотності, але в той же час кожен сприймає і оцінює його по-своєму. Як один з факторів, що може обумовлювати ставлення до самотності це біологічна складова - передусім темпераментальні властивості індивіда. Спеціальних досліджень, присвячених, виявленню зв'язку між типом темпераменту індивіда та його ставленням до самотності, нами не було знайдено. Водночас знання ж суті співвідношення зазначених феноменів є важливою детермінантою при встановленні контакту із іншими людьми та процесі соціалізації індивіда в цілому.

В історії філософсько-психологічної думки (К.Юнг, Е.Формм, Дж.Б'юджентал, С.Манді, Ф.Перлз та ін.) можна виділити дві тенденції, обумовлені її негативною і позитивною спрямованістю щодо проблеми самотності. Існуюче протиріччя в оцінці характеру впливу самотності на життя людини виражається в тому, що, з одного боку, вона розуміється як деструктивна для особистості, з іншого - вважається необхідним етапом самопізнання і самовизначення. Розглядаючи самотність як психічний феномен, можна говорити що це психічний стан людини, який відображає переживання своєї окремоті, суб'єктивної неможливості або небажання відчувати адекватний відгук, прийняття і визнання себе іншими людьми.

Темперамент - один з найдавніших термінів, введений приблизно два з половиною століть тому Гіппократом, однак залежно від загальних концепцій щодо структури психіки і особистості різні психологи визначають поняття «темперамент» по-різному. Говорючи про

темперамент, зазвичай науковці мають на увазі психофізіологічну, психодинамічну, природжену основу становлення особистіших новоутворень, набутих властивостей особистості.

З метою вивчення особливостей ставлення до самотності у осіб з різним типом темпераменту було проведено психологічне дослідження за участю студентів-психологів, результати якого свідчать про наступне. Так, було виявлено, що найбільш схильними до самотності є меланхоліки, високий рівень схильності у яких був виявлений у 67% респондентів. Решта осіб характеризується середнім рівнем схильності до самотності: флегматики (83%), сангвініки (67%) та холерики (53%). При аналізі суб'єктивного переживання самотності було виявлено, що лише меланхоліки відчувають себе самотніми, середній рівень відчуття самотності у яких був виявлений у 83%. На протигагу їм низький рівень самотності був виявлений стовідсотково у флегматиків, у 78% сангвініків та 68% холериків. За показником «позитивна самотність» високі результати мають особи з флегматичними типом темпераменту, що характеризує їх здатність відчувати позитивні емоції в ситуаціях

усамітнення, вміння цінувати їх і свідомо прагнути приділяти час побути наодинці з самим собою у власному житті.

Таким чином, можна стверджувати про різне ставлення до самотності у суб'єктів з різним типом темпераменту та в залежності від цього і своєрідне переживання цього стану. В свою чергу, виявлені особливості можуть бути використані встановлені між групової взаємодії під час різних форм активності суб'єктів.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКОВОГО КОМПОНЕНТУ ВНУТРІШНЬОЇ КАРТИНИ ЗДОРОВ'Я В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Жук Н.А., студент 4ННПП НАВС

Науковий керівник: к.психн., доцент, доцент кафедри психології та педагогіки ННПП НАВС Рева О.М

Проблема здоров'я належить до глобальних проблем, вирішення яких сприяє подальшому розвитку будь-якої держави. Особливої уваги потребує усвідомлення кожною людиною цінності здоров'я, розуміння нею визначальної ролі здорового способу життя та формування на цих засадах індивідуальної поведінки.

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, людське здоров'я - це не просто відсутність хвороби, а повне фізичне, душевне та соціальне благополуччя. Внутрішня картина здоров'я - особистіша, представлена у свідомості структура, яка містить уявлення про власне здоров'я, ставлення індивіда до нього, усвідомлення цінності здоров'я і прагнення до його удосконалення, що проявляється в індивідуальному стилі поведінки. Дослідженням внутрішньої картини здоров'я присвячені праці І.Б. Бовіної, Д.М. Ісаєва, А.М. Ковальчука, Г.Т. Красильникова, Г.В. Кукурузи, Г.С. Нікіфорова, Н.Є. Тараненко та інших. В юності у молодій людині виникає проблема вибору життєвих та моральних цінностей, формується прагнення виробити внутрішню позицію по відношенню до себе та до інших людей. Саме в юнацькому віці внутрішня картина здоров'я має вже досить сформований характер. У структурі внутрішньої картини здоров'я (ВКЗ) більшість авторів виокремлює когнітивний, ціннісно-мотиваційний, емоційний та поведінковий компоненти. Поведінковий компонент ВКЗ - це сукупність зусиль, прагнень, конкретних дій людини у сфері здоров'я, обумовлених системою переконань, знань та очікувань відносно її здоров'я і спрямованих на досягнення суб'єктивно значимих цілей у сфері здоров'я.

За Г.С. Нікіфоровим поведінковий рівень пов'язаний з актуалізацією діяльності людини зі збереження здоров'я. Це найвищий рівень ставлення до здоров'я і він вимагає активної діяльності суб'єкта, спрямованої на збереження і підтримку свого здоров'я. За Р. Бернсом, поведінковий компонент включає в себе конкретні дії, які можуть викликатися образом «Я» і самооцінкою. Це дуже важливий компонент в адаптації людини до оточуючої дійсності.

Суб'єктивне ставлення людини до свого здоров'я і здорового способу життя є як важливим чинником регуляції її здоров'я, так і джерелом зміни її поведінки стосовно власного здоров'я. В рамках