

УДК: 156.9

Наталія Дмитрівна Володарська,кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник,
провідний науковий співробітник
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України,
вул. Паньківська, 2, м. Київ, Україна**МОДЕЛЬ ЖИТТЄВИХ СТРАТЕГІЙ ОСОБИСТОСТІ З ВАДАМИ ЗДОРОВ'Я:
СПОСОБИ ОПТИМІЗАЦІЇ ПРАКТИКУВАННЯ В РЕКРЕАЦІЙНІЙ СИСТЕМІ**

У статті проаналізовано складові життєвих стратегій особистості з вадами здоров'я, розвиток та корекція їх складових в індивідуальній та груповій формах роботи в умовах рекреаційної системи. Описано когнітивні, афективні, ціннісно-сміслові та комунікативно-діяльнісні механізми, що можуть бути використані в діалогово-феноменологічній моделі розвитку складових життєвих стратегій.

Ключові слова: життєва стратегія, розвиток життєвих стратегій особистості, діалогово-феноменологічна модель розвитку складових життєвих стратегій особистості, психологічна травма, кризові ситуації, рекреаційна система.

Проблема створення умов перебування особистості з вадами здоров'я в таборах відпочинку та лікування потребує урахування специфіки її емоційної сфери, життєвих стратегій, адаптаційних можливостей. Велика кількість благодійних фондів, які займаються допомогою у лікуванні та оздоровленні дітей з особливими потребами, стикаються з різними аспектами цієї проблеми. Це, перш за все, адаптація до нового оточення, зміна звичних побутових умов, розпорядку дня, їжі та інше. Необхідність адаптації до таких змін викликає певні почуття розгубленості, незахищеності, експлуатуючи звичні життєві стратегії, механізми психологічного захисту, які не забезпечують успішність і конструктивність взаємодії з оточенням. За цих причин виникає необхідність створення психологічних центрів консультацій з питань супроводу дітей з особливими потребами в умовах рекреаційної системи, що актуалізує проблему дослідження.

Аналіз останніх досліджень із проблеми застосування новітніх методів та технологій розвитку життєвих стратегій особистості з вадами здоров'я наголошує на необхідності обґрунтування психологічних механізмів, задіяних в цьому процесі. Дослідження теоретичних основ розвитку життєвих стратегій особистості проводиться в роботах вітчизняних та зарубіжних психологів (К. Абульханова-Славська, Д. Леонтьєв, О. Асмолов, М. Боришевський, Т. Титаренко, В. Татенко) [1, 8, 10, 11], психотравмуючого впливу наслідків захворювання людини на соціальну адаптацію (Л. Сердюк, Н. Володарська, Є. Клопота, О. Купреєва, С. М. Симоненко, О. Чиханцова) [9, 10, 6, 2, 3, 5], психологічного супроводу інвалідів у системі ВНЗ (Л. Копишинська, К. Мілютіна, К. Кольченко та інш.), деякі роботи розкривають особливості внутрішнього світу особистості з вадами здоров'я [2, 3, 4]. Актуальним залишається вивчення проблеми запобігання у особистості девіантної поведінки, виникнення почуття самотності, меншовартості, серйозних психоло-

гічних травм, зокрема в умовах рекреаційної системи. Життєві стратегії особистості з вадами здоров'я формуються в сім'ї, близькому оточенні, школі, таборах відпочинку. Зміна контактного оточення впливає на систему життєвих стратегій, вона оновлюється, корегується, розвивається. У цьому контексті постає питання про переосмислення функцій та компонент життєвих стратегій особистості у новому оточенні, про зміну технологій психологічного супроводу, які через низьку пластичність і недосконалість нездатні трансформуватись відповідно до потреб перебування дитини в інтегрованому середовищі.

Метою статті є визначення найголовніших психологічних основ життєвих стратегій особистості з вадами здоров'я та розробка і апробація методів розвитку системи життєвих стратегій в умовах рекреаційної системи. Вивчення особистісних основ життєвих стратегій означає вивчення складновзаємодіючих параметрів когнітивної, поведінкової, емоційно-, мотиваційно-вольової складових особистості. Саме на визначення можливостей впливу на особливості цих складових через різні технології та вправи спрямоване наше емпіричне дослідження.

Реалізація завдань передбачала дослідження проявів життєвих стратегій особистості з вадами здоров'я у вибірці студентів першого курсу університету ВМУРЛ «Україна» (n= 120) та студентів без вад здоров'я гуманітарного профілю ВНЗ м. Києва (n=122). Віковий діапазон вибірки складав 16-22 роки – період, що поєднує юнацький вік і ранню зрілість. У психології розвитку він характеризується завершенням формування самосвідомості, усвідомленням юнаками свого місця в житті, праці, суспільстві, визначенням життєвого шляху, що дає змогу говорити про сформованість життєвих стратегій.

Окреслимо основні результати дослідження. Узагальнюючи виявлені теоретико-експериментальним шляхом основні психологічні особливості життєвих

стратегій особистості з вадами здоров'я, було визначено наступні складові:

поведінкова: низькі прояви соціальної активності, недовірливість, замкненість; стиль міжособистісної поведінки – конформність, залежність, пасивність, приховане прагнення до незалежності, прагнення уникати конфронтації з сильними та впевненими в собі особистостями, ідеалізація взаємин з іншими, небажання усвідомлювати реальні проблеми, поступливість і покладливість у взаєминах, прихована агресивність; реакція на стрес – страх, блокування, залежна поведінка, у стресовому стані можуть проявлятися імпульсивні та агресивні реакції; низький рівень самоактуалізації, психологічна залежність від батьків;

емоційна: підвищена тривожність, вразливість і ранимість; емоційна нестійкість; нерішучість, м'якість, скромність, сором'язливість, замкненість у собі, залежність, схильність перекидатися відповідальність на іншого; уникання переживань, які травмують особистість;

мотиваційно-вольова: низький рівень мотивації досягнення, страх невдачі домінує над мотивацією досягнення, домінуючі мотиви – уникнення неуспіху й невдачі, прагнення знайти захист у більш сильної доброзичливої і альтруїстичної особи; підвищене почуття провини, але почуття вини часто поєднується зі звинувачувальним типом реагування; схильність до сумнівів та драматизації наявних проблем; переважна інтровертованість, низька самооцінка;

когнітивна: незначні порушення когнітивної сфери (зниження концентрації уваги); знижена працездатність, підвищена втомлюваність та виснажливість; нерозвинутість самоконтролю; відірваність від практичних проблем, зосередженість на внутрішньому світі власних переживань; відчуття втрати майбутнього (так зване почуття «скороченого майбутнього»).

Досліджуючи когнітивну складову життєвих стратегій, було виявлено види сприйняття часу: об'єктивний (хронологічний) і суб'єктивний (особистісний). Досліджуючи темпоральність часу – сукупність об'єктивного часу, відображення часу, переживання часу, проживання часу, було виявлено взаємозв'язки між минулим, теперішнім і майбутнім. Минуле особистості проявляється в теперішньому у вигляді досвіду, а майбутнє – у планах, намірах, які вона реалізує зараз. Для особистості з вадами здоров'я характерним є різні часові співвідношення хронометричного часу і того, який вона прожила. За до-

могою методу каузометрії [7] було виявлено труднощі в побудові причинно-наслідкових зв'язків життєвих подій. Найважливіші події життя в минулому сприймаються як такі, що наповнюють життєвий простір у часі, що проживається. Те, що відбувається безпосередньо в сьогоденні, сприймається як маловартісне, швидкоплинне. Зміщуються зв'язки між відображенням часу, переживанням подій у минулому, проживанням теперішнього і плануванням майбутнього. Особистість більшість уваги приділяє минулому і фантазуванню можливого майбутнього, без планування найближчих цілей. Нечітко розділяється переживання і проживання часу, порушується межа взаємопереходу. Переживається час у свідомості, тоді як проживання часу відбувається у реальному житті – екзистенційний час, здійснюваний, фактичний час. У структурі (екзистенційного) часу, що проживається особистістю не виділяються такі аспекти: 1) забезпечення якісної тривалості – наповнення часу подіями; 2) перехідність (минуле → теперішнє → майбутнє); 3) з'єднання минулого, теперішнього і майбутнього в подіях (використання досвіду в реалізації ідеалів, планів, смислів). Особистість «залишається» в переживаннях минулих подій свого життя і не створює планів на майбутнє. Людина живе у минулому, у спогадах або в очікуванні майбутнього; що ж до теперішнього моменту, то вона шукає «шляхи втечі» від нього, застосовуючи звичну для неї життєву стратегію, тренуючи свою винахідливість, щоб краще «убити час». Така людина абсолютно не живе тут і тепер, а в мріяннях, сама того не розуміючи. Для особистості з вадами здоров'я проблемним стає рухатись у ногу з життям, часом, ускладнюється взаємоперехід минулої в теперішню і майбутню людину. Це означає, що особистість не може переживати безперервну, нерозривну, процесуальну тривалість часу. Психологічний супровід допомагає особистості у формуванні здатності осмислювати свій життєвий шлях, знаходити взаємозв'язок між подіями свого життя, узагальнювати свій життєвий досвід і планувати майбутнє.

Життя людини у часі є проблемним, а відтак час є для неї екзистенційною проблемою. Досліджуючи мотиваційно-вольову складову життєвих стратегій, були виявлені особливості смисло-життєвих уявлень особистості (методика СЖО Д. Леонтьєва) [8]. Аналізуючи результати вивчення смисложиттєвих орієнтацій студентів із соматичними вадами здоров'я, були виявлені низькі показники за шкалами методики, в порівнянні з досліджуваними без вад здоров'я [9].

| Загальна шкала осмисленості життя | здорові 110 | з вадами здоров'я 50 |
|-----------------------------------|----------------|-------------------------|
| Локус контролю - життя | 25 | 15 |
| Локус контролю – Я | 19 | 12 |
| Результат життя | 21 | 10 |
| Процес життя | 30 | 15 |
| Цілі | 34 | 12 |

Рис. 1. Смисложиттєві орієнтації юнаків (здорові і з вадами здоров'я n=242)

Загальний показник осмисленості життя респондентів із вадами здоров'я є нижчим порівняно з показниками досліджуваних із вибірки здорових, що характеризує невпевненість особистості у власні можливості, неспроможність контролювати процес життя, досягнення життєвих цілей. Досліджувані не завжди підкріплюють перспективи на майбутнє постановкою найближчих цілей, задоволенням досягнутими результатами, подіями минулого. Складні події життя особистості, пов'язані з проблемами зі здоров'ям, переживаються найгостріше і сприймаються як затягування чи прискорення часу (в очікуванні операції, виписки лікарів, перебування у лікарні). Ці події наповнюють життя особистості певними смислами («Доле, дай мені ще час», «Життя, дай мені ще шанс!»). Завдяки невід'ємності від подій життя та досвіду людини життя набирає смисли, наповнені подіями. Відбувається взаємопроникнення життєвих смислів і часу. Особистість не переживає і не проживає час, коли життя не наповнене певними смислами. Розриви в життєвих сценаріях можуть бути двоякими: одні з них створюють розрив буття-у-часі, що зумовлює психічні травми, а другі забезпечують збереження, розвиток, зростання досвіду особистості, розширення часу (наповнення подіями), зміну життєвих стратегій. Зміна звичної старої стратегії на нову супроводжує розвиток життєвих стратегій.

Тому слід зазначити, що в особистості з вадами здоров'я відзначається переривання послідовності життєвої історії, що веде до того, що історія втрачає свою реальність і, власне, цінність та смисл життя. Особистість із вадами здоров'я не завжди відслідковує перебіг життєвих подій, буття, своєї фактичності в єдності переживання, проживання та існування в подіях життя. Вона більшою мірою рефлексує у минуле і в майбутнє, а теперішнього уникає, що формує стратегію уникнення. Розвиток життєвої стратегії зароджується в події, між її початком і завершенням, між різними потоками буття, між Я та Іншим, між одним та іншим часом. У життєвому сценарії конкретизується буття окремої людини – розкривається єдність життя і часу, що проживається. Людина постійно переходить від одних подій до інших, які корегують її життєві стратегії.

Розглянемо методи розвитку життєвих стратегій особистості в індивідуальній та груповій роботі в умовах рекреаційної системи.

Методи розвитку життєвих стратегій особистості з вадами здоров'я спрямовуються на відновлення лінії часу через створення нової історії в діалозі з іншими, усвідомлення подій в минулому і перетворення їх у біографію, переживання подій минулого і дистанційне ставлення до них. Цей метод відновлює баланс в співвідношенні часових періодів – теперішнього, минулого і майбутнього. Уявлення про єдність часу руйнується: сприймається головним чином період теперішнього, що відволікає людину від спогадів про минулий травматичний досвід, тобто дезактивує таким чином його минулий досвід. Це завадить використанню усталених

соціальних і адаптаційних навиків, критеріїв, настанов особистості, що зумовлено інтенсивністю негативного переживання. Віддалення негативного болісного переживання теперішнього необхідне не тільки для осмислення майбутнього, але й для вільного використання минулого досвіду. В роздумах про своє життя в особистості відбувається вибір свого життєвого шляху, формування життєвого замислу, іноді болісного пошуку свого призначення і розчарування в ньому. Тому усвідомлення «просторових» ставлень особистості до кризової ситуації є важливим у гармонізації її потреб, бажань, життєвих цілей.

Метод переживання травматичного досвіду в діалозі застосовується з метою переведення цих переживань особистості в її біографію. В основу техніки покладений механізм відновлення лінії часу через створення нової історії, наративу подій. Через реконструкцію життєвих подій, що травмували особистість, проговорюються переживання і усвідомлюється часова перспектива життєвих змін. Важливим стає готовність особистості до змін усталених життєвих стратегій. Детальний опис подій активізує механізм поєднання окремих спогадів, усвідомлення цілісної картини. Цей засіб спрямований на механізм цілісності сприйняття подій. Переживання травм через розповідь, діалог активізує відновлення образу Я, його цілісності. Витіснені переживання (агресія, гнів, злість, розгубленість тощо) особистості, що викликають розбалансованість, мозаїчність спогадів можуть перейти з підсвідомого в свідомі.

Технологія «Я і мій ресурс» передбачає відновлення особистісного ресурсу. Завдання для особистості – зліпити, намалювати або описати свій ресурс. У цих технологіях задіяний механізм ідентифікації особистості з бажаними особистісними характеристиками, яких йому бракує в кризовому стані. Пошук особистісних ресурсів активізує появу нових життєвих стратегій, форм психологічних захистів і стратегій нападу, відбувається їх регуляція. За рахунок механізму дистанціювання від минулого травматичного досвіду відновлюється емоційний стан особистості, відбувається трансформація травматичного досвіду в біографічний. Принцип «тут і тепер» створює умову усвідомлення і прийняття власних потреб, бажань у новій історії, що активізує побудову нових життєвих цілей. Травматизація провокує повторення станів фрустрації за рахунок певних тригерів. Завданням психологічного супроводу є виявлення того, що саме викликає підвищення емоційної напруги і за рахунок чого можливе її зниження. В цьому процесі відбувається боротьба за максимальне саморозкриття, самовираження. Актуалізація своїх почуттів відносно власних можливостей в плануванні тієї чи іншої справи призводить до розуміння причин небажання робити це. Розуміючи свої почуття до проблеми, особистість змінює своє ставлення до цього, за рахунок чого відбувається зміна життєвих стратегій.

Вправа «Спогади на кінчиках пальців» розрахована на відновлення чуттєвості особистості через тактильні рецептори пальців рук. Наповнюються невеличкі ємкості (щоб в них можна було помістити пальці рук) різними сипучими матеріалами. Це можуть бути крупи, крохмаль, пісок, лушпиння від насіння, горіхів, боби какао, квасоля та інше. Завдання учасникам групи або в індивідуальній терапії: поміщати пальці рук у кожен з цих мисочок, прислуховуючись до своїх відчуттів, переживань, вражень, спогадів, що виникають. Аналізуючи, проговорюючи ці враження, спогади, учасники терапії діляться ними з іншими. Ця вправа допомагає клієнтам актуалізувати власні потреби, бажання, цілі. Через відчуття пальців запускається механізм відновлення чуттєвості людини, пробуджується відчуття свого тіла. Вона також допомагає відновити спогади, в яких учасник переживає позитивні емоції, допомагає знаходити засоби релаксації, нові життєві смисли. З відгуків клієнта: «Відчуття від крохмалю на кінчиках пальців таке приємне, ніжне, скрипуче. Це мені нагадує сніг, м'якенькі сніжинки, хочеться ліпити снігову бабу». Учасники дивуються появі спогадів про дитинство, різні забави, веселощі, під час яких вони переживали щастя, безтурботність. Саме з появою цих спогадів, відчуттів, переживань відновлюється цілісність особистості з її минулим і майбутнім. Метою вправи є поєднання часових інтервалів життєвого шляху. Від мозаїчності спогадів минулого, теперішнього учасники переходять до усвідомлення, систематизації подій, надання їм певного смислу, місця в їх житті. Через асоціації, що виникають під час вправи, учасникам легше вступати в діалог один з одним. Це допомагає взаємодії в групі, проходженню етапів становлення групи (від зближення до консолідації). Навіть етап конфронтації проходить у менш травматичних умовах.

Вправа «Мотузка спогадів». Учасникам пропонується відобразити лінію свого життя на вузликах мотузки. Найважливіші події відмічаються зав'язуванням різних за формою вузликів (можна вплітати квіти, різнокольорові стрічки) у залежності від позитивного чи негативного емоційного забарвлення життєвих подій. Метою вправи є поєднання спогадів різних подій, відновлення їх часового та просторового сприйняття. Це допомагає оновити переживання подій, дистанціювання ставлення до них

ЛІТЕРАТУРА

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. – М.: Мысль, 1991. – 384 с.
2. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Збірник наукових праць. – №2. – Київ. – 2002. – 338 с.
3. Володарська Н. Д. Активізація процесу самотворення методами групової терапії / Н. Д. Володарська // Проблеми гуманітарних наук: зб. наук. праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка / ред. кол. Надія Скотна (гол. ред.), І. Галян та інш. – Дрогобицьк: Редакційно-видавничий

і трансформацію з травматичного в біографічний досвід. В основі техніки покладено принцип нарративної експозиції (створення нової історії життя, реконструкція подій). Детальний опис подій допомагає людині в асиміляції переживань, вражень від кризових життєвих ситуацій в його життєву історію. Наратив відновлює лінії часу, поєднання уривків з минулого досвіду людини і теперішнього. Реконструкція подій відновлює переживання травматичних подій і прийняття їх як тих, що вже відбулися. Дистанціювання від них надає особистості можливість побудови нових життєвих цілей і розробки стратегій їх досягнення. Ця вправа націлена на створення автобіографії клієнта з переживанням травматичного досвіду.

За результатами формувального експерименту, націленого на розробку та підбір методів психологічного супроводу, отримано позитивні результати. Так, високий відсоток юнаків, що застосовують продуктивні життєві стратегії в проблемних ситуаціях, показує ефективність методів впливу. Застосовані методики підвищують впевненість у власних можливостях, розвиток власної цінності, компетентності особистості, духовний потенціал.

Отже, розвиток життєвих стратегій відбувається в усій повноті часового і просторового вектору життя, у сприйнятті, переживанні, проживанні суб'єктивного часу, причин і мотивів вчинків, планів і перспектив. Усі ці вектори окреслюють життєву позицію особистості, зміст її смисложиттєвих орієнтацій. Розвиток життєвих стратегій сприяє формуванню в особистості впевненості в своїх силах, почуття компетентності та власної цінності, що веде до особистісного та соціального зростання, безконфліктного та адаптивного існування в умовах рекреаційної системи.

Підібрані методики цілеспрямованого розвитку продуктивних життєвих стратегій, їх складових підвищують адаптивність особистості в умовах рекреаційної системи. Розвиток життєвих стратегій особистості базується на адекватності часових життєвих перспектив, осмисленості життєвого шляху, майбутніх перспектив, досягнень минулого та впевненості у власних можливостях.

Подальші перспективи досліджень полягають у вивченні гендерних особливостей поставленої проблеми.

відділ ДДПУ імені Івана Франка. – 2014. – Вип. 33. Психологія. – С. 17-28.

4. Виховання духовності особистості: Науково-методичний посібник / М. Й. Боришевський, Н. Д. Володарська, О. І. Пенькова та ін. / За загальною редакцією М. Й. Боришевського. – К.: Поліграфія, 2011. – 193 с.

5. Володарська Н. Д. Перспективи застосування методів діалогової психотерапії в умовах суспільних трансформацій / Н. Д. Володарська // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». – Випуск 2. – Том 1. – Херсон. – 2016. – С. 24-30.

6. Клопота Є. А. Особливості формування «Я-образу» в осіб з вадами здоров'я / Є. А. Клопота. – Х.: 2004. – 35 с.

7. Кроник А., Ахмеров Р. Каузометрия. Методы самопознания, психодиагностики и психотерапии в психологии жизненного пути / А. Кроник, Р. Ахмеров. – М.: 2003. – 275 с.

8. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа. Строение и динамика смысловой реальности / Д. А. Леонтьев. – М.: Смысл, 1999. – 487 с.

9. Сердюк Л.З. Психологічні основи мотивації професійного становлення особистості / Л.З. Сердюк // Акту-

альні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том У1: Психологія обдарованості. – Випуск 12. – Київ-Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. – С. 202-210.

10. Татенко В.О. Субъект психологической активности: поиск новой парадигмы / В. О. Татенко // Психологический журнал. – 1995. – Т. 16. – № 3. – С. 23-34.

11. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності / Т. М. Титаренко. – К.: Либідь, 2003. – 376 с.

REFERENCES

1. Abulkhanova-Slavskaya, K. A. (1991). *Stratehiya zhizny [Strategy of life]*. Moscow: Mysl [in Russian].

2. Aktualni problemy navchannya ta vykhovannya lyudey z osoblyvymy potrebamy: Zbirnyk naukovykh prats [Actual problems of training and education of people with special needs: Collection of scientific papers]. (2002). Kiev [in Ukrainian].

3. Volodarska, N. D. (2014). Aktyvizatsiia protsesu samotvorennya metodamy grupovoi terapii [The intensification of the process of self-techniques by the group therapy]. *Problemy humanitarnykh nauk: zb. nauk. prats Drohobyt'skoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Ivana Franka - Problems of humanitarian Sciences: Coll. Sciences. works Drohobych state pedagogical University Ivan Franko*, 33, 17-28. Nadiya Skotna (Eds.). Drohobych: Redaktsiynovydavnychyy viddil DDPU imeni Ivana Franka [in Ukrainian].

4. Boryshevskyy, M. Y., Volodarska, N. D., Penkova, O. I. (2011). *Vykhovannya dukhovnosti osobystosti: naukovometodychnyy posibnyk [Development of personality spirituality: scientific-methodical manual]*. Boryshevskyy, M. Y. (Eds.). Kyiv: Polihrafiya [in Ukrainian].

5. Volodarska, N. D. (2016). Perspektyvy zastosuvannya metodiv dialohovoi psykhoterapii v umovakh suspilnykh transformatsiy [Prospects of application of methods of the dialog psychotherapy under the conditions of social transformations]. *Naukovyy visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya "Psykhohichni nauky" – Scientific Bulletin of Kherson state University. "Psychological science"*, 2, 24-30. Kherson [in Ukrainian].

6. Klopota, Ye. A. (2004). *Osoblyvosti formuvannya "YA-obrazu" v osib z vadamy zdoroviya [Features of the*

formation of "self-image" of persons with poor health]. Kherson [in Ukrainian].

7. Kronyk, A., Akhmerov, R. (2003). *Kauzometriya. Metody samopoznaniya, psikhodiagnostiki i psikhoterapii v psykholohii zhiznennogo puti [Kauzometriya. Methods of self-knowledge, psychodiagnostics and psychotherapy in psychologists of a course of life]*. Moscow [in Russian].

8. Leontyev, D. A. (1999). *Psykhohologiya smysla: priroda. Stroeniye i dinamika smyslovoy realnosti [Sense psychology: nature. Structure and dynamics of semantic reality]*. Moscow: Smysl [in Russian].

9. Serdyuk, L. Z. (2016). Psykhohichni osnovy motyvatsii profesiinoho stanovlennya osobystosti [Psychological basis of motivation of professional formation of the personality]. *Aktualni problemy psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H.S.Kostyuka NAPN Ukrainy. Tom 1: Psykhohihiya obdarovanosti – Relevant issues of psychology: collection of scientific works of Kostyuk Institute of Psychology of NAES of Ukraine. Psychology of giftedness (Vols. 1), 12, 202-210*. Kyiv-Zhytomyr: Vyd-vo ZHDU im. I. Franka [in Ukrainian].

10. Tatenko, V. O. (1995). Subiekt psikhologicheskoi aktivnosti: poisk novoy paradigmy [Subject of psychological activity: search of a new paradigm]. *Psykhologicheskyy zhurnal – Psychological journal (Vols. 16), 3, 23-34* [in Russian].

11. Tytarenko, T. M. (2003). *Zhyttievyyi svit osobystosti: u mezhakh i za mezhamy budennosti [Vital world of the personality: in limits and outside the ordinary]*. Kiev: Lybid [in Ukrainian].

Наталья Дмитриевна Володарская,

кандидат психологических наук, старший научный сотрудник,
ведущий научный сотрудник
Института психологии имени Г. С. Костюка НАПН Украины,
ул. Паньковская, 2, г. Киев, Украина

МОДЕЛЬ ЖИЗНЕННЫХ СТРАТЕГИЙ ЛИЧНОСТИ С ПРОБЛЕМАМИ ЗДОРОВЬЯ: СПОСОБЫ ОПТИМИЗАЦИИ ПРАКТИКОВАНИЯ В РЕКРЕАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ

Проблема создания условий пребывания личности с проблемами здоровья в лагерях отдыха и лечения требует учета специфики ее эмоциональной сферы, жизненных стратегий, адаптационных возможностей. Поэтому возникает необходимость создания психологических центров консультаций по вопросам сопровождения детей с особыми потребностями в условиях рекреационной системы, что и актуализирует проблему исследования. Целью статьи является определение главных психологических основ жизненных стратегий личности с проблемами здоровья, разработка и

апробация методов развития системы жизненных стратегий в условиях рекреационной системы. Был проведен эксперимент с участием 120 студентов с проблемами здоровья и 122 здоровых студентов в возрасте от 16 до 22 лет. Обобщая основные психологические особенности жизненных стратегий личности с проблемами здоровья, были определены следующие составляющие: поведенческая (низкие проявления социальной активности, недоверчивость, замкнутость; конформность, зависимость, пассивность, скрытая агрессивность; реакция на стресс – страх, блокирование); эмоциональная (повышенная тревожность, впечатлительность и ранимость; эмоциональная неустойчивость; нерешительность, мягкость, скромность); мотивационно-волевая (низкий уровень мотивации достижения, избегание неуспеха и неудачи, повышенное чувство вины, низкая самооценка); когнитивная (сниженная работоспособность, повышенная утомляемость и истощаемость; неразвитость самоконтроля). Общий показатель осмысленности жизни респондентов с проблемами здоровья ниже по сравнению с показателями здоровых подростков, что характеризует неуверенность личности в собственных возможностях. Методы развития жизненных стратегий личности с проблемами здоровья направляются на восстановление линии времени через создание новой истории в диалоге с другими, осознание событий в прошлом и преобразования их в биографию, переживание событий прошлого и дистанционное отношение к ним. Были применены такие техники работы с больными: метод переживания травматического опыта в диалоге, упражнение «Веревка воспоминаний», технология «Я и мой ресурс», упражнение «Воспоминания на кончиках пальцев». По результатам формирующего эксперимента, нацеленного на разработку и подбор методов психологического сопровождения, получены положительные результаты. Так, высокий процент подростков, применяющих производительные жизненные стратегии в проблемных ситуациях, показывает эффективность методов воздействия. Примененные методики повышают уверенность в собственных возможностях, развитие собственной ценности, компетентности личности.

Ключевые слова: жизненная стратегия, развитие жизненных стратегий личности, диалогово-феноменологическая модель развития составляющих жизненных стратегий личности, психологическая травма, кризисные ситуации, рекреационная система.

*Natalia Volodarska,
PhD (Candidate of Psychological Sciences), leading researcher of the
G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine,
2, Pankivska Str., Kyiv, Ukraine*

MODEL OF LIFE STRATEGIES OF AN INDIVIDUAL WITH IMPAIRED HEALTH: OPTIMIZATION TECHNIQUES OF PRACTICING IN TERMS OF THE RECREATIONAL SYSTEM

The issue of creating the conditions for an individual with impaired health staying in summer camps and recreational institutions requires taking into account the specificity of its emotional sphere, life strategies and adaptive capacity. That is why there is the necessity of creating psychological centres providing consultations for people with special needs in terms of recreation. The article is aimed at determining the main psychological bases of life strategies of adolescents with impaired health, as well as the development and approbation of methods of the development of the system of life strategies in terms of recreation. The experiment involved 120 students with impaired health and 122 healthy students aged from 16 to 22. The following components of the main psychological peculiarities of life strategies of adolescents with impaired health have been distinguished: behavioural (low social activity, suspiciousness, conformity, passivity, hidden aggressiveness), emotional (increased anxiety, impressiveness, emotional instability, indecisiveness, shyness); motivational and volitional (avoiding failure, low self-esteem); cognitive (low working capacity level, increased fatigability). The general sense of purpose index of respondents with the impaired health is lower compared to healthy respondents, which is manifested in their self-distrust. The methods of life strategies development of an individual with impaired health are focused on the recovery of time line through the creation of a new story in a dialogue with others, realization of the events in the past and transforming them into biography. The following techniques aimed at the development of life strategies of adolescents with impaired health have been allocated: the method of experiencing the trauma through a dialogue, the exercise “The rope of memories”, the method “My resource and I”, the exercise “Memories on fingertips”. According to the research results, the positive changes have been noted. Thus, the applied techniques increase self-esteem, self-confidence and competence of adolescents with impaired health.

Keywords: life strategy, development of personality’s life strategies, dialogue-phenomenological model of the development of individual’s life strategies components, mental trauma, crisis situations, recreational system.

Подано до редакції 01.09.2016