

predominantly showed middle level of formation of behavior in situations of frustration. The motivational component in behavior of mentally retarded students in situations of frustration has features such as lack of desire to overcome the difficulties, realization of motive for activity by simplifying tasks, loss of conscious link between the process of accomplishment and the task, absence of critical attitude to the result, use of actions and operations beyond instructions.

Keywords: mentally retarded children, educational activity, situation of frustration, behavior, focus, purposefulness, motive, correction of behavior.

Стаття надійшла до редакції 20.02.2014

Статтю прийнято до друку 01.03.2014

Рецензент: д.п.н., професор О.П.Глоба

УДК 159.9.:343. 985. (075.8)

ОЦІНКА АКТУАЛЬНОГО СТАНУ СФОРМОВАНОСТІ МОТИВАЦІЇ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я У ПСИХОЛОГІВ (СПЕЦІАЛЬНИХ, МЕДИЧНИХ)

Супрун Д.М.

кандидат психологічних наук

Проведене дослідження мало на меті розроблення психодіагностичної програми, відповідно до якої і відбувалася оцінка актуального стану сформованості мотивації до збереження здоров'я у психологів (спеціальних, медичних).

Розвиток мотивації збереження психологічного здоров'я виконує певні функції щодо управління поведінкою особистості, тобто має свої функціональні компоненти. Кожному з них відповідає свій критерій: мотиваційному – потреби, ціннісному – ціннісні орієнтації, особистісному – індивідуальні особливості, поведінково-діяльнісному – вчинки, що впливають на психологічне здоров'я людини.

На основі критеріїв оцінки мотивації збереження психологічного здоров'я та їх показників були підібрані опитувальники, анкети, які дозволяють визначити рівні сформованості кожного компонента (високий, середній, низький).

Отже, в якості критеріїв оцінки мотивації до збереження психологічного здоров'я визначені та досліджені:

I. Критерій «Потреби» та його показники:

- сформована потреба у прагненні до самоактуалізації;
- мотивація на досягнення успіху.

Значення показника «прагнення до самоактуалізації» визначали за методикою САМОАП. Особам, які проходили обстеження, в цілому властивий середній рівень самоактуалізації (54,4 бали), так як високими показниками вважаються бали від 69 до 100 включно. При цьому найбільш високі показники виявлені за шкалами **прагнення до творчості** (9,5 балів); **цінності** (9,2 бали); **аутосимпатія** (9,2 бали); **потреба в пізнанні** (8,6 балів).

Прагнення до творчості або креативність – одна з вищих потреб особистості, яка виявляється у постійному зростанні та збагаченні власних внутрішніх можливостей, у підвищенні рівня свого професіоналізму, в орієнтації на загальнолюдські цінності. Це невід'ємний атрибут самоактуалізації. Респонденти, які мають високий показник (25%) за цією шкалою, здатні до творчих можливостей, які виявляються у відкритості до сприйняття нового, в знаходженні неочікуваних рішень, у здатності до пошукових дій, що є дуже важливою властивістю для психологів. Високий показник по шкалі **цінностей** свідчить, що для людини важливими є істина, добро, краса, цілісність, відсутність розбіжностей, унікальність, досконалість, довершеність, справедливість, легкість буття, самодостатність. Перевага даних цінностей вказує на прагнення до гармонійного життя та психологічно здорових відносин з людьми, на відсутність бажання маніпулювати ними в своїх інтересах. **Аутосимпатія** – природна основа психологічного здоров'я і цілісності особистості. Високі показники (22,5%) за зазначеними шкалами вказують на зрілість і незалежність осіб з усвідомленою позитивною Я-концепцією та стійкою адекватною самооцінкою.

Високі результати самоактуалізації (73-80 балів) виявлені у респондентів (7,5%) з наступними характеристиками: високий рівень мотивації до успіху; провідні цінності: здоров'я, свобода, краса, любов, творчість, визнання, щасливе сімейне життя; здатні до пізнання нового; автономність, незалежність від зовнішніх чинників та психологічного захисту, самостійність; позитивна «Я-концепція», яка слугує джерелом стійкої адекватної самооцінки, що є умовою для розвитку мотивації; орієнтація на взаємодію з оточуючими, несхильність до маніпуляцій та фальші; здатність насолоджуватися кожною хвилиною свого життя та творчий до нього підхід; належна вольової організація, яка вказує на здатність визначати для себе цілі, шляхи та способи їх досягнення.

Поряд з високими показниками самоактуалізації виявлені й низькі (32-33 бали). Це невпевнені у собі та

зорієнтовані на думки оточуючих, занурені у минулі невдачі та хвилювання; тривожні, мотиваційно нестійкі особи. Вони мають високі показники мотивації до уникнення невдач, що свідчить про низький рівень досягнень поставлених цілей. Провідними цінностями в даний час для них є щасливе сімейне життя, любов, матеріально забезпечене життя. Психологічному здоров'ю належної уваги не приділяється.

Невисокі показники виявлені за наступними шкалами: спонтанність, гнучкість у спілкуванні, саморозуміння (7,4-7,6 балів).

Спонтанність – це якість, що витікає з упевненості в собі й довіри до навколишнього світу і є властива людям, що самоактуалізувалися. Спонтанність співвідноситься з такими цінностями, як свобода, природність, певна легкість. Високий показник по цій шкалі свідчить про те, що самоактуалізація стала способом життя (15%). Низький показник говорить про те, що самоактуалізація є лише мрією або прагненням (27,5%).

За шкалами **гнучкості у спілкуванні** та **саморозуміння** дослідили та виявили наявність у респондентів психологічних бар'єрів, соціальних стереотипів, орієнтацію на думку оточуючих (10 %).

Показник мотивації до успіху був досліджений за методикою **«Діагностика мотивації особистості до успіху» Т.Елерса**. Успіх – позитивний результат діяльності, факт найвищого досягнення поставленої мети. Здобутий успіх є збудником сплеску нової енергії, могутнім мотивом для творчих пошуків і злетів, що є важливим для формування мотивації до збереження психологічного здоров'я. Збереження психологічного здоров'я – це безперервна діяльність всього життя, яка потребує високих показників, що виявляються у значних досягненнях особистості. Більшість (55 %) мають високий рівень мотивації, характеризуються наполегливістю у досягненні мети, прагненням робити справу краще, аніж раніше, іншим (45%) притаманний середній рівень. [1, 75]

Поряд з вищезазначеною методикою додатково використовувалась методика **«Діагностика мотивації особистості на уникнення невдач» Т.Елерса**. Різниця між невдахою і успішною людиною полягає в особистому ставленні до невдач. Кожен знає на своєму досвіді, що шлях до успіху проходить через помилки. Будь-які помилки, негативний досвід – це ні що інше, як прогрес на шляху до успіху. Якщо можна виявити в своїй свідомості всю картину того, до чого прагнемо, не загострюючи уваги на негативному досвіді, помилках, невдачах, то зовсім скоро ми будемо насолоджуватися успішним життям. Більша частина респондентів (52,5%) мають високий та дуже високий рівні мотивації до уникнення невдач, що свідчить про наявність у їхньому житті випадків, коли їх спіткала невдача, внаслідок чого вони опинилися у складній ситуації, якої б не хотіли пережити знову. В даний час у них присутня тривожність та страх перед невдачею, що є психологічним бар'єром, який заважає досягненням, самореалізації та самоактуалізації особистості, тому потребує корекції. Низький результат за рівнем мотивації до уникнення невдач (7,5%), говорить про те, що дані опитувані не звертають великої уваги на невдачу, яка їх спіткала, вони продовжують боротьбу за досягнення поставленої перед собою мети.

II. Критерій «Ціннісні орієнтації» та його показник «Місце здоров'я в системі життєвих цінностей особистості». Дослідження здійснювалося за допомогою методики **«Ціннісні орієнтації» М.Рокича**.

47,5 % респондентів цінність «здоров'я» помістили на провідне місце, тобто потреба у здоров'ї присутня, що відповідає високому рівню сформованості мотивації до його збереження. 20% «здоров'я» утримують у першій п'ятірці, що відповідає середньому рівню. 32,5 % «здоров'я» головною життєвою цінністю не вважають, тому потребують корекції спрямованої на формування мотивації до його збереження

Серед інших цінностей опитувані надають перевагу таким як «кохання», «щасливе сімейне життя», що мають вищі показники ніж «здоров'я». Такий вибір можна пояснити психологічними особливостями юнацького віку:

III. Критерій «Індивідуальні особливості» та його показники:

- самостійність;
- ініціативність;
- вольова саморегуляція;
- провідні тенденції.

Визначення рівня вольової саморегуляції відбувалося за методикою **«Вольова організація особистості»**. Опитаним особам, властивий середній рівень (75%), що свідчить про належний розвиток вольових якостей, про наявність вольової організації, здатність із достатнім рівнем свідомості та відчуттям реальності визначати для себе цілі, шляхи та способи їх досягнення. Високий рівень притаманний 20%. Іншим респондентам, які мають низький рівень (5%), необхідно тренувати та розвивати вольові якості.

Визначення показника «провідні тенденції» проводилося за методикою **«Індивідуально-типологічний опитувальник» Л.М.Собчик**. В основі методики знаходиться теорія провідних тенденцій, згідно якої основу особистісного фактора являє одна або декілька провідних тенденцій. Останні визначають:

- індивідуальний тип хвилювання;
- силу та спрямованість мотивації;
- стиль спілкування та пізнавальних процесів.

У респондентів в межах норми (3-4 бали) знаходяться фактори екстраверсії, спонтанності, ригідності та тривожності, що свідчить про збалансованість цих якостей. Переважають фактори (5-7 балів) сензитивності, що сприяє здатності до рефлексії (є позитивним чинником у саморозвитку) та агресивності (як активна самореалізація та відстоювання своїх інтересів), тобто сензитивність та агресія лише сприяють розвитку особистості. Але виражений фактор лабільності сприяє мотиваційній нестійкості та частим змінам настрою, що є несприятливим чинником для розвитку мотивації, тому потребує корекції.

IV. Критерій «Вчинки, що впливають на здоров'я» та його показники:

- Дотримання норм та правил здорового способу життя;
- Відповідальна поведінка в усіх сферах життєдіяльності стосовно здоров'я.

На даному етапі дослідження використовувався опитувальник «Ставлення до здоров'я» (Р.А.Березовська), який відображає саме психологічні особливості відношення людини до свого здоров'я. Він включає в себе 9 блоків по 5-10 факторів та 1 відкрите запитання – визначення поняття «здоров'я», які розподілені на 4 шкали:

1. Когнітивна – (3, 4, 5 запитання);
2. Емоційна – (6, 7 запитання);
3. Поведінкова – (8, 10 запитання);
4. Ціннісно-мотиваційна – (1, 2, 9 запитання).

Аналіз результатів проводився на основі кількісного аналізу отриманих даних по кожному блоку та кожному фактору. При отриманні емпіричних даних, відношення до здоров'я слід оцінювати як адекватне або неадекватне.

Розглянемо детальніше отримані результати:

Когнітивний блок складається із трьох питань. Метою першого запитання було отримання інформації про індивідуальне розуміння респондентами категорії «здоров'я», тобто, які найбільш істотні характеристики здоров'я закладаються людиною у визначенні цього поняття. У таблиці наведені найбільш розповсюджені асоціації із терміном «здоров'я». 25% респондентів, володіють інформацією про те що ж таке «здоров'я», 62,5% виділяють фізичний та психологічний компоненти, а уявлення про соціальну складову здоров'я повністю відсутнє. Інші 10%, не зважаючи на велику кількість інформаційних матеріалів щодо здорового способу життя (ЗМІ, просвітницькі семінари, прослуханий курс «Основ здоров'я» ще під час навчання у школі тощо) взагалі не дають правильного визначення або хоча би подібного до нього, та 2,5% взагалі не змогли вербалізувати своє уявлення про здоров'я, що вказує на низький рівень обізнаності та відсутність «здоров'я» серед основних цінностей. Наступне питання блоку ставить за мету встановити, який вплив чинять на поінформованість респондентів в області здоров'я різні джерела інформації. На перше місце досліджувані поставили лікарів, тобто саме ці спеціалісти є найбільш значущим джерелом інформації. Останнє питання стосується факторів, які впливають на здоров'я людини. Перелік факторів є традиційним, у спеціальній літературі існує загальноприйняте уявлення про відносну значущість кожного з них у збереженні здоров'я. Таким чином, на перше місце серед факторів, які здійснюють негативний вплив на стан здоров'я ставлять «спосіб життя» та «особливості харчування». Проте значна кількість респондентів усвідомлюють, що фактори «шкідливі звички» та «недостатня турбота про здоров'я» – чинять суттєвий вплив на рівень здоров'я, отже можна сподіватися на те, що респонденти, які надали високого балу за ці фактори несуть свідому відповідальність за своє здоров'я.

Емоційний блок має на меті виявлення та порівняльний аналіз особливостей емоційних переживань (у тому числі й рівня тривожності), що виникають з переживанням стану повного здоров'я та станом нездужання. За результатами опитування виявлено, що основним емоційним станом при належному стані здоров'я є відчуття щастя. При втраті здоров'я виникають емоції пригнічення.

Поведінковий блок має два запитання, одне з яких визначає, що і на скільки регулярно робить людина для підтримки й зміцнення здоров'я; які способи є найбільш або найменш поширеними. Отримані дані дозволяють говорити про те, який рівень активної чи пасивної поведінки переважає серед опитуваних. Констатуємо недостатній рівень активності, так як зазначений показник «уникаю шкідливі звички» має 5 балів із 7, що є середнім значенням, а інші фактори, такі як «заняття фізичними вправами», який має 4,2 із 7, «турбота про сон і відпочинок», «відвідування спортивних секцій» 2,6 із 7 свідчать про низький рівень активності.

Друге питання відображає поведінку людини у разі погіршення її фізичного та психічного самопочуття: її орієнтацію на отримання професійної чи непрофесійної допомоги. На перше місце респонденти ставлять «порада друзів, родичів», потім «звернення до лікаря», що свідчить про невисокий ступінь довіри до професійної охорони здоров'я.

Ціннісно-мотиваційний блок містить три питання, два з яких спрямовані на виявлення домінуючих потреб у системі цінностей людини. Аналіз відповідей на перше питання дозволяє судити про місце здоров'я в індивідуальній ієрархії термінальних цінностей, а аналіз відповідей на друге питання свідчить про місце здоров'я

серед інструментальних цінностей. У системі інструментальних цінностей здоров'я поступається щасливому сімейному життю, як і при опитуванні за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича, Відповіді на третє питання цього блоку дозволяють провести порівняльний аналіз можливих причин недостатньої турботи про здоров'я. Умовно вони можуть бути поділені на об'єктивні (брак часу, необхідність матеріальних витрат і т.д.) і суб'єктивні (брак сили волі, небажання себе обмежувати і т.д.). Порівняльний аналіз їх індивідуальної значущості свідчить про переважну відмову від відповідальності за стан свого здоров'я.

Отже, результати проведеного дослідження засвідчили:

Для мотиваційно-потребового компоненту – достатньо сформована мотивація до успіху, але і високий рівень мотивації до уникнення невдач, що свідчить про наявність психологічних бар'єрів, які перешкоджають саморозвитку, незадовільний рівень сформованості індивідуальних та самореалізаційних тенденцій особистості, присутність у респондентів невпевненості у собі, соціальних стереотипів, орієнтацію на думку оточуючих.

Для ціннісного компоненту – 32,5 % опитуваних, що є високим показником, «здоров'я» головною життєвою цінністю не вважають, тому потребують корекції спрямованої на формування мотивації до його збереження

Для особистісного компоненту – наявний середній рівень вольової регуляції, що свідчить про достатній рівень розвитку вольових якостей особистості, характеризуються наявністю вольової організації, здатністю свідомо визначати для себе цілі, шляхи та способи їх досягнення. Переважають фактори сензитивності, що сприяє здатності до рефлексії, що є позитивним чинником у саморозвитку, та агресивності, яка в даному контексті лише сприяє розвитку особистості, але виражений фактор лабільності сприяє мотиваційній нестійкості та частим змінам настрою, тому потребує корекції.

Для поведінково-діяльнісного – дотримання норм і правил здорового способу життя, уникнення шкідливих звичок, відповідальна поведінка щодо власного здоров'я, але, здебільшого, у разі його погіршення.

Отже, **оцінка актуального стану сформованості мотивації до збереження здоров'я** зумовлює необхідність її розвитку, а саме:

- актуалізації потреби у саморозвитку та самоактуалізації, як показника психологічного здоров'я, що є важливим у професійному зростанні психологів;
- розвитку мотивації до збереження здоров'я як особистісної, так і суспільної цінності.

Дослідження підтвердило доцільність програми тренінгових занять, яка б сприяла стимулюванню дотримання здорового способу життя та розвитку мотивації збереження всіх складових здоров'я, зростанню прагнення до саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації та усвідомленню власного вибору, зосередженості на меті; подоланню труднощів, розвитку емоційної стійкості; формуванню належної самооцінки та позитивного самосприйняття і ціннісних орієнтацій, об'єктивуванню актуальних потреб з метою визначення життєвих планів на збереження здоров'я. Перспективу подальших напрямків роботи, вбачаємо у розробці та апробації програми розвитку мотивації збереження психологічного здоров'я та уявленню про себе як про здорову особистість, у стимулюванні розвитку та підтримання на належному рівні суб'єктивних факторів зазначеної мотивації.

ЛІТЕРАТУРА

1. **Ананьев В.А.** Введение в психологию здоровья. – СПб.: Изд-во БПА, 1998. – 283 с. 2. **Барко В. І.** Психолого-педагогічна діагностика творчого потенціалу особистості: [Методичні рекомендації для практикуючих психологів] / Барко В. І., Панок В.Г. – Київ – Тернопіль: Видавничий відділ ТЕІПО, 2000. – 300 с. 3. **Супрун Д.М.** Формування у керівників органів внутрішніх справ мотивації збереження здоров'я / Д. М. Супрун // Вісник Академії управління МВС. – 2010. – № 4. – С. 257–263. 4. **Cecil H. Patterson and C. Edward Watkins, Jr.** "Theories of Psychotherapy", 5th ed., New York: Holt, Rinehart and Winston, 1997. – 169 p. 5. **Heider F.** The Psychology of Interpersonal Relations. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1958. – 179 p.

REFERENCES

1. **Ananiev V.A.** Vvedeniye v psihologiju zdorovja. – SPB.: Izd-vo BPA, 1998 – 283 s. 2. **Barko V.I.** Psychologo-pedagogichna diagnostika tvorchoho potentsialu osobistosti: [Metodichni rekomendatsiyi dlya praktikuyuchih psyhologiv] / Barko V.I., Panok V.G. – Kiyiv – Ternopil: Vidavnicхий viddil TEIPO, 2000. – 300 s. 3. **Suprun D.M.** Formuvannya u kerivnikov organiv vnutrishnih sprav motivatsiyi zberezheniya zdorovya / D. M. Suprun // Visnik Akademiyi upravlinnya MVS. – 2010. – № 4. – S. 257–263. 4. **Cecil H. Patterson and C. Edward Watkins, Jr.** "Theories of Psychotherapy", 5th ed., New York: Holt, Rinehart and Winston, 1997. – 169 p. 5. **Heider F.** The Psychology of Interpersonal Relations. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1958. – 179 p.

Супрун Д.М. Оцінка актуального стану сформованості мотивації до збереження здоров'я у психологів (спеціальних, медичних)

У статті аналізуються практичні аспекти вдосконалення мотивації збереження психологічного здоров'я. Висвітлено сутність і структуру мотивації збереження психологічного здоров'я у психологів. Встановлено елементи визначення психологічного здоров'я, критерії та показники сформованості мотивації збереження психологічного здоров'я.

З'ясовано стан проблеми розвитку мотивації збереження психологічного здоров'я у психологів (спеціальних,

медичних).

Особлива увага приділяється пошуку та розробці критеріїв мотивації збереження психологічного здоров'я, оптимального комплексу методів здійснення психологічної діагностики, що обумовлює визначення рівня розвитку мотивації збереження психологічного здоров'я, розробці програми розвитку зазначеної мотивації та визначенню психологічної ефективності розробленої програми вдосконалення діяльності психологів (спеціальних, медичних) щодо розвитку мотивації збереження психологічного здоров'я.

Доведений тісний зв'язок здорового стилю життя психологів (спеціальних, медичних) з такими особистісними характеристиками, як адекватна самооцінка, самосвідомість, самоаналіз, соціальні цінності, направлені на справу, креативність, відповідальність, соціальна адаптованість, саморегуляція. З метою визначення рівня сформованості мотивації збереження психологічного здоров'я у психологів (спеціальних, медичних) розроблена критеріальна база, спрямована на встановлення якісних змін в розвитку певних сторін та проявів психічної діяльності психологів (спеціальних, медичних), якою забезпечується їх життєве самовизначення, цінності та система ціннісних орієнтацій, спрямування та усвідомлення потреб, мотивів та інтересів, суб'єктивність поведінки, здатність до відповідальних, самостійних дій та до адекватного реагування у різноманітних життєвих ситуаціях.

Ключові слова: структура мотивації, психологічне здоров'я, мотивація збереження психологічного здоров'я, критерій, мотиваційна сфера, система цінностей.

Suprun D.N. Оценка актуального состояния сформированности мотивации к сохранению здоровья у психологов (специальных, медицинских)

В статье анализируются практические аспекты совершенствования мотивации сохранения психологического здоровья. Освещены сущность и структуру мотивации сохранения психологического здоровья у психологов. Обозначены элементы определения психологического здоровья, критерии и показатели сформированности мотивации сохранения психологического здоровья.

Установлено состояние проблемы развития мотивации сохранения психологического здоровья у психологов (специальных, медицинских).

Особое внимание уделяется поиску и разработке критериев мотивации сохранения психологического здоровья, оптимального комплекса методов осуществления психологической диагностики, который обуславливает определение уровня развития мотивации сохранения психологического здоровья, разработке программы развития указанной мотивации и определению психологической эффективности разработанной программы совершенствования деятельности психологов (специальных, медицинских) по развитию мотивации сохранения психологического здоровья.

Доказана тесная связь здорового образа жизни психологов (специальных, медицинских) с такими личностными характеристиками, как адекватная самооценка, самосознание, самоанализ, социальные ценности, направленные на дело, креативность, ответственность, социальная адаптированность, саморегуляция. С целью определения уровня сформированности мотивации сохранения психологического здоровья у психологов (специальных, медицинских) разработана критеріальна база, направлена на установление качественных изменений в развитии определенных сторон и проявлений психической деятельности психологов (специальных, медицинских), которой обеспечивается их жизненное самоопределение, ценности и система ценностных ориентаций, направления и осознание потребностей, мотивов и интересов, субъективность поведения, способность к ответственным, самостоятельным действиям и к адекватной реакции в различных жизненных ситуациях.

Ключевые слова: структура мотивации, психологическое здоровье, мотивация сохранения психологического здоровья, критерий, мотивационная сфера, система ценностей.

Suprun D.N. The evaluation of actual state of health-saving motivation of psychologists (specials, medicals)

The practical aspects of improving of psychological health-saving motivation are analysed. Sense and structure of psychological health-saving motivation are viewed. The main elements of the definition of psychological health, criteria and indicators of its formation are outlined.

The problem's condition of psychological health-saving motivation development of psychologists (special, medical) was found.

Particular attention is paid to finding and developing the criteria, the optimal range of methods of psychological diagnosis, which determines the level of health-saving motivation, the development the psychological effectiveness of program designed to improve psychologists' (special, medical) performance aimed on its development.

A close connection of psychologists' (special, medical) healthy lifestyle with such personal characteristics as self-esteem, self-awareness, social values, which focuses on business, creativity, responsibility, social adaptability, self-regulation is confirmed. In order to determine the level of health-saving motivation's developed criterion framework, aimed at identifying qualitative changes in the development of certain aspects and manifestations of mental activity of psychologists' (special, medical), which ensures their self-life, values and system of values, orientation and awareness of the needs, motivations and interests, subjectivity of behavior, the ability to responsible, self-sufficient and adequate responsibility in different situations.

Keywords: structure of motivation, psychological health, motivation of psychological health-saving, criterion, motivational sphere, system of values.

Стаття надійшла до редакції 05.02.2014 р.

Статтю прийнято до друку 20.02.2014 р.

Рецензент: д.п.н., акад. Синьов В.М.