

важнейшее из занятий и служит интеграции прожитой жизни. Женщины проявили отчетливую тенденцию вспоминать больше эпизодов своей жизни, чем мужчины (соответственно 15,56 и 12,93), что согласуется с данными М. Росса и Д. Холмберг (2005), в котором супружеские пары вспоминали насыщенные эмоциями события совместной жизни (первое свидание, последний, совместно проведенный отпуск и недавний спор).

Испытуемые старшей группы актуализируют наибольшее количество позитивных ($11,58 \pm 5,43$) воспоминаний, а испытуемые младшей – наименьшее ($8,39 \pm 4,27$). Средняя группа занимает по этому показателю промежуточное положение ($9,49 \pm 5,17$). Дисперсионный анализ позволяет утверждать о зависимости количества воспоминаний от возраста испытуемых. Однако эта зависимость распространяется, главным образом, на приятные воспоминания ($F = 3,27$; $p < 0,01$). Женщины опережают мужчин по показателям количества и положительных и отрицательных воспоминаний, но это опережение статистически значимо только в отношении неприятных воспоминаний. Возможно у женщин в несколько большей степени, чем у мужчин, проявляется способность проявлять открытость по отношению к собственной тревоге, боли, страданию, что, в свою очередь обусловлено различиями в существующей системе воспитания мальчиков и девочек.

Полученные результаты также позволяют предполагать об изменении субъективных оценок автобиографических воспоминаний с течением времени. С годами человек приписывает эмоциям, сопровождавшим определенные жизненные события все большую интенсивность. Со временем образ пережитого события включается в новые смысловые связи с другими структурными образованиями долговременной памяти. Нередко истинный смысл пережитого открывается человеку спустя годы, соответственно изменяется и эмоциональный тон образа данного события.

Получено 19.02.2017

Проаналізовано прояви і роль емоцій в структурі автобіографічних спогадів. Наведено результати емпіричного дослідження емоційних компонентів автобіографічних спогадів, виявлено вікові та статеві особливості прояву емоційного досвіду в автобіографічній пам'яті.

Ключові слова: *емоції, пам'ять, автобіографічна пам'ять, жінки, чоловіки.*

УДК 159.9:61

Катерина Олександрівна ЛЕВЧЕНКО,

слухач магістратури Харківського національного університету внутрішніх справ

Науковий керівник: Ірина Володимирівна ЛАМАШ,

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 Харківського національного університету внутрішніх справ

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕСУРСНОСТІ З ЧИННИКАМИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З РІЗНИМ СТАЖЕМ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Представлено результати дослідження взаємозв'язків психологічної ресурсності з факторами прийняття рішень у медичних працівників з різними стажем професійної діяльності.

Ключові слова: *професійний стаж, психологічна ресурсність, фактори прийняття рішення, медичні працівники.*

На сьогоднішній час у вітчизняній і зарубіжній літературі все частіше з'являється термін «психологічні ресурси», котрі розуміються як сукупність психологічних властивостей, що допомагають людині в досягненні своїх цілей, та в подоланні стресових ситуацій, які можуть

призводити до порушення фізичного або емоційно-психічного здоров'я людини. Оскільки деякі науковці акцентують увагу на значущості копінг-поведінки як особистісного ресурсу в подоланні стресової ситуації, що дозволяє нам вважати доцільним вивчення взаємозв'язків психологічної ресурсності з факторами прийняття рішень у контексті даного дослідження.

В психологічній науці не має єдиного визначення поняття ресурсність. Велика кількість дослідників вивчають ресурсність з різних точок зору. Дослідження показують, що ресурси є дуже важливим фактором в професійній діяльності, оскільки професійне вигорання та професійна деформація впливає не тільки на людину, а саме на її психологічний, фізичний та емоційний стан, але й на виконання професійної роботи, професіоналізм та рівень компетентності.

Метою нашого дослідження є виявлення взаємозв'язків компонентів психологічної ресурсності з факторами прийняття рішення у медичних працівників з різним стажем професійної діяльності.

Для реалізації поставленої мети було сформовано дві групи досліджуваних. Першу групу склали медичні працівники зі стажем 1–10 років (34 особи), друга група – медичні працівники зі стажем 15–25 років (32 особи). У дослідженні було використано опитувальник психологічної ресурсності О. С. Штепи та Мельбурнський опитувальник прийняття рішень Т. В. Корнілової. Для математико-статистичної обробки результатів застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

В першій групі встановлені позитивно значущі взаємозв'язки між шкалою «Пильність» та такими складовими ресурсності як «Любов» ($r = 0,302$; $p \leq 0,05$), «Творчість» ($r = 0,458$; $p \leq 0,01$), «Самореалізація у професії» ($r = 0,308$; $p \leq 0,05$), а також виявлена значуща негативна кореляція зі шкалами «Знання власних психологічних ресурсів» ($r = -0,620$; $p \leq 0,001$) та «Вміння використовувати власні ресурси» ($r = -0,534$; $p \leq 0,01$). Виявлена позитивна кореляція між шкалою «Уникнення» та ресурсами «Віра у добро» ($r = 0,298$; $p \leq 0,05$), «Знання власних психологічних ресурсів» ($r = 0,496$; $p \leq 0,01$) та «Вміння використовувати власні ресурси» ($r = 0,325$; $p \leq 0,05$). Крім того, встановлена достовірно значима негативна кореляція зі шкалами «Творчість» ($r = -0,504$; $p \leq 0,01$) і «Відповідальність» ($r = -0,281$; $p \leq 0,05$). Встановлено значущі негативні взаємозв'язки між шкалою «Прокрастинація» та складовими ресурсності «Успіх» ($r = -0,349$; $p \leq 0,05$), «Творчість» ($r = -0,472$; $p \leq 0,01$) і «Самореалізація у професії» ($r = -0,296$; $p \leq 0,05$). Також встановлено позитивний взаємозв'язок між шкалою «Надпильність» та ресурсами «Впевненість у собі» ($r = 0,401$; $p \leq 0,05$), «Допомога іншим» ($r = 0,411$; $p \leq 0,05$), «Успіх» ($r = 0,541$; $p \leq 0,001$) та «Любов» ($r = 0,532$; $p \leq 0,01$).

В другій групі встановлено позитивно значущий взаємозв'язок між шкалою «Пильність» та ресурсами «Віра у добро» ($r = 0,435$; $p \leq 0,05$), «Відповідальність» ($r = 0,308$; $p \leq 0,05$) та значущий негативний зв'язок зі складовою ресурсності «Прагнення до мудрості» ($r = -0,314$; $p \leq 0,05$). У цій групі виявлено позитивний взаємозв'язок між шкалою «Прокрастинація» та складовою ресурсності «Вміння оновлювати власні ресурси» ($r = 0,358$; $p \leq 0,05$). Також визначена позитивна кореляція між шкалою «Надпильність» та ресурсами «Знання власних психологічних ресурсів» ($r = 0,349$; $p \leq 0,05$), «Вміння використовувати власні ресурси» ($r = 0,328$; $p \leq 0,05$) і негативна кореляція з ресурсом «Робота над собою» ($r = -0,391$; $p \leq 0,05$).

Слід відмітити, що в першій групі встановлений негативний взаємозв'язок між шкалою «Прокрастинація» та ресурсом «Любов» ($r = -0,358$; $p \leq 0,05$) тоді як в групі з більшим стажем між цими шкалами встановлений зворотній зв'язок ($r = 0,411$; $p \leq 0,05$). Тобто медичні працівники зі стажем 1–10 років з підвищенням уміння підтримувати близьку людину у складних ситуаціях, співрадіти її успіхам, а також відкритості до взаємин та життя знижується схильність до відволікання на інші справи, проте в групі зі стажем 15–25 років навпаки, посилюється тенденція до відкладання важливих справ та ігнорування їх виконання.

Також визначено, що в обох групах медичних працівників існує значущий позитивний взаємозв'язок між шкалою «Надпильність» та складовою ресурсності як «Вміння оновлювати власні ресурси» в першій групі ($r = 0,377$; $p \leq 0,05$), в другій групі ($r = 0,452$; $p \leq 0,01$). Тобто, з підвищенням вміння оновлювати власні ресурси актуалізується неінтелектуальне орієнтування щодо пошуку виходу з дилеми, а також імпульсивність в прийнятті рішення.

Встановлено відсутність кореляційних зв'язків між шкалами «Прагнення до мудрості», «Робота над собою» та факторами прийняття рішень в групі зі стажем 1–10 років. Також, у в групі зі стажем 15 – 25 років не встановлено жодного кореляційного зв'язка між шкалами «Впевненість у собі», «Допомога іншим», «Успіх», «Творчість», «Самореалізація у професії» та факторами прийняття рішення. Крім того, слід зазначити, що в обох групах медичних працівників відсутні взаємозв'язки між шкалою «Доброта до людей» та чинниками прийняття рішення.

Отже, у медичних працівників зі стажем 1–10 років продуктивний фактор прийняття рішень «Пильність» виявляє значущі зв'язки з особистісно – екзистенційними ресурсами: любов, базовими ресурсами: творчість, самореалізація у професії, а також з ресурсами компетентності: знання власних психологічних ресурсів та вміння використовувати власні ресурси. У цій групі присутні значущі взаємозв'язки між фактором «Уникнення» та особистісно – екзистенційними ресурсами: віра у добро, базовими ресурсами: творчість, відповідальність та ресурсами компетентності: знання власних психологічних ресурсів та вміння використовувати власні ресурси. В даній групі визначено взаємозв'язки між фактором прийняття рішення «Прокрастинація» та особистісно – екзистенційними ресурсами: любов, базовими ресурсами: успіх, творчість, самореалізація у професії, а також між фактором «Надпильність» та особистісно – екзистенційними ресурсами: впевненість у собі, допомога іншим, любов, базовим ресурсом: успіх та ресурсами компетентності: вміння оновлювати власні ресурси.

У групі зі стажем 15–25 років визначено взаємозв'язок між шкалою «Пильність» та особистісно – екзистенційними ресурсами: віра у добро, прагнення до мудрості, базовими ресурсами: відповідальність. Взаємозв'язки між фактором прийняття рішень «Прокрастинація» та особистісно – екзистенційними ресурсами: любов та ресурсами компетентності: вміння оновлювати власні ресурси. Також, у цій групі, встановлені значущі зв'язки між фактором прийняття рішень «Надпильність» і особистісно – екзистенційними ресурсами: робота над собою та ресурсами компетентності: знання власних психологічних ресурсів, вміння оновлювати власні ресурси, вміння використовувати власні ресурси.

Одержано 19.02.2017

Представлены результаты исследования взаимосвязей психологической ресурсности с факторами принятия решений у медицинских работников с разным стажем профессиональной деятельности.

Ключевые слова: *професиональный стаж, психологическая ресурсность, факторы принятия решения, медицинские работники.*

УДК 159.9

Нубар Асаф кізі МАЛІКОВА,

слухач магістратури Харківського національного університету внутрішніх справ,
Азербайджанська Республіка

ФЕНОМЕН СМISЛУ ЖИТТЯ У ДОСЛІДЖЕННЯХ ЗАРУБІЖНИХ ПСИХОЛОГІВ

Розглянуто різні ракурси вивчення такого психологічного феномена, як смисл життя, відомими сучасними зарубіжними дослідниками. Виокремлено характеристики смислу життя як психологічної реальності; варіанти відносин між смислом життя і свідомістю; типи структур смислу життя.

Ключові слова: *смисл життя, психологічна реальність; свідомість; смислоутворення.*

Питання про смисл життя завжди привертало увагу вчених. У психологію поняття смислу прийшло з донаукових спроб пояснення поведінки людини, заснованих на повсякденній свідомості. Розглянемо основні зарубіжні теорії розуміння смислу.