

5. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. М. Смысл, 2006. 63 с.
6. Островская Л. Д. Смыслообразование в процессе принятия решений Сальваторе Р. Мадди / Психологический журнал. № 6. 2005. С. 90-97.

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗА ВІКОВИМ КРИТЕРІЄМ**

*Ю. О. Тентюк,  
аспірант,*

*Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова*

Під впливом надмірних навантажень у фахівця можуть розвиватися психофізіологічні порушення і нервово-психічні розлади, при цьому міра функціональних і патологічних змін детермінована стійкістю до стресу. Стресостійкість є властивістю особистості, що сприяє підтримці функціональних резервів, збереженню ментального здоров'я, як сприяють продуктивності професійної діяльності.

Ефективність професійної діяльності людини на 65% обумовлена функціональним станом організму [1]. Сучасні дослідження вказують на комплексний характер стресостійкості [2; 3 та ін.]. Від успішного вирішення питань розвитку стресостійкості залежить ефективність професійної діяльності фахівців соціономічних професій, у тому числі і соціальних працівників, здатних підтримувати високу опірність негативним діям, доцільність поведінки, зберігаючи психофізичне благополуччя, здійснюючи пошук шляхів забезпечення успішного функціонування та підвищення безпеки своєї праці.

Для визначення рівня стійкості до стресу соціальних працівників у період ранньої дорослості було використано Тест самооцінки стресостійкості С. Коухена та Г. Вілліансона та Тест на визначення стресостійкості особистості В. А. Семіченко [4].

*Специфіка становлення стресостійкості у соціальних працівників у період середньої дорослості (від 20-ка до 39-ти років).* Не зважаючи на незначну різницю між кількістю обстежуваних із різним рівнем стійкості до стресу за обома методиками (максимальне відхилення 5%), зберігається певна єдина тенденція. Низький рівень стійкості до стресу притаманний

1,67% обстежуваних, середній рівень – 61,67%, а високий – 36,67%. Низький рівень стресостійкості пов'язаний із нерозвинутою здатністю контролювати та свідомо впливати на власний емоційний стан у різноманітних стресових ситуаціях, що можуть виникати під час виконання професійних завдань, суттєво знижуючи працездатність соціального працівника, що, у гіршому випадку, може призвести до дезінтеграції особистості.

Високий рівень стресостійкості притаманний більш ніж третині соціальних працівників, які відрізняються емоційною врівноваженістю, швидким темпом поновлення втрачених ресурсів стресостійкості, стабільною адаптивністю до різноманітних стресових ситуацій у професійній діяльності, як наслідок – високою працездатністю та відсутністю психосоматичних розладів, пов'язаних зі стресом. Це означає, що такі працівники успішно реалізують себе у соціальній сфері, вміють безконфліктно спілкуватись із клієнтами, колегами та керівництвом, що забезпечує високу ефективність їхньої професійної діяльності загалом. Переважна більшість соціальних працівників раннього дорослого віку не вважають, що їх недооцінюють у колективі. Також більше половини обстежуваних вказали, що рідко бувають налаштовані агресивно та опиняються у конфліктних ситуаціях, що позитивно впливає не лише на взаємовідносини із колегами, а і на рівень їхньої стресостійкості. Тобто, можна зробити висновок, що у більшості працівників соціальної сфери віком від 20-ти до 39-ти років спілкування із клієнтами, колегами та керівництвом не викликає систематичного стресу та суттєво не знижує їхнього рівень стійкості до нього.

За одержаними результатами можна відстежити певну негативну тенденцію, про що вказує той факт, що майже половина обстежуваних часто працює навіть тоді, коли погано себе почуває та багатьом не вистачає часу для повноцінного відпочинку. Хоча у віці до 40 років багато працівників характеризуються задовільним станом фізичного здоров'я (дві треті рідко страждають від безсоння), систематичне порушення оптимального режиму праці/відпочинку із часом може не лише знизити рівень стресостійкості, а і викликати різноманітні психосоматичні та хронічні захворювання.

Більше половини обстежуваних вказали, що їх часто вважають наполегливими робітниками та виявили впевненість у тому, що зможуть дати відсіч опонентам та проявити лідерські якості у випадку необхідності. Також лише 13,33% молодих соціальних працівників регулярно

відчувають, що їм не вистачає влади для самореалізації. Такі результати вказують на високий рівень оптимізму більшості фахівців соціальної сфери віком від 20-ти до 39-ти років щодо власних можливостей впоратися із труднощами та проявити необхідні для цього особистісні якості, що, у свою чергу, позитивно впливає на рівень їхньої стресостійкості. Хоча більшість соціальних працівників раннього дорослого віку зазначили, що часто усе роблять у швидкому темпі, небагато хто із них переживає щодо власних дій, які були вчинені зопалу (обстежувані відчувають дефіцит часу для відпочинку та усвідомлюють наявність великого обсягу роботи).

*Специфіка становлення стресостійкості у соціальних працівників у період середньої дорослості (від 40-ка до 59-ти років.* Рівень стресостійкості переважної більшості працівників соціальної сфери у період середньої дорослості середній (86,67%), що на 25% вище, ніж у представників цієї професії молодшої вікової категорії. Також суттєвим є зменшення кількості досліджуваних з високим рівнем розвитку стійкості до стресу у порівнянні з молодшими колегами на 28,33%. Таким чином, можна зробити висновок, що спостерігається загальна несприятлива тенденція зниження рівня стресостійкості соціальних працівників з віком. Більш детальний аналіз показників частоти прояву різних стресогенних чинників у професійній діяльності допоможе знайти можливі причини такого суттєвого зниження рівня стійкості до стресу працівників соціальної сфери віком від 40-ка до 59-ти років. Переважна більшість соціальних працівників рідко або інколи відчувають, що їх недооцінюють у колективі (91,66%), не в змозі адекватно сприймати критику на свою адресу (91,66%), бувають роздратованими (95%) або налаштованими агресивно (96,67%), спричиняють конфліктні ситуації (95%) та діють зопалу і потім шкодують щодо своїх вчинків (86,66%). Такі результати вказують на вміння більшості досліджуваних у віці середньої дорослості будувати та підтримувати конструктивні відносини з клієнтами, колегами та керівництвом, що є сприятливим фактором стійкості до стресу.

У порівнянні з колегами віком від 20-ти до 39-ти років, то можна помітити, що з віком соціальні працівники рідше бувають налаштовані агресивно, що демонструє позитивні зміни щодо самоконтролю поведінки. Як і молодші колеги, соціальні працівники віком від 40-ка до 59-ти досить часто намагаються вчитись чи працювати, навіть у випадку поганого самопочуття (41,67%) та відчувають брак часу для відпочинку (40,0%). Така ситуація може призвести до розвитку хронічного стресу та погіршення фізичного стану загалом. Також слідкуючи за динамікою

популярності стресорів, то у порівнянні з молодшою групою досліджуваних, у працівників соціальної сфери періоду середньої дорослості значно зростає кількість скарг на безсоння, що є результатом переживання хронічного стресу, та на емоційне і хворобливе переживання щодо неприємностей, що негативно впливає на розвиток стресостійкості працівників.

Майже половина соціальних працівників вказали на те, що колеги вважають їх наполегливими робітниками (46,67%), вони відчують свою здатність дати відсіч ворогам (46,67%), їм рідко не вистачає влади для самореалізації (48,33%). Досліджувані у період середньої дорослості значно рідше, ніж їх колеги віком до 39-ти років, намагаються бути лідером у кожній можливій ситуації та дати відсіч суперникам, що можна трактувати, з одного боку, як більш адекватну оцінку своїх особистісних та професійних якостей, а з іншого, як бажання уникати відповідальності та зменшення особистої зацікавленості у результаті праці. Отримані результати загалом демонструють позитивну тенденцію щодо самооцінки себе як конкурентоспроможних спеціалістів.

Можна зробити висновок, що хоча переважній більшості соціальних працівників властивий середній рівень стійкості до стресу, що означає те, що у більшості стресогенних ситуацій у професійній діяльності вони можуть регулювати власні емоції та контролювати поведінку, що дасть можливість виконувати на належному рівні професійні задачі та підтримувати оптимальний рівень працездатності, була виявлена тенденція зниження загального рівня стресостійкості працівників соціальної сфери у період середньої дорослості у порівнянні з їх молодшими колегами. Досліджувані віком від 40-ка до 59-ти років значно рідше, ніж соціальні працівники молодшої вікової групи, бувають налаштовані агресивно, намагаються дати відсіч ворогам та бути лідером у всіх можливих ситуаціях, що можна трактувати як ознаки розвитку навичок самоконтролю та адекватної самооцінки. Також було виявлено зростання ознак переживання хронічного стресу, а саме значне збільшення кількості скарг на безсоння та емоційне і хворобливе переживання неприємностей, що може бути причинами зниження загального рівня стресостійкості соціальних працівників у період середньої дорослості.

Отже, найсуттєвішим чинником зниження рівня стійкості до стресу соціальних працівників раннього дорослого віку було визначено систематичне порушення оптимального режиму праці/відпочинку, для подолання якого необхідним є своєчасне навчання молодих спеціалістів,

що надають соціальні послуги населенню, навичкам планування ефективного режиму дня та регулярне слідування за станом власного здоров'я загалом.

### *Література*

1. Психология деятельности в экстремальных условиях: учебное пособие для студентов высших учебных заведений [В.Н. Непопалов, В.Ф. Сопов, А.В. Родионов и др.: под ред. А.Н. Блеера]. М.: Издательский центр «Академия». 2008. 256 с.
2. Дубчак Г.М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій: дис. д-ра психол. н. К., 2018. 387 с.
3. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості: Монографія. К.: Ніка-Центр, 2007. 432 с.
4. Семиченко В.А. Психические состояния. К.: «Магистр – S», 1998. 104 с.

## **КЕЙСИ СІМЕЙНОЇ СОЦІОГРАМИ МАТЕРІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ, ЩО МАЮТЬ ПРОБЛЕМИ З ІДЕНТИФІКАЦІЮ ТІЛЕСНОГО Я**

*Д. М. Туркова,  
кандидат психологічних наук,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди*

Опікуючись проблемами організації психологічного супроводу при забезпеченні паліативної допомоги сім'ям із дітьми з невиліковним діагнозом [1-7] ми зосередили нашу увагу на гормонізації психологічного стану близького оточення безпосереднього пацієнта. У системі взаємовідносин сімей з хворим членом родини відбувається спотворення власної ідентичності, переважно страждає емоційна сфера проблематика якої соматизується й локалізується у порушенні зв'язку з тілесним Я особистості.

Щодо розуміння тілесного Я й загальної методології психосоматичного напрямку ми виходимо з авторських засад