

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

та курсантів ми провели дослідження і поведінкового компоненту їх ставлення до здоров'я. Було виявлено, що поведінковий компонент ставлення до здоров'я у курсантів характеризується більш високими значеннями у порівнянні зі студентами. Це можна пояснити тим, що у курсантів в умовах зовнішньо організованого та регламентованого способу життя більш сформовані стратегії активної поведінки, спрямованої на зміцнення здоров'я та подолання хвороби. Курсанти виявляють більшу прихильність до здорового способу життя, ніж студенти. Але поведінковий компонент ВКЗ має тісний зв'язок з ієрархією термінальних та інструментальних цінностей людини, вивчення якого і становитиме зміст подальших наших досліджень.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ СТУДЕНТІВ У ЗВ'ЯЗКУ З ПРОФЕСІЙНОЮ САМОАКТУАЛІЗАЦІЮ ОСОБИСТОСТІ

Гордієнко К.О., студент ННІПП НАВС

Науковий керівник: д.психн., професор, професор кафедри психології та педагогіки ННІПП НАВС Хохліна О.П.

Соціально-економічні зміни в нашій державі загострюють актуальність проблеми соціалізації та висувають принципово нові вимоги до професійної підготовки молодих спеціалістів. В даний час проблема соціально-психологічної адаптації та її підвищення на такому важливому віковому етапі, як юність, недостатньо розроблена. Це зумовило проведення теоретико-емпіричного дослідження, спрямованого на пошук засобів підвищення адаптованості студентів.

На теоретичному етапі дослідження було визначено сутність поняття адаптації, соціально-психологічної адаптації та професійної самоактуалізації як можливого чинника її підвищення. На емпіричному етапі, з метою проведення пілотажного дослідження, використовувалися: методика «Діагностика самоактуалізації особистості» А.В.Лазуркіна в адаптації Н.Ф. Каліної (САМОАЛ) та опитувальник Спілберґера «Дослідження тривожності». Для виявлення загального рівня соціально - психологічної адаптації особистості використовувалась методика «Діагностики соціально - психологічної» адаптації К.Роджерса і Р. Даймонда. Для визначення професійної самоактуалізації у дослідженні використовувалися психологічні методики, відповідно до її структури (когнітивний, емоційно -мотиваційний та поведінково-діяльніший компонент): методика «Диференційно-діагностичний опитувальник» Є. О. Клімова (ДЮ); спеціально -розроблена анкета для вивчення повноти та адекватності знань студентів про себе; методика вивчення мотивів навчальної діяльності в модифікації А.О.Реана, В.О.Якуніна; метод аналізу документації для вивчення успішності навчання студентів. Для аналізу емпіричних даних були застосовані методи кількісної й якісної обробки. Досліджуваними були 22 студента навчально -наукового інституту права та психології Національної академії внутрішніх справ, які навчаються за напрямом «Психологія».

Результати пілотажного дослідження виявили наявність зворотнього зв'язку між тривожністю (як показником