

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова  
Факультет психології та соціальної роботи  
кафедра соціальної і прикладної психології

### Дипломна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

на тему: «Особливості самодетермінації суб'єкта професійної діяльності в умовах карантинних обмежень»,

«Peculiarities of self-determination of the subject of professional activity in the conditions of quarantine restrictions»

Виконала: студентка заочної форми навчання

спеціальність 053 — Психологія

Васильєва В.С.

Керівник доктор соціологічних наук, професор,  
завідувач кафедри соціальної  
та прикладної психології факультету ФПСР

В.І.Подшивалкіна \_\_\_\_\_

Рецензент д. психол. н., професор ПУНПУ  
імені К.Д.Ушинського

Ю.Б. Максименко \_\_\_\_\_

Рекомендовано до захисту:  
Протокол засідання кафедри  
№ \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_ 2021 \_\_р.

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_

(підпис) (ППП)

Захищено на засіданні ЕК № \_  
протокол № \_ від \_\_\_\_\_ 2021 \_р.  
Оцінка \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(за національною шкалою, шкалою ECTS,  
бали)

Голова ДЕК

\_\_\_\_\_

(підпис) (ППП)

Одеса — 2021

## ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ САМОДЕТЕРМІНАЦІЇ СУБ'ЄКТА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ	6
1.1. Суб'єкт професійної діяльності як предмет психологічної рефлексії	6
1.2. Теоретичний огляд підходів розуміння феномену самодетермінації	11
1.3. Психологічні виміри самодетермінації суб'єктів професійної діяльності	16
1.4. Психологічні аспекти карантинних обмежень	20
Висновки до першого розділу	33
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ САМОДЕТЕРМІНАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ	35
2.1. Організація емпіричного дослідження	35
2.2. Характеристика вибіркової сукупності дослідження	39
2.3. Обґрунтування вибору методів емпіричного дослідження	41
Висновки до другого розділу	46
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ САМОДЕТЕРМІНАЦІЇ	48
3.1. Оцінка впливу карантинних обмежень на професійну діяльність досліджуваних	48
3.2. Особливості самодетермінації суб'єктів професійної діяльності	51
3.3. Формування рекомендацій щодо підвищення ефективності професійної діяльності в карантинних умовах	66
Висновки до третього розділу	70
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	77

## ВСТУП

Актуальність проблеми самодетермінації професійної діяльності особистості пов'язано з тим, що головною рисою професійної трудової сфери в сучасних умовах є новий формат діяльності, зумовлений впливом карантинних обмежень. Особливо яскраво негативні процеси, пов'язані з карантинном та соціальною ізоляцією, проявляються в процесі професійної діяльності. У працівників можуть формуватися негативні професійні установки та очікування, підвищуватися рівень тривоги та зниження мотиваційного компоненту до діяльності. Описана ситуація може призвести до погіршення і зниження інтелектуально-трудоного потенціалу України.

Самодетермінація суб'єктів професійної діяльності – це одна з найважливіших умов успішної діяльності організації. Жодна компанія не може досягти високих результатів без настрою працівників на роботу з високою віддачею, без високого рівня прихильності персоналу, без зацікавленості членів організації в кінцевих результатах і без їх прагнення внести свій внесок в досягнення поставлених цілей.

Трансформація в професійній діяльності працівників може призвести до ускладнень професійно-трудоного розвитку особистості, її професійної соціалізації. Зниження рівня самодетермінації суб'єктів професійної діяльності, та її ключових складових як найважливіших складових соціальної стабільності та сталого розвитку соціуму формує потребу не тільки пошуку джерел формування самодетермінації професійної діяльності особистості, але і вміло зіставляти їх в умовах карантинних обмежень. Дані фактори і зумовили вибір теми випускної кваліфікаційної роботи.

Метою нашого емпіричного дослідження є виявлення структурних елементів, що формують рівень самодетермінації особистості до трудової діяльності в умовах карантинних обмежень.

Відповідно до мети, були висунуті наступні завдання магістерської роботи:

1. Теоретично дослідити феномен самодетермінації суб'єкта професійної діяльності.
2. Виявити особливості впливу карантинних обмежень на самодетермінацію суб'єкта професійної діяльності.
3. Виявити структурні елементи, які формують рівень самодетермінації особистості трудової діяльності, за умов карантинних обмежень, а саме особливостей часової перспективи, домінуючого типу темпераменту, характеристику життєстійкості та типи фрустраційних реакцій на стресові ситуації, та емпірично дослідити їхні прояви.
4. Сформулювати рекомендації щодо підвищення ефективності професійної діяльності в карантинних умовах.

Об'єктом даного дослідження є самодетермінація суб'єктів професійної діяльності в умовах пандемії.

Предметом є особливості самодетермінації суб'єктів професійної діяльності в умовах пандемії.

Основними методами дослідження були тестування та анкетне опитування; типологічний метод; проєктивний метод; методи статистичного аналізу. Опитування проводилося відповідно до вимог етики наукових досліджень, з урахуванням збереження анонімності досліджуваних. В психодіагностичному дослідженні взяли участь 30 вчителів з двох шкіл, Одеського ліцею Гармонія та одеської приватної загальноосвітньої школи I-III ступенів "Веда" та 20 спеціалістів юридичного відділу приватного підприємства, серед яких 18 чоловіків та 32 жінки в віці від 25 до 63 років.

Результати дослідження психологічних особливостей вибіркової сукупності, які ми отримали, можуть служити базою для подальшої психотерапевтичної роботи, спрямованої на формування стійкої

самодетермінації до професійної діяльності. Також ми розробили ряд практичних рекомендацій для керівників організацій щодо формування психологічно-комфортних умов для професійної діяльності працівників в умовах карантинних обмежень.

Робота складається з вступу, трьох основних частин, висновків та списку використаних джерел. В першому розділі ми теоретично проаналізували феномен самодетермінації суб'єкта професійної діяльності в умовах карантинних обмежень. Другий розділ присвячений організаційно-методичним засадам дослідження самодетермінації працівників в карантинних умовах. В третьому розділі ми проаналізували отримані результати емпіричного дослідження та сформуваємо рекомендації щодо вдосконалення формування самодетермінації суб'єкта професійної діяльності.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ САМОДЕТЕРМІНАЦІЇ СУБ'ЄКТА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ**

### **1.1 Суб'єкт професійної діяльності як предмет психологічної рефлексії**

Важливим завданням для особистості в сучасному суспільстві є розвиток, тобто активність, цілепокладання, рефлексія тощо. Раніше в психолого-педагогічному просторі використовували термін «активна життєва позиція», що відображає поняття суб'єктності. Термін «суб'єкт» застосовується в різних галузях науки та в першу чергу це є філософське поняття і розглядалось ще Арістотелем. Важливою категорією для поняття суб'єкт є «рух» – те, що згідно Арістотеля, перетворює, викликає рух та зміни.

Ознакою суб'єкта є активність, тоді як об'єкт пасивний і може лише чинити супротив дії. Важливою характеристикою дії є темпоральність, тобто певна тривалість, а отже це є процес взаємодії [56].

Важливо проаналізувати співвідношення понять «особистість», «суб'єкт», «суб'єктність». Категорія «суб'єкт» має системну властивість, оскільки вона за своєю суттю інтегральна. Зокрема А.В. Брушлінський досліджує проблему суб'єкта в психології і визначає, що «суб'єкт – це всеохоплююче, найбільш широке трактування суті людини, яке дає можливість охопити всі її якості – природні, соціальні, індивідуальні, професійні» [6, с. 6-7]. Основним принципом суб'єктного підходу є акцент на активній ролі людини в реалізації своїх потенційних можливостей у різних сферах, зокрема і професійній. Характеристика людини та її діяльності через поняття суб'єкт дає можливість повною мірою розкрити творчу активність у всіх видах її взаємодії зі світом [49, с. 223].

Тим не менш, особистість – це базове поняття, на якому базується суб'єкт, тобто без особистості немає суб'єкта. Таким чином, суб'єкт діяльності – це сукупність природних (задатки, здібності, потенціали), особистісних (соціальні якості), індивідуальних (притаманні тільки конкретній особі якості, наприклад, музичні здібності) і професійних (професійно важливі якості) якостей, які формують індивідуальний стиль діяльності конкретного фахівця [49, с. 223-228].

Таким чином, поняття «особистість», «діяльність» і «суб'єкт» нерозривно пов'язані і в тандемі формують нову якість – суб'єкта професійної діяльності, інтегральним проявом якого є професійна суб'єктність [49, с. 223-228].

Спираючись на суб'єктно-діяльнісний підхід (К.О. Абульханова-Славська, А.В. Брушлінський), можемо трактувати діяльність як загальну універсальну форму взаємодії людини зі світом, як специфічний спосіб організації людської активності. Суттєві характеристики діяльності зумовлені свідомістю і особистістю, що формує нову якість – суб'єкта діяльності. Єдність діяльності та особистості залучається в тому, що з однієї сторони, особистість народжується в діяльності та формується і розвивається в діяльності, але саме в діяльності формується нова якість особистості – суб'єкт діяльності. Як зазначає С.Л. Рубінштейн діяльність це той процес, в якому реалізується певне ставлення людини до навколишнього світу, інших людей, життєвих задач тощо [38].

Суб'єктність є проявом творчої природи особистості в діяльності, оскільки вона регулює форми, види активності в діяльності як її суб'єкт. Суб'єкт – це якісно своєрідний спосіб існування особистості [(Ягупов)]. Визначальною характеристикою людини як суб'єкта різноманітних активностей незмінно є особистість, без якої суб'єкт не має власної психічної

визначеності. Таким чином, поняття особистість об'єднує в собі різні прояви суб'єктності, зокрема й професійну.

Так на думку А.В. Брушлінського «...суб'єкт – це не психіка людини, а людина, яка володіє психікою... Суб'єкт – це якісно визначений спосіб самоорганізації» [6, с. 43]. В свою чергу К. О. Альбуханова-Славська визначає, що «психологічна категорія суб'єкт дає можливість знайти у різних особистостей різну міру їх активності, різну міру інтегративності, різну ступінь взаємовизначення, розкрити співвідношення ідеалу розвитку і дійсно досягнутого рівня, можливостей особистості і дійсної міри її активності. Так здійснюється синтез понять суб'єкт, особистість, індивідуальність...» [4, с. 49].

Таким чином, професійна суб'єктність – це складе системне психічне явищем, яке об'єднує різні рівні активності особистості, а також ініціативності та системності, що проявляється в здатності бути суб'єктом, готовності ініціювати професійну діяльність. Натомість, особливості формування та розвитку суб'єктності визначаються специфікою професійної діяльності, задач, які розв'язуються в ході діяльності, умовами виконання професійних обов'язків та взаємодією із суб'єктами праці.

Від так, професійна суб'єктність у різних видах діяльності має свою унікальну структуру, яка індивідуалізується в кожному окремому фахівцеві. В. В. Ягупов аналізуючи професійну суб'єктність офіцера виводить наступні характеристики:

1) суб'єктність є центральною характеристикою фахівця та його діяльності, оскільки представляє інтегративну професійно важливу якість і характеризує цілісну його активність у професійній діяльності;

2) проявляється у професійній діяльності та, відповідно, має професійний характер;

- 3) в основі її проявів лежать системні позитивні особистісні якості;
- 4) рівень сформованості професійної суб'єктності визначається сукупністю різноманітних суб'єктних якостей [49, с. 223-228].

І. М. Тичина досліджує проблему професійного вибору і ставлення до себе суб'єктів професійної діяльності. Автор зазначає, що ставлення до себе як до суб'єкта професійної діяльності «можна розглядати через процес наділення себе певними стратегіями досягнення успіху в обраній професії, які усвідомлюються людиною, як її професійні якості і є тими цінностями, які детермінують її професійну діяльність» [48]. В процесі розв'язання професійних задач і самоствавлення змінюється. Ці зміни відбуваються як в процесів професійної діяльності, так і на етапі навчально-професійної діяльності.

Здійснюючи теоретичний аналіз проблеми суб'єкта та суб'єктності, А.Я. Боднар та Ю.В. Журат [5] виокремили декілька етапів дослідження цього питання:

Перший етап починається у 20-х роках ХХ ст., який виник як альтернатива безсуб'єктній парадигмі, яка абсолютизувала матерію без людини, а пізнання і діяльність пояснювала без суб'єкта. Але і в цей період поступово поширюється антропологічна парадигма, основа суб'єктного підходу.

Другий етап пов'язаний з домінуванням натур психології у науці (40–60 рр. ХХ ст.) і культурно-історичною теорією (70–80 рр. ХХ ст.). Розробка проблеми суб'єкта та суб'єктності пов'язана з такими прізвищами: Д. Узнадзе (теорія настанови), С. Рубінштейн (концепція людини) і Б. Ананьєв (людина як система індивідних, особистісних і суб'єктних властивостей та рис). Так, у концепції С. Рубінштейн особистість є суб'єктом насамперед своєї діяльності: «... особистість, безумовно, є суб'єктом діяльності і свідомості – тим, хто мислить, відчуває, хто ініціює дію» [38, с. 175]. На основі цього вчення

наступники мали змогу виокремити основні якості суб'єкта: активність як основну детермінанту змін у світі, які людина здійснює; саморегуляцію і самоорганізацію як її здатність до інтеграції, самостійності, самодетермінації та самовдосконалення [5, 46]. До цього етапу відносяться дослідження К. Абульханової-Славської та А. Брушлинського згадані раніше.

Особливої уваги заслуговує підхід трактування суб'єкта вітчизняного провідного вченого В. Роменця. Він розуміє взаємовідношення людини і світу через вчинкову структуру. Від так, суб'єкт психічної активності виявляється, на його думку, найповніше у формі особистості, а суттєвою формою її прояву виступає вчинок. Структуру вчинку він описує через такі компоненти: ситуація, мотивація, дія, післядія. Він визначає вчинок, як логічний осередок суб'єкта психічної активності [37, с. 35].

Третій етап припадає на 80–90-ті роки ХХ ст. розпочинаються фундаментальні дослідження проблеми суб'єкта та суб'єктності у вітчизняній психології. Цей етап включає доробки А. Брушлинського, В. Петровського, А. Осницького, В. Татенко. В дослідженнях В. Петровський наголошує на тому, що формування особистості відбувається в переході з одного етапу розвитку на наступний. Цей перехід детермінований необхідністю соціалізації, включенням в певний інститут соціалізації (освіта, робота) або об'єктивними змінами всередині цього інституту. [34, с. 21]. Від так, зміна навчання на роботу, зміни в кар'єрі чи умовах праці, вимог суспільства щодо виконання конкретної діяльності є основою формування і розвитку особистості певного фахівця, який має мотивацію професійного та кар'єрного зростання [5].

Останній четвертий етап – сучасний припадає на початок ХХІ ст. в Україні провідним стає гуманістичне розуміння джерел розвитку особистості. Такі науковці як Г. Балл, І. Бех, А. Бойко, С. Максименко, В. Рибалка, В. Ягупов тощо особливий акцент в дослідженні процесу здобуття професійної освіти та подальшій професійній діяльності роблять на гуманістичну

парадигму, на необхідності забезпечити суб'єктність, учня, студент, працівника у відповідному процесі.

Обґрунтовану характеристику понять «суб'єкт» і «суб'єктність» пропонують В. Слободчиков та Г. Ісаєв: «Суб'єкт – людина як носій (ініціатор, творець, розпорядник) предметно-практичної діяльності і пізнання; становлення суб'єкта є процес оволодіння індивідом власного духовного життя»; «Суб'єктивність – базова категорія антропологічної психології, що визначає загальний принцип існування людської реальності, безпосереднього самобуття людини; як форма буття і спосіб організації людської реальності, суб'єктивність виявляє себе в здатності людини прийняти практично-перетворююче ставлення до власної життєдіяльності і знаходить своє вище вираження в рефлексії»; «Суб'єктність – соціальний, діяльнісно-перетворюючий спосіб буття людини, як самість – суб'єктність є очевидна і безпосередньо дана форма самобуття людини» [(Слободчикова), с. 372].

Відтак узагальнюючи можна стверджувати, що будь-яка особа без психічних патологій може стати особистістю та індивідуальністю, тобто суб'єктом поведінки, спілкування і діяльності в процесі набуття соціального, професійного і фахового досвіду та формування свого індивідуального стилю поведінки, спілкування і діяльності. Основними психічними механізмами, без яких не можуть відбуватися такі зміни в особі, є свідомість і самосвідомість, рефлексія і саморефлексія, оцінка і самооцінка, самодетермінація і саморегуляція своєї поведінки, спілкування та діяльності.

## **1.2 Теоретичний огляд підходів розуміння феномену самодетермінації.**

Сучасне суспільство вимагає від людини активності, ініціативності, самостійності, перед людиною постає багато виборів (навчання, професія

тощо), успішне здійснення якого стає більш можливими за умови розкриття власного потенціалу, ініціації власного розвитку. Готовність та здатність особистості до ініціації власного розвитку є джерелом і причиною її самодетермінованої поведінки [42].

Досліджуючи проблему самодетермінації, виявляємо основні її категорії, а саме активність особистості, здатність самостійно здійснювати вибір щодо самореалізації, автономія, мотивація тощо. Класичною в цьому аспекті вважається теорія самодетермінації та особистісної автономії Е. Десі, Р. Райан [62]. Автори цієї теорії акцентують на визначенні факторів, які стимулюють вроджений потенціал людини і сприяє розвитку внутрішніх якостей, які позначаються в зовнішніх поведінкових проявах. А також, на дослідженні процесів і умов, за допомогою яких відбувається розвиток людини, групи, товариства.

Зокрема, Е. Десі вважає [62], що самодетермінація є не лише здатністю, а й потребою, визначаючи її в якості основної вродженої схильності, яка веде організм до включення в поведінку, що призводить до розвитку умінь гнучкої взаємодії з соціальним середовищем. Автор вводить термін інтерналізація для позначення процесу, який забезпечує відносну автономність поведінки. Також виокремлює три базові потреби для підтримки цього процесу, розвитку мотивації тощо:

- потреба в автономії – відображає потребу відчувати себе ініціатором та забезпечувачем своїх дій;
- компетентність – передбачає потребу відчувати себе здатним досягти бажаних результатів, концептуально аналогічно самоефективності в соціально-когнітивній теорії А. Бандури;
- включеність – відображає потребу відчувати себе ближче і зрозуміліше «значущим іншим» [62].

Також автор позначає поняття екстернальної поведінки, тобто такої що регулюється зовнішніми факторами: отримання винагороди або уникнення покарання [42].

Крім теорії Е. Десі та Р. Райана, наукова розробка проблеми самодетермінації ведеться також в рамках таких споріднених напрямків як: екзистенціально орієнтовані теорії свободи (Е. Фромм, В. Франкл, Р. Мей); теорія суб'єктності (Р. Харре); теорія самоефективності (А. Бандура); теорія самоактуалізації (А. Маслоу); часової перспективи (Ж. Нюттен), теорія “потому” (М. Чікзентміхалі) та ін.

Також варто розглянути концепцію самодетермінації О.Р. Калітеєвської, Д.О. Леонтєва. Ця теорія базується на кількох ключових положеннях:

- здатність до самодетермінації – тобто, характеристика притаманна зрілій особистості та в основі якої лежать цінності та ціннісна орієнтація;
- здатність до самодетермінації виникає на основі свободи і відповідальності в ході індивідуального розвитку, що виражається в усвідомленні і використанні себе як причини змін в собі і в оточуючому середовищі та здатності ініціювати, припинити або змінити напрям діяльності у будь-який момент;
- свобода і відповідальність – структури відмінні і розвиваються за різних умов: свобода – через поступове надбання спонтанною активністю ціннісного обґрунтування, особистісної доцільності і смислової регуляції, а відповідальність – через перехід від «зовнішнього» до «внутрішнього» інтеріоризації механізмів регуляції поведінки усе більш високого рівня;
- в ідеалі свобода і відповідальність мають інтегруватись, але це відбувається не завжди і залежить від рівня розвитку саморегуляції [14].

Здійснюючи теоретичний аналіз підходів до вивчення самодетермінації, Л. З. Сердюк та О. М. Шамич доходять висновку, що «самодетермінацією особистості є її здатність вибирати і мати вибір, на відміну від

підкріплюваних реакцій, задоволення потягів і дій під впливом інших сил, що також можуть розглядатися як детермінанти поведінки людини» [42].

Важливою складовою теорії самодетермінації є поняття волі. Автори стверджують, що воля базується на внутрішній мотивації, прагненні задовільнити потребу компетентності та в інтеграції із середовищем. Воля, у свою чергу, балансує потреби, створюючи певну пріоритетність та підпорядкованість та визначає локус каузальності (когнітивний конструкт, може бути зовнішнім і внутрішнім, що представляє міру, з якою людина є самодетермінованою при плануванні і здійсненні нею будь-якої поведінки) [66].

Л. З. Сердюк та О. М. Шамич досліджуючи проблему самодетермінації в контексті самореалізації, стверджують що самодетермінація є умовою розвитку та успіху в конкретній діяльності зокрема і професійній. Самодетермінація є основою для психологічного благополуччя особистості, яке поєднує в собі самооцінку та самоефективність, саме це явище сприяє вияву наявних ресурсів (здібності, особистісні риси, нерозкриті можливості, задатки) для організації власної життєдіяльності в цілому і досягнення поставлених цілей зокрема. Відтак самодетермінація – це відчуття свободи по відношенню як до зовнішніх так і до внутрішніх факторів. Відповідно, ключовим поняттям цієї теорії є автономія. Автономною є така людина, яка діє як суб'єкт, виходячи із глибинного відчуття себе [42].

А. С. Бугайцова досліджує взаємозв'язок параметрів самодостатності та самодетермінації. Для детального аналізу, автор розробляє опитувальник, який діагностує рівень розвитку різних структурних компонентів самодостатності: самостійність, незалежність, самоефективність, цілеспрямованість, дистанціювання, альтруїзм, автономність та самопізнання. За результатами емпіричного аналізу автор доходить висновку про наявність прямого кореляційного зв'язку показників самодостатності та

самодетермінації. Тим не менш показник самодостатності дистанціювання знаходиться в оберненій залежності з самовираженням як параметром самодетермінації [7].

Виявлено високий рівень самодостатності та самодетермінації серед досліджуваних задіяних у соціономічній сфері. Науковець траткує даний факт як наслідок соціальних трансформацій, що спонукають особистість до більшої активності задля забезпечення власної життєдіяльності, збереження власної ідентичності та індивідуально-психологічної унікальності. Але також звертає увагу на той чинник, що ця група досліджуваних є майбутніми вчителями, до яких висуваються вимоги заохочувати вихованців бути активними, стресостійкими, впевненими у собі - бути самодостатними в повній мірі. Отож, поєднання зовнішніх та внутрішніх умов і забезпечило наявний ресурс самодостатності та самодетермінації у представників даної вибірки [7].

Н. Д. Володарська досліджує проблему активізації самодетермінації та виявляє, що однією з особливостей цього процесу є актуалізація складних життєвих ситуацій, які трансформувались у важливий життєвий досвід, але не несе шаблонів поведінки; досвід який створює індивідуальний життєвий стиль, перспективи як умови активізації самодетермінації розвитку особистості. Автор також наголошує на важливості комунікації із зовнішнім світом для активізації самодетермінації. Особливою умовою активізації процесу стає уявлення про кризові та непередбачувані ситуації. Таким чином формується емоційне ставлення особистості до кризових ситуацій та здійснює певний вплив на загальне благополуччя. Активізація самодетермінація необхідна для формування життєвої перспективи суб'єкта. Активне обговорення життєвих ситуацій (зокрема в терапевтичній групі) активізує процес самодетермінації, через самоусвідомлення переживань, порівняння свого актуального стану з образом своїх очікувань, цілей, самоорганізацію власних переживань, часу, відповідальність за свої вчинки, переживання, свій

час, самоконтроль, самореалізацію у часі, планування та структурування часу, рефлексію часу, який був використаний на досягнення цілей, на міжособистісні стосунки, створення алгоритму планування часу в залежності від ієрархії значимих цінностей, соціальних комунікацій [10].

Отже, самодетермінація характеризується через ряд чинників: смисложиттєві орієнтації, самоствавлення, життєстійкість, автономія тощо. Цей процес тісно пов'язаний з волею та здатністю здійснювати вибір. Тобто, процес самодетермінація активізується через здійснення вибору, інтеграцію внутрішніх і зовнішніх чинників, проявляється в діяльності зокрема навчально-професійній та професійній.

### **1.3 Психологічні виміри самодетермінації суб'єктів професійної діяльності**

Проблема професійного становлення особистості починається ще з навчального закладу і є етапом соціалізації особистості, і як зазначалось раніше, перехід до наступного етапу соціалізації позначається розвитком особистості, формуванням певних рис та якостей, самореалізацією. Сучасні гуманістичні підходи в психології та педагогіці призвели до переосмислення цілей навчання та висування на перший план проблему формування цінностей розвитку особистості майбутнього фахівця – суб'єкта професіогенезу [46].

Можливість суб'єктної регуляції життєдіяльності – актуальна психологічна проблема, яка вивчалася в багатьох дослідженнях і ґрунтується на виникненні і розвитку смислових утворень особистості, що дають людині свободу від зовнішньої стимуляції і є основою її самодетермінації.

А. А. Карпегина досліджуючи особливості професійного самовизначення молоді виявляє, що на сьогоднішній день молодь стає досить незалежною у здійсненні вибору, орієнтуючись на самореалізацію, професійний розвиток та кар'єрне зростання [15]. Тобто, відповідно до

дослідження автора, молодь все більше проявляє автономію в цій сфері, що є ознакою самодетермінації.

О. В. Зябина [13] також досліджує особливості самодетермінації молоді. Автор в своєму дослідженні спирається на наступні критерії самодетермінації:

1. Осмисленість життя, як стійке спрямування життєдіяльності суб'єкта на певний життєвий смисл;
2. Життєстійкість, як якість особистості, що допомагає керувати внутрішніми ресурсами;
3. Прояви волі, як здатність регулювати власну діяльність та проявляти потенціал;
4. Соціальне самопочуття, як показник самоствавлення та соціально-психологічної адаптації. Тут варто зазначити, що негативне самоствавлення та невміння керувати власною поведінкою, знижують соціально-психологічну адаптацію та утруднюють реалізацію потенціалу людини.

Автор вводить таке поняття як кризові прояви самодетерміна, що базується на домінуванні негативних характеристик цього процесу: нестійкість смисложиттєвих орієнтирів; низькі показники життєстійкості; базові переконання, орієнтовані на випадковість та фатум; низький рівень вольового потенціалу; емоційний дискомфорт, неприйняття себе та інших; негативне самоствавлення.

В ході емпіричного дослідження О. В. Зябин виявляє, що кризова детермінація у студентів професійних училищ проявляється через емоційний дискомфорт, амбівалентність самоствавлення, залежність від думки інших, а також в переконанні, що події довкола випадкові (екстернальний локус контролю). Тим не менш автор також виявляє і позитивні характеристики самодетермінації серед студентів професійних училищ: високі показники смисложиттєвих орієнтацій, життєстійкість, здатність протистояти

труднощам. Таким чином, науковець доходить висновку про нестійке самоствалення юнаків, наявність внутрішніх протиріч, що є притаманною для осіб юнацького вікового періоду [13].

А. О. Соколюк досліджує проблему самодетермінації професійного становлення майбутніх юристів. Автор визначає, що професійне становлення особистості визначається системними мотиваційно-сисловими утвореннями, що обумовлюють полівалентну спрямованість особистості на оцінку та оволодіння нею майбутньою професійною діяльністю. Науковець наголошує, що професійна самодетермінація особистості є основою досягнення нею високих професійних досягнень, оскільки дозволяє погоджувати наявні у неї ресурси (здібності, особистісні риси, нерозкриті можливості, задатки) для організації власної життєдіяльності [44, с. 16].

Серед основних чинників та структурних компонентів самодетермінації професійного становлення особистості А. О. Соколюк визначає: смисложиттєві орієнтації, професійна мотивація, усвідомленість свого життєвого шляху; перспектива професійного майбутнього, професійна ідентичність майбутнього фахівця; мотивація саморозвитку та самореалізації; самоефективність особистості, її самоствалення та автономія, розуміння свого потенціалу та віра в свої можливості; здатність свідомого контролю і оцінки власних досягнень і перспектив.

На основі емпіричного дослідження А. О. Соколюк встановлює, що позитивний вплив на самодетермінацію професійного становлення майбутніх фахівців має осмисленість життя та цілеспрямованість, самокерівництво, здатність контролювати події життя, віра в свої можливості, прагнення до саморозвитку, пізнання та новизни, дія смислотвірних мотивів, сформована професійна спрямованість, самоефективність та автономність особистості; негативний вплив становлять чинники, зумовлені різними обставинами життя, помилками при виборі фаху, низькою рефлексією життєвих цілей, ригідністю

вольових та особистісних якостей, що призводить до психоемоційного дискомфорту, внутрішньої конфліктності в структурі ставлень особистості, низького задоволення життям тощо.

Варто зазначити, що значний позитивний вплив на мотивацію виконання професійної діяльності створює умова виконання професійних обов'язків (робота за фахом) паралельно із навчанням у ВНЗ. Виникає задоволеність результатами діяльності, прагнення до оволодіння обраною професією, бажання в майбутньому працювати і вдосконалюватися в обраній професії; у студентів, що працюють, виявилися достовірно вищі значення показників самоефективності, професійної спрямованості, смисложиттєвих орієнтацій, внутрішніх індивідуально-значимих та соціальнозначимих мотивів вибору професії, інтегрального самоствавлення, самоприйняття та прийняття ризику [46, с. 17].

Отже, аналіз самодетермінації суб'єкта професійної діяльності можемо здійснювати через визначення особливостей самодетермінації в професії. Варто зазначити, що такий аналіз можна здійснювати не лише при безпосередньому виконанні суб'єктом своїх професійних обов'язків, але і на шляху становлення особистості як професіонала, тобто під час здобування професійної освіти. Важливими показниками самодетермінації є в першу чергу самостійний вибір професії, як вияв власної волі та автономії. В процесі професійної (або навчально-професійної) діяльності прояв автономності, смисложиттєві орієнтації, внутрішня мотивація виконання діяльності (прагнення та задоволення від роботи тощо), позитивне самоствавлення до себе як до професіонала, а також життєстійкість до виникнення різних труднощів та прагнення відстоювати власну позицію.

## 1.4 Психологічні аспекти карантинних обмежень

Епідеміологічна ситуація, пов'язана з появою вірусу COVID19, стала справжнім викликом всьому людству. Відповідно до даних сайту центру системних наук та інженерії (CSSE) Університету Джона Хопкінса (JHU), станом на грудень 2020 року в світі було офіційно зафіксовано близько 600000 захворівших Covid-19 в 188 країнах світу. Велика кількість смертей та швидкі темпи зараження призвели до потреби введення заходів безпеки на державному рівні.

Розповсюдження коронавірусної інфекції за характером загрози та психологічним наслідкам може бути визначено як психотравмуючу ситуацію, яка має ряд відмінних характеристик. Однією з таких особливостей Ю.В. Быховец та Л.Б. Коган-Лернер вважають багатофакторність. Автори наголошують, що джерелом стресових переживань є:

1. Сам факт потенційної загрози зараження.
2. Інформаційне висвітлення цих подій в засобах масової інформації, в соціальних мережах та нагнітання тривоги.
3. Економічні наслідки епідемії, які торкнулись всіх верств населення.
4. Суттєві зміни умов життя (карантинні обмеження, соціальна ізоляція тощо) [8].

Загроза зараження несе в собі страх захворіти, каліцтва та смерті. Особливістю є те, що людина не бачить самої загрози, має обмежену інформацію щодо можливих наслідків, уявлення про цю загрозу викликають травматичні тривожні переживання. Додатковим чинником травматизації є нерозуміння природи вірусної інфекції та механізмів її розповсюдження, що породжує сильну тривогу та розвиває стресову реакцію.

Тобто, однією з особливостей є брак інформації. З іншої сторони, висвітлення цієї проблеми в ЗМІ замість зниження тривоги призводить до її зростання, адже тривають повідомлення про збільшення частоти захворювання та незнання як з нею боротись. Тим більше люди з високим рівнем нейротизму, більш інтровертовані, рисою характеру яких є тривожність, психопатичні – більш вразливі до інформації повідомленої у ЗМІ [8]. Н. Яо емпіричним шляхом виявив, що тривалий перегляд новин (понад 4х годин на добу) стимулює зростання дистресу, тривожності, депресивності [68].

В ситуації карантину та інформації яка лунала в цей час актуалізувалась проблема стійкості до інформації в медіа. Так Л. А. Найдьонова досліджує проблему медіаіміунітету, який вже став реальною частиною імунітету організму. І саме тут найбільш затребуваними є знання з досить нової галузі соціальних наук – медіапсихології. Фахівці ВООЗ навіть вводять новий термін – «інфодемія» – вибухове зростання недостовірної інформації під час спалахів і утруднення отримання чіткої достовірної і корисної інформації в умовах інформаційного шуму [12].

Л. А. Найдьонова розглядає декілька важливих феноменів пов'язаних з інформацією та медіа, які активно проявились саме в умовах карантину.

Перший феномен – це феномен тривожного інформаційного виру, який дуже сильно впливає на емоційний стан окремих людей і суспільні настрої взагалі. Тривожний інформаційний вир – це таке собі взаємозараження медійної системи тривожними повідомленнями, в яких міститься інформація про загрозу життю. Повідомлення такого типу є надзвичайно емоційно насиченими, адже містять емоційно забарвлений контент – «смертельна хвороба», «ризик зараження» тощо. Часто такі повідомлення є «вірусними», тобто швидко тиражуються і миттєво охоплюють великі аудиторії. Комерційні засади сучасних медіа, ефективність та дохідність медіабізнесу завжди

залежать від збільшення аудиторії, відповідно вони використовуються цей феномен, щоб захопити увагу глядача та утримувати її, жити її. Від так, в ситуації пандемії створюються ідеальні умови для медійного буму: чим більш тривожна інформація продукується – тим більше глядачів, які «прилипають» до телевізора або «зависають» в мережі. У різноманітних медіа продукується вибухово величезна, надмірна для психіки людини кількість повідомлень, значна частина яких містить містифікації, недостовірну, або й свідомо хибну інформацію, що утруднює пошук справді важливої і корисної.

З іншої сторони, у глядачів спостерігається звикання до негативної інформації як постійного подразника. Відповідно, для утримання в подальшому уваги глядача, використовується все більше і більше негативних тривожних повідомлень. Так формується інформаційний вир, який сам себе підтримує і поглиблює. Реакції споживачів створюють динамічну самоорганізовану інформаційну структуру, подобу «воронки», в яку затягується інформація, яка стосується вірусу, карантину, рішень влади, наших дій тощо. В результаті, глядач та й медійний працівник отримує емоційне виснаження, поглиблення тривоги та зневіри, негативне бачення світу та суспільства, недовіра тощо [12].

Другий феномен – це інформаційне пересичення – виснаження, що зумовлене надмірним перебуванням у контакті з медіа. На початку карантину, в умовах надзвичайної невизначеності, медіапрактики можна було розглядати як захисний психологічний механізм – пошук достовірної інформації, налагодження онлайн-контактів. Тривога мобілізує інформаційну поведінку, активність людей щодо пошуку інформації значно збільшується – це природний механізм опанування тривоги. Чітка інформація про ризики, тривалість загрози, алгоритми дій і пошуку допомоги і підтримки – все це зменшує тривогу і сприяє мобілізації на дії, необхідні для подолання негараздів і небезпек. Проте звертаючись до медіа, людина часто отримує

шквал зовсім інакших – емоційно забарвлених – повідомлень, які лише підсилюють тривогу і страх пропустити важливу інформацію [12].

Тим не менш, це лише компенсаторний механізм і виконує свою функцію лише впродовж певного часу. Натомість змінюються базові мобілізаційні стани, знижується працездатність, витривалість, настає виснаження і, як результат, відбувається зниження імунітету [12].

Третій феномен – поляризація, що зумовлена використанням соціальних мереж як джерела інформації, а також дистанційним формами навчання і роботи. У часи пандемії з'являються нові приклади групової поляризації, яких у такому масштабі раніше не існувало, наприклад: прихильники носіння масок і бравування їхньою відсутністю, нехтуванням гігієнічними засобами; прихильники і супротивники прихильники певних технічних платформ соціальних мереж, засобів дистанційного спілкування. І ця поляризація є відповіддю психіки на існування в умовах самоізоляції та карантину і обмеження контактів інформаційно-комунікаційними технологіями, які мають свої особливості порівняно з особистим спілкуванням [12].

Останній надзвичайно важливий феномен – це консервація негативних емоцій у період карантину. Адже відбувається в соціальних мережах та інтернет-спілкуванні. У звичному особистому спілкуванні спостерігається взаємозараження, поділення спільних емоцій, циркуляція емоцій в групі, адже зазвичай емоція – це дуже динамічне утворення. Якщо люди постійно або час від часу заражують емоціями один одного, то ця природна динаміка звільнення від гостро негативної емоції порушується, люди начебто «консервують» свій емоційний стан. Під час самоізоляції така консервація може призводити до негативних сценаріїв розвитку комунікації, переривання контактів (видалення з «друзів», погіршення стосунків тощо) [12].

Аналіз розповсюдження інформації про вірус та карантин здійснив В. В. Козлов. Згідно результатів його дослідження 64% досліджуваних про

пандемію дізнались через інтернет і лише 20% через телебачення, через спілкування з іншими людьми – 16%. Важливо зауважити, що дослідження проводилось в форматі онлайн. пандемии 64 % респондентов узнали из интернета, а 20 % – через телевидение [18].

Також важливим чинником зростання тривоги є економічний фактор. Адже у зв'язку з карантинними обмеженнями людина могла стикнутись з проблемою затримки виплати платні, зменшенням об'єму заробітків, або взагалі втрата роботи. Це є важливим фактором загального благополуччя та соціальної адаптованості. На фоні цього можуть виникати тривожні думки, погіршення стосунків з близькими тощо. Сукупність цих факторів формує почуття безвиході, відчаю і навіть фіксують зростання суїцидальних думок на тлі таких проблем [8].

Зміна умов життя – карантинні обмеження, самоізоляція – призводять до виникнення гострого стресового розладу, зростанню тривоги, страхів, відчуття ступору [52].

Проблему впливу пандемії та її наслідків на психологічне благополуччя населення також досліджує Г. В. Акименко та автори [1]. Науковці проаналізували ряд досліджень Європи, Америки та Азії в період першої хвилі пандемії та до основних факторів негативного впливу на психічне та соматичне здоров'я людей відносять в першу чергу необхідність соціального дистанціювання. Вимушена самоізоляція, втрата соціальних контактів стають причиною ряду психологічних проблем: самотність, стрес, клінічна депресія, страх, апатія.

Скорочення доходів населення та заходи жорсткої економії в період COVID-19 також призвели до підвищення тривожності, зниженню самооцінки та навіть зростанню спроб самогубства.

Відчуття невпевненості в завтрашньому дні, ситуація невизначеності, як можемо характеризувати період карантинних обмежень, адже умови

обмежень, жорсткість та тривалість їх постійно змінювалась і людина не мала змоги будувати плани, здійснювати будь-які прогнози, все це породжує емоційне виснаження, послаблює імунітет, негативно впливає на нервову систему та загострює хронічні захворювання. Лякаючись COVID-19 та панікуючи від негативних новин, людина може спровокувати і інші соматичні проблеми. Тим не менш, вихід з ситуації може підвищити психологічну стійкість людей та прискорити відновлення економіки [1].

Також важлива психологічна зміна, що відмічалась в багатьох людей, – це зростання агресії. Починаючи від жартів в мережі Інтернет, наприклад, про побиття осіб, які пчихнули в громадському транспорті до обговорення теорій змови та пошуку винуватих в локдауні, як на місцевому рівні так і на світовому. З іншої сторони, випадки побиття в громадському транспорті насправді мали місце в різних містах України (через відсутність маски, неправильне її носіння, або прояви хвороби). Під час карантину в багатьох країнах фіксували зростання випадків домашнього насилля. Так, кількість звернень на «гарячу лінію» від жертв насильства у Франції зросла на 30%, в Росії майже вдвічі, а в Китаї втричі [1].

М. М. Слюсаревський досліджує проблему суспільної свідомості в період карантину. Автор робить попередні висновки, наголошуючи, що вибірка дослідження не репрезентативна, адже участь приймали переважно жінки віком 30-60 років ,активні користувачі мереж. Тим не менш, результати дослідження вартують уваги і гідні обговорення. Отож, науковець виявляє, що інтенсивність стресової реакції на ризик захворіти або необхідність дотримуватися обмежувальних та захисних заходів серед громадян України виявилася досить помірною. Певний виняток становлять лише окремі категорії громадян, наприклад, батьки з малими дітьми та дітьми шкільного віку, інтенсивність стресу в яких є помітно вищою за спонтанно встановлену загальносуспільну «норму» реакції [12] .

Також спираючись на це дослідження, автор зауважує загалом задовільний стан суспільної свідомості, тим не менш спостерігається виразна поляризація суспільних реакцій на пандемію. Частина населення дуже серйозно поставилася до епідеміологічної загрози, відчуваючи інтенсивну тривогу за власне здоров'я та здоров'я близьких. Інша частина, навпаки, категорично заперечує та ігнорує небезпеку, іноді свідомо наражаючи себе та інших на ризик захворіти. Крім того спостерігається зростання відчуття несправедливого та нерівномірного розподілу пов'язаних з карантинном труднощів між привілейованими представниками влади та великого бізнесу, з одного боку, і рештою громадян, з другого. Часто лунає прислів'я: «Усі люди рівні та деякі рівніші». Що описую типову класову нерівність та незгоду громадян з таким положенням. Відчуття несправедливості лише посилює агресивні та тривожні настрої в суспільстві.

М.М. Слюсаренко звертає увагу, що наявне в суспільстві психоемоційне напруження, зумовлене хоч і помірним, але тривалим стресом, має тенденцію до накопичення і відтак здатне спричинитися до розгортання відтермінованих дезадаптивних реакцій на пандемію та потягти за собою цілий комплекс небажаних медичних, соціальних та економічних ризиків [12].

В. В. Козлов також провів опитування щодо змін в соціальному житті та перебудові сприйняття себе та світу. Згідно результатів дослідження робить наступні висновки:

1. Виникає певна свобода від звичних обов'язків та соціальних функцій, відсутність викликів та навантажень, які відволікають. Позначалось це появою вільного часу, відсутністю необхідності витратити час та енергію на трансфер (громадський транспорт), обмеження обов'язкових але не важливих комунікацій з керівництвом чи колегами. Поява можливості реалізації вольових прагнень – цілепокладання, досягнення.

2. Соціальна депривація і зміна стилю життя створили можливості для занурення в себе, самодослідження, переоцінки цінностей, власних інтересів та переконань. Стан самоізоляції створює передумови для перебудови власного життя, реалізації власного потенціалу, самодетермінації.

3. Автор розглядає тривогу що виникла, як спосіб активації всього психічного життя. За карантинних умов в ситуації обмеженої інформації та важкої прогнозованості, тривога досить доречна та об'єктивна. Але вона загострює чутливість та змушує особу готуватись до змін, які відбудуться.

4. Виникають ресурси автономізації, відокремлення від різних структур та організацій (державних, релігійних тощо), прийняття відповідальності на себе та автономність вибору, ініціативність. В загальному, це також є передумовою самодетермінації.

5. Поява можливості переналаштування суб'єктів (індивідуальних та групових) з використанням селективності кооперації та інтеграції на нових рівнях [18].

І. О. Логінова досліджуючи особливості стійкості життєвого світу людей в період пандемії, виокремлює наступні пункти:

- домінування часового модусу «минуле-теперішне»;
- порушення неперервності особистісної історії;
- біографічність, як критерій вибору змісту подій що описуються;
- домінування негативного емоційного фону подій;
- відсутність або ситуативність рефлексії, по відношенню до власного життя.

На основі цього автор робить висновок про порушення відносин людини зі світом в умовах пандемії, що заважає утриманню стійкості життєвого світу

респондента. Спостерігається зсув з конструктивного прояву стійкості життєвого світу до стагнаційного, що свідчить про стратегію «завмирання» (заморожування) умов життєдіяльності (ніби світ зупинився). Описана специфіка стійкості життєвого світу людини також притаманна людині в кризові періоди життя [22].

Т. А. Мусхаджиева і Є. Ч. Дубаєва розглядають психологічний аспект проблеми карантину та самоізоляції крізь призму задоволеності потреб. Автори наголошують на тому, що життєвоважливі потреби сьогодні визначаються різними показниками: техносферними, фізіологічними але також дуже важливо психологічними та інформаційними. Автори аналізують можливість задоволення потреб різного рівня у відповідності до піраміди А. Маслоу в період панування пандемії. Якщо перший рівень потреб (фізіологічні) населенню власними силами чи за допомогою держави та громадських організацій вдалось забезпечити, то з потребою безпеки дещо складніше. Потреба безпеки проявляється у відчутті захищеності, стабільності, відсутності страху та тривоги, самоорганізації в ситуації невизначеності. Саме ця потреба виступає в ролі активаційного та мобілізаційного ресурсу організму в екстремальних та критичних ситуаціях, до чого також відносимо COVID-19. Досліджуючи проблему поведінки в цих ситуаціях важливо звернути увагу на психологію страху та тривоги. Науковці звертають увагу на такі види страху:

1. Страх смерті.
2. Страх перед силами, яких не видно але вони реальні.
3. Страх покарання.

В ситуації пандемії задіяний другий вид страху: його не видно (вірус) але наслідки його дії значні. Страх посилюється через полярність інформації, складність розібратись в її достовірності. Інформація часто потрапляє у вигляді слухів, фейків чи домислів [25].

В. Е. Медведев та О. А. Доготарь досліджують проблему психічного здоров'я психологічний, медичний, фармакологічний аспекти. Для нас важливість представляє саме психологічна сторона проблеми. Автори зауважують, що серед патопсихологічних захисних реакцій, що розвивають у людей, які вже захворіли коронавірусом, виділяють також «заперечення» факту захворювання; підвищення агресії, гнів, внутрішню напругу, конфліктність, небажання приймати необхідність ізоляції та пошук винуватого; дистанціювання (уникнення) із скороченням контактів з оточуючими, байдужість до власної долі, відмова від медичної допомоги; підозрливість до оточуючих з переконанням в тому, що захворювання виникло внаслідок навмисного зараження в лікарні іншими пацієнтами або медичними працівниками в процесі надання допомоги, або що аналізи хибні тощо [23].

Як вже зазначалось, COVID-19 викликає дистрес у пацієнтів, що проявляється тривогою: підвищена збудливість чи нервозність з відчуттям наближення небезпеки; дратівливість та гнівливість; безсоння та нічні кошмари. Іншим проявом є гетеротематичні страхи: захворіти та померти, вимушено зберігати карантин, втратити близьку людини та неможливість їх вберегти, користуватись послугами медичними через можливість заразитись; компульсивне переїдання.

В США, згідно даних Американської психіатричної асоціації майже в половині опитаних тривога досягла високого рівня, при цьому 40% досліджуваних бояться що вони або їх близькі захворіють COVID-19 у важкій формі і помруть. Окрім симптомів тривоги, в умовах пандемії також фіксують зростання числа та вираженості ознак депресії (плаксивість, зниження настрою; відчуття безпорадності, нудьги, самотності та пригнічення через ізоляцію, зміна власних звичок і образа життя; почуття провини, сорому, через те що вижили, заразили інших, або не змогли допомогти іншим; розгубленість,

емоційне заціпеніння та деморалізація через втрату певних видів діяльності на роботі та у вільний час (зокрема спортивні заходи, концерти тощо); когнітивні розлади (дезорієнтованість в часі, місцевості, власній особистості); ступор або психомоторне збудження; нездатність зрозуміти причини обмежень, пов'язаних з правилами гігієни, транспортом, прогулянками тощо [23]. Фармакологи відмічають зростання попиту на препарати що запобігають розвитку депресії та тривожних розладів, лікарі відмічають зростання тривоги, депресії та невротичних симптомів у пацієнтів. Збільшились випадки загострення психічних розладів тощо.

Отже, з огляду на розглянуті дослідження, можемо стверджувати про негативний вплив пандемії на психічне здоров'я людини, що торкається майже третини населення і та значну частину медичних працівників.

Л. О. Анищенко також досліджує вплив епідемії COVID-19 на психосоматичне здоров'я мешканців Північної України. Автор відзначає суттєві зміни через епідемічну ситуацію і ці зміни створюють нові виклики. Емпірично автор виявляє, що жителі північних регіонів України не вживають достатніх заходів з підтримки та поліпшення імунітету, корекції ваги та харчової поведінки, недостатньо приймають здоров'язберезувальні заходи. Відзначається нагальна потреба в психологічному супроводі (депресивні, тривожно-депресивні тенденції), зростання соматоформних розладів. Відповідно психологи і педагоги мають спрямовувати свої зусилля на надання психопрофілактичної та психогігієнічної допомоги людям, які під час епідемічної загрози можуть відчувати

### **Висновки до першого розділу**

Отже, в першому розділі проаналізовано поняття суб'єкт та суб'єктність. Визначено, що суб'єкт – це якісно своєрідний спосіб існування особистості,

визначальною характеристикою якого є різноманітні активності. Особистість об'єднує в собі різні прояви суб'єктності, зокрема й професійну.

Розглянуто, чотири етапи становлення вчення про суб'єкт в психологічній науці.

Визначено, що будь-яка особа без психічних патологій може стати особистістю та індивідуальністю, тобто суб'єктом поведінки, спілкування і діяльності в процесі набуття соціального, професійного і фахового досвіду та формування свого індивідуального стилю поведінки, спілкування і діяльності. Основними психічними механізмами, без яких не можуть відбуватися такі зміни в особі, є свідомість і самосвідомість, рефлексія і саморефлексія, оцінка і самооцінка, самодетермінація і саморегуляція своєї поведінки, спілкування та діяльності.

З'ясовано, що самодетермінація характеризується через ряд чинників: смисложиттєві орієнтації, самоствавлення, життєстійкість, автономія тощо. Цей процес тісно пов'язаний з волею та здатністю здійснювати вибір. Тобто, процес самодетермінація активізується через здійснення вибору, інтеграцію внутрішніх і зовнішніх чинників, проявляється в діяльності зокрема навчально-професійній та професійній. Важливими показниками самодетермінації в юнацькому віці є в першу чергу самостійний вибір професії, як вияв власної волі та автономії. В процесі професійної (або навчально-професійної) діяльності прояв автономності, смисложиттєві орієнтації, внутрішня мотивація виконання діяльності (прагнення та задоволення від роботи тощо), позитивне самоствавлення до себе як до професіонала, а також життєстійкість до виникнення різних труднощів та прагнення відстоювати власну позицію.

Проаналізовано психологічні труднощі якими характеризуються умови карантину, пандемії та самоізоляції. До них належать підвищена тривожність,

відчуття безнадії тощо. Хоча цей період можна розглядати і з іншого боку, як ресурсний, як такий, який стимулює до змін та розвитку.

## РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ САМОДЕТЕРМІНАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ

### 2.1. Організація емпіричного дослідження

Метою нашого емпіричного дослідження є виявлення структурних елементів, що формують рівень самодетермінації особистості до трудової діяльності, в умовах карантинних обмежень.

Для досягнення зазначеної мети були висунуті такі завдання емпіричної частини дослідження:

1. дослідження особливостей часової перспективи;
2. виявлення домінуючого типу темпераменту;
3. вивчення характеристики життєстійкості в умовах стрессогенних обставин;
4. аналіз фрустраційних реакцій на стресові ситуації;
5. дослідження кореляційних взаємозв'язків між перерахованими характеристиками;
6. виявлення особистісних характеристик, що мають вплив на самодетермінацію особистості.

В рамках дослідження, проведеного в вересні 2021 року було проведено опитування з метою вивчення впливу особистісних характеристик на самодетермінацію індивідів та виявлення впливу карантинних обмежень на мотиваційний компонент трудової діяльності. Відповідно до мети та завдань роботи, для емпіричного дослідження виявлення самодетермінації особистості в умовах карантинних обмежень, були підібрані наступні методики:

1. Опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (адаптація А. Сирцової, Е. Соколової, О. Мітиної)
2. Особистісний опитувальник Г. Айзенка (адаптація Г.

Шмелева)

3. Тест життєстійкості С. Мадді (адаптація Д. Леонт'єва)
4. Тест фрустрації С. Розенцвейга (адаптація Н.Тарабріної)

В основу емпіричного дослідження закладені загальнонаукові методологічні принципи, характерні для психологічного дослідження:

1. Принцип детермінізму. Полягає в обумовленості причинно-наслідкових зв'язках всіх явищ.

2. Принцип системності. Полягає в розумінні явищ, знаходяться в чіткому взаємозв'язку один з одним і є елементами єдиної системи. Кожне явище можна розглядати поза його взаємодії з іншими явищами, що впливають на дане явище.

3. Принцип діалектики. Даний принцип сформульований Ф. Енгельсом і полягає в розумінні будь-якого нового якості об'єкта як результату перебудови його внутрішньої структури, викликаній вимогами взаємодії. В процесі еволюції будь-якого ступеневого прояву кожний наступний рівень виникає на основі попереднього і перетворює його, залишаючи за ним певну роль в регуляції життєдіяльності.

4. Принцип єдності свідомості і діяльності - сформульовано С.Л. Рубінштейном, А.Н. Леонт'євим і Л.С. Виготським та констатує взаємозв'язок і взаємозумовленість свідомості і діяльності: свідомість, з одного боку, формується, з іншого - проявляється в діяльності. Діяльність людини обумовлює формування її свідомості, психічних зв'язків, процесів і властивостей, а ці останні, здійснюючи регуляцію людської діяльності, є умовою її адекватного виконання.

5. Принцип соціально-психологічного детермінізму. Принцип психологічного детермінізму сформульований С.Л. Рубінштейном і А.Н. Леонт'євим та переформує загальнонауковий принцип детермінізму

стосовно психологічної науки: зовнішній вплив переломлюється через психіку людини і тільки після цього впливає на його реакції і поведінку. Принцип соціально-психологічного детермінізму передбачає причинно-наслідковий зв'язок між психологічними явищами і зовнішніми соціально-психологічними впливами.

Таким чином, виходячи з перерахованих методологічних принципів, в основу даної роботи були закладені наступні твердження:

1. оскільки самодетермінація є компонентом спрямованості особистості як системи всіх спонукань і регуляторів поведінки і діяльності, характерних для даної особистості, мотиви професійної трудової діяльності пов'язані з її потребами, інтересами, цінностями та іншими складовими спрямованості особистості;

2. самодетермінація формується на основі наявних в особистості потреб і мотивів, що виникли на більш ранніх етапах індивідуального розвитку. Провідні мотиви професійної діяльності відображають загальну спрямованість особистості суб'єкта.

3. самодетермінація формується і проявляється в процесі діяльності та спілкування людини з іншими людьми.

4. самодетермінація є одним з внутрішніх факторів, через які переломлюються зовнішні впливи, пов'язані з вибором професії, вибором місця роботи та здійсненням професійної трудової діяльності.

Основними методами дослідження були тестування та анкетне опитування; типологічний метод; проєктивний метод; методи статистичного аналізу. Опитування проводилося відповідно до вимог етики наукових досліджень, з урахуванням збереження анонімності досліджуваних. В психодіагностичному дослідженні взяли участь 30 вчителів з двох шкіл, Одеського ліцею Гармонія та одеської приватної загальноосвітньої школи І-ІІІ

ступенів "Веда" та 20 спеціалістів юридичного відділу приватного підприємства, серед яких 18 чоловіків та 32 жінки в віці від 25 до 63 років. Аналіз двох груп фахівців з різних організацій дозволить нам максимізувати рівень репрезентативності вибірки нашого дослідження. Контингент досліджуваних та їх соціальні характеристики описані в Додатку А.

Збір емпіричних даних здійснювався з урахуванням цілей і завдань дослідження. Дизайн дослідження представлений виявленням закономірностей формування самодетермінації особистості в умовах карантинних обмежень.

Опитування респондентів проводилося за допомогою складеної анкети, відповідно до актуальних адаптацій обраних методик, в «Google Form». Завдання опису графічного матеріалу методики Розенцвейга виконувалися піддослідними в окремому файлі «Microsoft Word» і висилалися на пошту для збору даних.

Статистична обробка результатів дослідження здійснювалася в комп'ютерних програмах Microsoft Excel шляхом обчислення середніх значень і стандартних відхилень за всіма шкалами методик, застосування аналізу відмінностей середніх значень в групах респондентів.

В основу нашого дослідження мотивації особистості до трудової діяльності в умовах карантинних обмежень лягла концепція самодетермінації Е. Десі та Р. Райана. Згідно цієї теорії ключовими для ефективної професійної діяльності є: суб'єктивне благополуччя, можливість прояву ініціативи та самореалізації, баланс між роботою і сім'єю, само ефективність. Задоволення базових потреб в компетентності, автономії і пов'язаності з іншими людьми, що виділяються в якості ключових в теорії, є важливою умовою для забезпечення оптимального функціонування працівника [58].

## 2.2. Характеристика вибіркової сукупності дослідження

Емпіричне дослідження самодетермінації особистості в умовах карантинних обмежень було проведено в квітні-вересні 2021 року на базі Одеського ліцея Гармонія та одеської приватної загальноосвітньої школи I-III ступенів "Веда" та юридичного відділу приватного підприємства.

Вік досліджуваних. У дослідженні взяли участь 50 осіб у віці від 25 до 63 років, середній вік по вибірці склав 37 років.

Стать досліджуваних. До складу вибірки увійшли 18 чоловіків (36%) і 32 жінки (64%).

Освіта випробовуваних. Всі 50 опитаних мають вищу професійну освіту, 42 з яких отримали освітній ступінь «магістр» та 8 – «бакалавр». Таким чином, особливістю вибірки є те, що в її складі наявні респонденти виключно з вищою професійною освітою.

Всі досліджувані є працівниками організацій: 30 осіб працюють вчителями в Одеському ліцеї Гармонія та одеської приватної загальноосвітньої школи I-III ступенів "Веда" та 20 досліджуваних являються юристами приватного підприємства. Всього в дослідженні взяли участь співробітники 2-х організацій. Також, слід відмітити, що всі респонденти працюють за фахом, що є важливим показником при дослідженні самодетермінації. Адже, свідомий вибір своєї професійної діяльності формує перспективу високого рівня само мотивації до обраної трудової сфери.

Стаж роботи випробовуваних в даній організації варіює в діапазоні від 0,8 до 36 повних років. Середній по вибірці стаж роботи в даній організації 3 роки.

Посади досліджуваних. У дослідженні взяли участь 30 працівників Одеського ліцея Гармонія та одеської приватної загальноосвітньої школи I-III ступенів "Веда", 24 з яких є вчителями з різних дисциплін, 4 вчителів з

початкової освіти, 1 педагог-організатор та 1 психолог та соціальний педагог. Юристи з приватного підприємства, які взяли участь в опитуванні, з них 2 топ-менеджера – керівник юридичного відділу та його заступник, та 18 провідних спеціалістів-юристконсультантів з широкого кола питань юридичного та правозахисного характеру.

Дослідження проводилось в період, коли карантинні умови значно впливали на формат професійної діяльності досліджуваних. Вчителі шкіл на період карантину перейшли до дистанційної форми викладання предметів за допомогою сервісів Google Classroom, Microsoft Teams, Cisco Webex, Zoom.

Юристи, згідно з карантинними вимогами, також були забезпечені організацією позмінною роботою та роботою через Інтернет, що значно ускладнює роботу юристконсультантів через необхідність фактичного зв'язку з клієнтами та партнерами та фізичного документообігу.

Таким чином, для нашого дослідження ми обрали вибірккову сукупність, яка напряду пов'язана з функціональними обмеженнями трудової діяльності через пандемію COVID-19, щоб проаналізувати особливості самодетермінації в умовах карантинних обмежень.

### **2.3. Обґрунтування вибору методів емпіричного дослідження**

У кожної людини є власна часова перспектива. Під «перспективою» розуміється «точка бачення», з якої людина дивиться на все своє життя та певним образом сприймає своє минуле, сьогодення та майбутнє. Часова перспектива - фундаментальний процес, за допомогою якого індивідуальний досвід співвідносяться з тимчасовими категоріями, що дозволяє надати сенс і ставлення до власного досвіду.

Часова перспектива динамічно впливає на вольові рішення та функціональну діяльність, так як напряду пов'язана з такими процесами, як

прагнення до досягнення та постановка цілей. Тому особливості часової перспективи індивіда формують самодетермінацію до трудової професійної діяльності. Часова перспектива людини в кожен момент обумовлена характеристиками ситуації і індивідуальними уподобаннями, при цьому останні щодо стабільні і залежать від культурних чинників і зі соціальної приналежності.

Щоб оцінити різні виміри часової перспективи досліджуваних суб'єктів професійної діяльності - минуле, теперішнє, майбутнє, враховуючи мотиваційні, емоційні, когнітивні та соціальні складові, ми скористалися Методикою Ф. Зімбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI), що дозволяє дослідити особливості часової перспективи. До методики входять 56 тверджень, які надійно відтворюють п'ять ключових факторів опитувальника, необхідних для оцінки часової перспективи як компонента формування самодетермінації суб'єкта професійної діяльності.

Перший фактор «негативне минуле» – відображає загальне негативне, відразливе сприйняття власного минулого. Завдяки реконструктивній природі минулого, таке негативне відношення може бути обумовлене як справжнім досвідом неприємних чи травмуючих моментів, так і негативною реконструкцією не вкрай складних ситуацій, або ж поєднанням обох варіантів.

Другий фактор «гедоністичне теперішнє» – відображає гедоністичне, ризиковане ставлення до власного часу життя і передбачає насолоду моментом, незважаючи на подальші наслідки своєї поведінки.

Третій фактор «майбутнє» – вимірює загальну майбутню орієнтацію. Ця шкала передбачає, що у поведінці домінує докладання зусиль заради поставлених цілей і можливих винагород у майбутньому.

Четверта шкала – «позитивне минуле». На відміну від першого фактору, який передбачає травму, біль і жаль, цей фактор відображає тепле,

сентиментальне відношення до минулого, коли минулий досвід і часи бачаться приємними, проявляється відчуття ностальгії.

Останній, п'ятий фактор – «фаталістичне теперішнє» – виявляє фаталістичне, безпомічне відношення до життя, індивіди з такою часовою орієнтацією вірять в долю і впевнені, що не можуть впливати ні на теперішні, ні на майбутні події свого життя.

Тип конституції нервової системи або темперамент — інший важливий фактор, що визначає особливості формування самодетермінації особистості. До індивідуальних властивостей організму належить сила нервової системи, тобто одиниця працездатності, ця властивість є найважливішим складником типу нервової системи. Слабкий тип має порівняно невелику працездатність, а сильні типи, навпаки, характеризуються підвищеним рівнем працездатності. Таким чином, спосіб організації професійної діяльності обумовлений базовими фізіологічними характеристиками суб'єкта, а саме – типом темпераменту [21].

Темперамент – це біологічний фундамент особистості, який базується на властивостях нервової системи, пов'язаний з будовою тіла та обміном речовин в організмі. Темперамент успадковують, а тому зусилля індивіда доцільно спрямовувати не на його зміну, а на те, щоб його знати та ефективно використовувати для реалізації у відповідній діяльності. Самодетермінація професійної діяльності залежить, перш за все, від індивідуального відношення особистості до своєї трудової діяльності. Тому, усвідомлення свого типу нервової системи може допомогти суб'єкту обрати саме ту професійну сферу діяльності, в якій він буде відчувати найбільший психологічний комфорт, відповідно до базових психічних характеристик.

Центральна система зумовлюється тим, що темперамент визначає стиль поведінки людини та способи організації нею своєї діяльності. Темперамент визначає наявність деяких психічних відмінностей між

людьми, таких як моделі поведінки, типологія особистості, рівень індивідуальної креативності, інтенсивність і стійкість емоцій, емоційна вразливість, темпу і енергійності дій, а також за цілою низкою інших динамічних характеристик.

Генетично детерміновані властивості - нейротизм, екстраверсія, інтроверсія що визначають атрибут структури особистості, зв'язав з темпераментом Г. Айзенк. Його Опитувальник для визначення домінуючого типу темпераменту складається з 57 запитань, призначених для діагностики ключових вищеназваних характеристик, а також питань, що становлять «шкалу брехні», за якою визначається тенденція обстежуваного представити себе в кращому світлі. Опитувальник Айзенка дозволяє виявити вроджені властивості людини, що впливають на її трудову діяльність з особливостями формування самодетермінації професійної діяльності.

Фактор карантинних обмежень в сфері професійної трудової діяльності доцільно розглядати як стійку детермінанту стресу. Так як карантинні обмеження напряму впливають на функціональну сторону системи діяльності, працівникам необхідно пристосуватись до нових умов, прийняти всі недоліки на незручність нової для психіки, обмежуючої ситуації. Вираженість характеристики «життестійкості» та її компонентів перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях за рахунок стійких копінг-стратегій зі стресами і сприйняття їх як менш значущих. Саме тому, дослідження життестійкості важливе для вивчення самодетермінації індивіда в умовах карантинних обмежень.

Відповідно до теорії С. Мадді, характеристика життестійкості включає в себе три ключових компоненти: залученість, контроль та прийняття ризику. Компоненти життестійкості розвиваються в дитинстві і частково в підлітковому віці, хоча їх можна розвивати і пізніше. Їх розвиток вирішальним чином залежить від відносин батьків з дитиною. Зокрема,

принципово важливим є прийняття і підтримка, любов і схвалення з боку батьків. Для розвитку компонента контролю важлива підтримка ініціативи індивіда, його прагнення справлятися із завданнями зростаючої складності на межі своїх можливостей. Для розвитку прийняття ризику важливо різноманітність вражень, мінливість і неоднорідність середовища.

Всі три компоненти є компонентів для збереження психологічного здоров'я і оптимального рівня працездатності та активності в стресових умовах. Можна говорити як про індивідуальні відмінності кожного з трьох компонентів в складі життєстійкості, так і про необхідність їх узгодженості між собою і з загальною мірою життєстійкості.

Залученість визначається як «переконаність в тому, що залученість в те, що відбувається дає максимальний шанс знайти щось значуще і цікаве для особистості». Людина з розвиненим компонентом залученості отримує задоволення від власної діяльності. На противагу цьому, відсутність подібної переконаності породжує відчуття відторгнутості, відчуття себе «поза» життям.

Контроль це переконаність в тому, що боротьба дозволяє вплинути на результат того, що відбувається, нехай навіть цей вплив не абсолютний і успіх не гарантований. Протилежність цьому - відчуття своєї беспорядності. Людина з сильно розвиненим компонентом контролю відчуває, що сама вибирає власну діяльність.

Прийняття ризику - переконаність людини в тому, що все те, що з нею відбувається, сприяє її розвитку за рахунок здобутих знань та досвіду. Людина, розглядаючи своє життя як спосіб накопичення досвіду, здатна ефективно діяти і за відсутності гарантій успіху. В основі прийняття ризику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань та досвіду і подальше їх використання.

Тест фрустраційних реакцій Розенцвейга призначений для діагностики особливостей поведінки в ситуаціях фрустрації. Він дозволяє виявити індивідуальні способи подолання перешкод і емоційного ставлення до них, визначити характер вербального реагування на труднощі, оцінити дії суб'єкта по параметру конструктивності. Тест Розенцвейга відноситься до класу проєктивних методик. Матеріал тесту складається з серії 24 малюнків, що представляють кожного з персонажів під фрустраційну ситуацію.

Ситуації, представлені в тесті, можна розділити на дві основні групи.

А. Ситуація перешкоди «я» (его-блокуюча). У цих ситуаціях яку-небудь перешкоду, персонаж або предмет зупиняють та тривожать, будь-яким прямим способом фруструють суб'єкта. Існують 16 ситуацій цього типу. Наприклад, ситуація 1.

Б. Ситуація перешкоди «понад я» (суперегоблокуюча). Суб'єкт при цьому служить об'єктом звинувачення. Його закликають до відповідальності або звинувачують інші. Таких ситуацій 8. Наприклад, ситуація 2. Між цими двома типами ситуацій є зв'язок, тому ситуація «суперегоблокуюча» припускає, що їй передувала ситуація перешкоди «я», де фрустратор був об'єктом фрустрації. У виняткових випадках суб'єкт може інтерпретувати ситуацію перешкоди «понад я» і назад.

Розенцвейг розрізняє два типи фрустрації:

1. Первинна фрустрація, або позбавлення. Вона утворюється у випадку, якщо суб'єкт позбавлений можливості задовольнити свої базові потреби.

2. Вторинна фрустрація. Вона характеризується наявністю перешкод на шляху, що веде до задоволення потреби.

Розглядаючи потреби індивіда, можна розрізнити два типи реакцій: реакція продовження потреби - виникає постійно після кожної фрустрації, та

реакція захисту «я» - виникає тільки в особливих випадках загрози особистості.

Використання проєктивної методики в нашому дослідженні дозволить більш глибоко оцінити мотиваційний компонент респондентів. Об'єктивні переваги є можливість вивчення прихованих, глибинних аспектів особистості, для виявлення яких залучаються методики, побудовані на принципі проєкції.

### **Висновки до другого розділу**

Отже, ключовою метою емпіричного дослідження є виявлення структурних елементів, що формують рівень самодетермінації особистості до трудової діяльності, в умовах карантинних обмежень. Для досягнення зазначеної мети були висунуті завдання дослідити такі психологічні характеристики як: часова перспектива, тип темпераменту, рівень життєстійкості, реакції на фруструючі ситуації, та оцінити їх вплив на формування самодетермінації досліджуваних. Методологічним матеріалом для нашого дослідження ми обрали Опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (в адаптації А. Сирцової, Е. Соколової, О. Мітиної), Особистісний опитувальник Г. Айзенка (адаптації Г. Шмелева), Тест життєстійкості С. Мадді (в адаптації Д. Леонтьєва), Тест фрустрації С. Розенцвейга (в адаптації Н.Тарабріної) та обґрунтували наш вибір відповідно до загальнонаукових принципів психологічної діагностики.

Виходячи з методологічних принципів, в основу нашої роботи закладена концепція про те, що самодетермінація є компонентом спрямованості особистості як системи всіх спонукань і регуляторів поведінки і діяльності, характерних для даної особистості, мотиви професійної трудової діяльності пов'язані з її потребами, інтересами, цінностями та іншими складовими

спрямованості особистості. Самодетермінація формується на основі наявних в особистості потреб і мотивів, що виникли на більш ранніх етапах індивідуального розвитку. Провідні мотиви професійної діяльності відображають загальну спрямованість особистості суб'єкта.

Вибіркою нашого дослідження є 30 фахівців Одеського ліцея Гармонія та одеської приватної загальноосвітньої школи I-III ступенів "Веда" та 20 працівників юридичного відділу приватного підприємства, які були вимушені змінити систему професійної діяльності через вплив пандемії COVID-19. Таким чином, особливістю обраної вибіркової сукупності є те, що всі наші досліджувані зіткнулися з проблемами карантинних обмежень, що впливає на їх професійну діяльність.

Професійна діяльність в умовах карантинних обмежень може негативно впливати на психологічний стан працівників. Наслідками роботи в умовах карантинних обмеженнях, можуть бути знижений рівень мотивації до професійної діяльності, актуалізація страхів, зміни в сприйнятті обставин життя і т.д. Тому формування стійкої самодетермінації особистості є вкрай важливим чинником успішної професійної діяльності фахівців в сучасних умовах.

## **РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ САМОДЕТЕРМІНАЦІЇ**

### **3.1. Оцінка впливу карантинних обмежень на професійну діяльність досліджуваних**

Дослідження проводилось в період, коли карантинні умови значно впливали на формат професійної діяльності досліджуваних. Вчителі на період карантину перейшли до дистанційної форми викладання предметів за допомогою сервісів Google Classroom, Microsoft Teams, Cisco Webex, Zoom. Через вплив пандемії COVID-19 адміністрація школи була вимушена переглянути систему навчання, так як існує вагома потреба забезпечити школярів можливостями навчання через Інтернет та дистанційне навчання. Були прийняті віртуальні уроки, розповсюджені домашні навчальні матеріали через Інтернет-ресурси. Ці зусилля були суттєвими і, безперечно, дуже складними для багатьох вчителів та учнів, оскільки вимагали перестановки не лише механізмів надання освітніх послуг, а й ролей та відповідальності.

Юристи, згідно з карантинними вимогами, також були забезпечені організацією позмінною роботою та роботою через Інтернет, що значно ускладнює роботу юристконсультантів через необхідність фактичного зв'язку з клієнтами та партнерами та фізичного документообігу.

Професійна діяльність в умовах карантинних обмежень є стресогенною ситуацією та може впливати на психологічний стан працівників. На нашу думку, негативними наслідками роботи в умовах карантинних обмеженнях, можуть бути:

- актуалізація страхів, зокрема, страху заразитися вірусом COVID-19, страху захворіти, страху ускладнень після захворювання;
- знижений рівень мотивації до професійної діяльності;

- підвищений рівень навіювання;
- зміни в сприйнятті обставин життя;
- звуження соціальних контактів, відчуття самотності;
- погіршення навичок безпосереднього міжособистісного спілкування;
- легкість виникнення стану роздратованості, знервованості;
- адаптаційні проблеми до соціального середовища після закінчення локдаунів.

В умовах поширення вірусної інфекції COVID-19 та пов'язаних з нею хвороб відбулося значне зниження психологічного комфорту індивідів, яке істотно впливає на всі сфери діяльності, а зокрема на професійну. На нашу думку, серед ключових чинників, що вплинули на суб'єктів професійної діяльності, можна виділити наступні:

- підвищений негативний інформаційний вплив через ЗМІ;
- ризик безробіття;
- зниження доходів;
- обмеження в пересуванні;
- необхідність працювати дистанційно;
- ситуація невизначеності;
- неможливість планувати своє життя, зокрема, відпочинок, отримання планової медичної допомоги, питання щодо освіти тощо;
- істотні обмеження в задоволенні соціальних потреб (наприклад, у висловлюванні своєї громадянської позиції, відвідуванні розважальних заходів тощо);
- нерозуміння населенням доцільності деяких карантинних обмежень (наприклад, чому не можна відвідувати парки, купувати певні речі, бути на вулиці на самоті в масці тощо);
- обмеження можливості самореалізації;
- соціальна ізоляція, обмеження соціальних зв'язків з колегами;

- обмеження в отриманні нових вражень;
- надмірна взаємодія з членами родини,  
необхідність

узгоджувати з ними різноманітні аспекти життя, якої не було раніше;

- збільшення ролі технічно опосередкованого спілкування.

Безумовно, перелік соціально-психологічних чинників, що вплинули на психологічний стан суб'єктів професійної діяльності, не є вичерпними та може бути доповненим. Вказані чинники відповідають соціально-стресовому розладу та мають бути визначені заходи щодо підвищення рівня самодетермінації для успішної професійної діяльності.

Карантинні обмеження безумовно мають вплив на психологічний та емоційний стан населення. Варто відзначити наступні соціально-психологічні ефекти, спричинені пандемією COVID-19:

1. Ефект впливу засобів масової інформації. Негативна інформація та статистика, що транслюється через засоби масової інформації, загострює рівень реактивної тривоги, що підвищує рівень емоційної вразливості населення.

2. Карантин, соціальне дистанціювання і соціальна ізоляція. Обмеження міжособистісних контактів та ізоляція це сильний стрес для більшості населення, який може мати негативні психоемоційні та психофізіологічні наслідки.

3. Відсутність «колективного збудження». Під «колективним збудженням» науковці розуміють загальний емоційно-підвищений стан, що супроводжує групу людей. Відсутність можливості традиційного масового дозвілля може також негативно позначитися на психологічному здоров'ї.

4. Стигматизація. Стигматизація поширюється на людей з ознаками респіраторної інфекції і їх оточення, на осіб, які прибули з-за кордону. Засоби масової інформації, заяви блогерів роблять сильний вплив на громадську

думку. Ця проблема підкреслює необхідність того, щоб посадові особи громадської охорони здоров'я швидко надавали чіткі повідомлення для всього населення, що сприяло б точному розумінню ситуації. [65]

На всіх етапах емпіричного аналізу використовувався табличний процесор Microsoft Excel, Statsoft STATISTICA 10.

З описових статистик аналізувалися та описувалися наступні:

1. Максимальне і мінімальне значення показника у вибірці
2. Середнє значення
3. Мода та її частота
4. Медіана
5. Середнє відхилення
6. Коефіцієнти асиметрії та ексцесу

Кожен із параметрів представлений таблиці.

Середнє значення чи середнє арифметичне – число, одержуване шляхом складання всіх показників і розподілу їх кількість. Середнє значення дало нам змогу побачити зміни, що відбулися у групі піддослідних після навчання.

Стандартне відхилення показує розкид даних або мінливість. Велика величина стандартного відхилення показала великий розкид показників групи піддослідних.

Дисперсія - статистичний показник відхилення часткових значень вибірки від вибіркового середнього. Це показник розкиду значень, показник варіативності аналізованого ряду.

Дисперсія випадкової величини  $X$  обчислюється за такою формулою:

$$D(X)=M(X-M(X))^2.$$

Медіана — число, яке є серединою множини чисел: половина чисел мають значення більші, ніж медіана, а половина чисел — менші.

Мода — число, яке найчастіше зустрічається в даній множині чисел.

Для того щоб вирівняти розмірність дисперсії та розмірність вимірюваної ознаки застосовують операцію вилучення квадратного кореня з дисперсії. Отриману величину називають стандартним або середньоквадратичним відхиленням.

Із суми квадратів, поділених на число членів ряду, витягується квадратний корінь.

Асиметрія є числове відображення ступеня відхилення графіка розподілу показників від симетричного графіка розподілу.

Показник асиметрії обчислюється за такою формулою:

Ексцес - показник гостроти піку графіка розподілу. Якщо ексцес більший за 0, то графік називається плосковершинним. Якщо ексцес менше 0, то графік називається гостроверхим.

Таблиця 3.1

## Загальні результати описової статистики

	N	Мед	Мод	Час т. мод	Мін	Мак с.	Ст. відх ил.	Дис п.	Ас.	Екс ц.
Негативне минуле	50	2,6	2,6	9	1,5	4,7	0,76	0,58	0,61	-0,3
Позитивне минуле	50	3,2	3,2	15	2,5	4,4	0,46	0,21	0,53	0,27
Фаталістичне теперішнє	50	1,9	1,7	12	1,4	4,2	0,82	0,67	1,13	0,1
Гедоністичне теперішнє	50	4,2	4,3	12	1,9	4,6	0,83	0,68	-0,8 8	-0,4 2
Майбутнє	50	3,65	пол емо д.		2,8	4,4	0,44	0,18	-0,1 9	-0,7 1
Життєстійкість	50	90	пол емо д.		43	115	19,7 2	388, 66	-0,4 9	-0,8 7
Залучення	50	38	40	10	20	50	6,65	44,1 5	-0,3 8	0,27
Контроль	50	28,5	пол емо д.		15	45	9,33	87,1 0	0,14	-1,2 7
Прийняття ризиків	50	22,5	25	13	7	28	6,18	38,2 6	-0,7 4	-0,9 6
Екстраверсія/ін троверсія	50	14	пол емо д.		7	20	3,39	11,5 1	-0,4 4	-0,8 7
Нейротизм	50	12	8	8	6	20	4,01	16,0 8	0,24	-1,1 1
з фіксацією на перешкоді (OD)	50	35,4	35,4	13	20,8	41,6	5,29	27,9 8	-0,5 7	0,7

з фіксацією на самозахисті (ED)	50	47,9	47,9	17	39,6	54,1	4,17	17,45	-0,79	-0,12
з фіксацією на задоволення потреби (NP)	50	16,7	16,7	8	4,3	37,6	7,21	52,09	0,60	0,19
Екстрапунітивний тип реакції (E)	50	40,6	полемо д.		33,3	50	5,31	28,21	0,20	-1,15
Інтропунітивний тип реакції (I)	50	22,9	22,9	20	18,7	27	3,08	9,49	-0,03	-1,22
Імпунітивний тип реакції (M)	50	35,5	41,7	11	23	48	5,53	30,59	-0,47	0,06

Вибірка характеризується нормальним розподілом. В нашому випадку такий розподіл пояснюється тим, що з  $n=50$  усі п'ятдесят випробуваних є представниками однієї вікової групи, що входить у поняття зрілий вік, є професіоналами у своїй галузі та мають відповідну вищу освіту, і мають високу мотивацію у професійній діяльності.

*Таблиця 3.2*

**Загальні характеристики діагностичного обстеження компонентів самодетермінації за наданими методиками**

Найменування показника	Середнє значення
Вік	37,2
Негативне минуле	2,718
Позитивне минуле	3,3
Фаталістичне теперішнє	2,29
Гедоністичне теперішнє	3,714
Майбутнє	3,728

Життєстійкість	86,84
Залучення	36,6
Контроль	30,3
Прийняття ризику	19,9
Екстраверсія/інтроверсія	13,4
Нейротизм	11,7
з фіксацією на перешкоді (OD)	34,17
з фіксацією на самозахисті (ED)	48,2
з фіксацією на задоволення потреби (NP)	17,6
Екстрапунітивний тип реакції (E)	41,02
Інтропунітивний тип реакції (I)	22,7
Імпунітивний тип реакції (M)	36,3

У таблиці 3.2 представлені середні значення за всіма компонентами самодетермінації, результати за чотирма методиками входять у середні нормативні значення за такими компонентами як негативне минуле, позитивне минуле, майбутнє, життєстійкість, залучення та контроль високий показателю — гедоністичне теперішнє та прийняття ризику, і низкий — фаталістичне теперішнє, із чого ми можемо зробити висновок про збалансовану картину суб'єктивного часу, що є основою психологічного благополуччя. «Орієнтація на майбутнє дає людям крила, щоб здійснитися до нових здобутків, орієнтація на минуле (Позитивне) зміцнює коріння та живить почуття ідентичності, а орієнтація на сьогодні (Гедоністичне) наповнює наше щоденне життя молодістю та чуттєвими радощами. Людина потребує гармонійного поєднання цих трьох орієнтацій для того, щоб повністю реалізувати свій потенціал».

Виразність компонентів життєстійкості загалом перешкоджає виникненню внутрішньої напруги у стресових ситуаціях з допомогою стійкого подолання стресами і сприйняття їх як менш значимих. А здатність до прийняття ризику говорить, що людина розглядає життя як спосіб набуття досвіду, в основі прийняття ризику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду та подальше їх використання.

По шкалам екстраверсії і нейротизма маємо середні показателі. В разі виникнення фрустрації переважає самозахисний тип реакції (ED), над перешкодно-домінантними (OD) і необхідно-завзятыми (NP), що входить до нормативних показників. Отриманий результат може свідчити про те, що при більш високому рівні терпимості по відношенню до нових, незнайомих обставин, складні та невідомі фруструючі ситуації перестають сприйматися як загрозові, зростає рівень фрустраційної толерантності, людина стає здатною протистояти виникаючим труднощам, при цьому не втрачаючи здатності до адекватної оцінки того, що відбувається. У напрямку реакції переважають показники також вписуються в нормативні значення, що загалом говорить про хорошу адаптивність досліджуваних.

Для аналізу компонентів самодетермінації за двома вибірками внесли в окремі таблиці 3.3 і 3.4.

**Таблиця 3.3**

**Результати діагностичного обстеження компонентів самодетермінації за вибіркою I**

Найменування показника	Середнє значення
Вік	37,1
Негативне минуле	2,79
Позитивне минуле	3,24

Фаталістичне теперішнє	2,26
Гедоністичне теперішнє	3,69
Майбутнє	3,63
Життєстійкість	85,13
Залучення	35,4
Контроль	29,8
Прийняття ризику	19,93
Екстраверсія/інтроверсія	12,8
Нейротизм	11,67
з фіксацією на перешкоді (OD)	34,33
з фіксацією на самозахисті (ED)	48,46
з фіксацією на задоволення потреби (NP)	17,2
Екстрапунітивний тип реакції (E)	38,87
Інтропунітивний тип реакції (I)	22,94
Імпунітивний тип реакції (M)	38,19

Таблиця 3.4

**Результати діагностичного обстеження компонентів  
самодетермінації за вибіркою II**

Найменування показника	Середнє значення
Вік	37,3
Негативне минуле	2,605
Позитивне минуле	3,39
Фаталістичне теперішнє	2,33

Гедоністичне теперішнє	3,76
Майбутнє	3,87
Життєстійкість	89,4
Залучення	38,45
Контроль	31
Прийняття ризику	19,95
Екстраверсія/інтроверсія	14,3
Нейротизм	11,8
з фіксацією на перешкоді (OD)	33,9
з фіксацією на самозахисті (ED)	47,9
з фіксацією на задоволення потреби (NP)	18,18
Екстрапунітивний тип реакції (E)	44,25
Інтропунітивний тип реакції (I)	22,35
Імпунітивний тип реакції (M)	33,39

Результати за двома вибірками, наведені у таблицях 3.3 і 3.4 мають схожі значення, середній вік піддослідних приблизно однаковий, і ми можемо зробити висновки, що обидві вибірки мають схожі значення компонентів самодетермінації. Посилаючись на стандартне відхилення можемо говорити, що загальні компоненти самодетермінації кожного випробуваного мають невеликі відхилення від середнього значення і входять у нормативні значення.

### **3.2 Особливості самодетермінації суб'єктів професійної діяльності**

Працюючи над конструктом часової перспективи, Ф. Зімбардо і його колеги виділяли так звану «збалансовану часову орієнтацію». Вона являє собою поєднання п'яти чинників, коли у особистості переважають високі бали

за орієнтаціями на позитивне минуле і майбутнє, середні бали за шкалою гедоністичного теперішнього і при цьому низькі бали за шкалами негативного минулого і фаталістичного теперішнього.

Збалансована часова перспектива дозволяє особистості гнучко перемикатися між подіями минулого, теперішнього і майбутнього в залежності від життєвих обставин і подій. Поведінка людини, що має високі показники по даному конструкту, детермінується балансом між впливом минулого досвіду, цілями теперішнього і адекватними уявленнями про майбутнє. Таке поєднання тимчасових орієнтацій є, на думку А. Сирцевої, Е. Соколової та О. Мітиної, найбільш оптимальним з точки зору психологічного та фізичного здоров'я людини.

Завдяки розробленій Ф. Зімбардо, методикою ZTPІ можна працювати з трьома часовими аспектами - минулим, сьогоденням і майбутнім. Методика складається з п'яти шкал: «негативне минуле», «гедоністичне теперішнє», «позитивне минуле», «фаталістичне теперішнє» та «майбутнє».

Результати діагностичного обстеження за методикою Ф.Зімбардо, «ZTPІ» представлені в таблиці 3.5.

**Таблиця 3.5**

**Загальні характеристики факторів тимчасової перспективи за методикою «ZTPІ»**

Найменування показника	Ступінь прояву	Кількісний показник	Значення показника, %
Негативне минуле	Не виражений	28	56%
	Середній	12	24%
	Високий	10	20%
Гедоністичне теперішнє	Не виражений	6	12%
	Середній	16	32%
	Високий	28	56%

Майбутнє	Не виражений	3	6%
	Середній	30	60%
	Високий	17	34%
Позитивне минуле	Не виражений	7	14%
	Середній	38	76%
	Високий	5	10%
Фаталістичне теперішнє	Не виражений	35	70%
	Середній	11	22%
	Високий	4	8%

Аналіз результатів по фактору «негативне минуле» показав, що високий ступінь прояву по фактору «негативне минуле» мають 10 (20%) досліджуваних, 12 (24%) середній ступінь прояву, а у 28 (56%) низький. Ми бачимо, що 10 респондентів не приймають власне минуле, що відображається в цілому в песимістичному ставленні індивіда до свого минулого, можлива наявність в ньому будь-яких травмуючих подій та переживань. Таке ставлення може бути сформоване через реальну травматичну ситуацію, або через негативну реконструкцію минулих подій. При цьому більша кількість досліджуваних індивідів приймають своє минуле, воно не викликає в них негативного ставлення та емоцій. В цілому, тенденція досліджуваної вибірки по фактору «негативне минуле» є позитивною, переважна більшість досліджуваних приймають своє минуле, що формує перспективу успішної діяльності в теперішній часовій перспективі.

Аналіз результатів, отриманих, в ході дослідження фактора «гедоністичне теперішнє» показав, що високий ступінь прояву даного показника мають 28 (56%) досліджуваних, 16 (32%) чоловік мають середній ступінь прояву, а не виражену ступінь «гедоністичного теперішнього» мають

лише 6 (12%) опитаних. Це говорить про те, що більша кількість досліджуваних орієнтована на задоволення актуальним переживанням в сьогоденні, та відсутність турботи про майбутні наслідки. Так як фактор «гедоністичне теперішнє» пов'язаний з імпульсивністю та пошуком нових відчуттів, індивіди з високим ступенем цього показника більш легко реагують на мінливість трудової діяльності та швидко адаптуються до нових умов, тому що нові формати діяльності дають відчуття новизни та незвичайності.

В результаті аналізу часової перспективи «майбутнє» було виявлено, що високий ступінь прояву мають 17 (34%) досліджуваних, 30 (60%) - середній ступінь прояву. Не виражену ступінь фактора «майбутнє» мають 3 (6%) опитаних. Виходячи з результатів ми бачимо, що у більшості випробовуваних присутні наявність цілей і планів на майбутнє, але деякі працівники живуть сьогоднішнім днем, не замислюючись про подальше життя, можливо в певному ступені ставляться з байдужістю до завтрашнього дня. Високий прояв фактору «майбутнє» говорить про те, що поведінка індивіда більшою мірою визначається прагненнями до цілей і винагород майбутнього. Це говорить про високий ступінь мотивації до професійної діяльності, навіть в обставинах карантинних обмежень, адже індивід прагне досягнути поставлених цілей та планів, які характеризуються майбутньою часовою перспективою.

По фактору «позитивне минуле» були отримані наступні показники: високий ступінь прояву мають 5 (10%) опитаних, середній ступінь прояву мають 38 (76%), не виражену ступінь мають 7 (14%) працівників. Фактор «позитивне минуле» відображає тепле, сентиментальне ставлення по відношенню до минулого. Цей фактор характеризується ностальгічною, позитивною реконструкцією минулого, воно представляється в радісному. Люди з орієнтацією на дану шкалу люблять згадувати про своє минуле, їм подобаються сімейні традиції і звичаї, які вони прагнуть дотримуватися, їм також характерна консервативність.

По фактору «фаталістичне теперішнє» високу ступінь прояву мають 4 (8%) працівників, середній ступінь прояву мають 11 (22%), не виражену ступінь даного чинника мають 35 (70%) досліджуваних. Працівники з вираженим фактором «фаталістичне теперішнє» вважають, що їхнє майбутнє зумовлено і на нього неможливо вплинути індивідуальними діями. У індивідів з вираженим фактором «фаталістичне теперішнє», швидше за все, буде присутня низька самооцінка, імпульсивність, можливі тривожні стани, образи. Високий рівень прояву «фаталістичного теперішнього» формує в особистості безнадійне ставлення до майбутнього та життя, зумовлює відсутність сфокусованої часової перспективи, відсутність мети.

Більша частина респондентів має не виражений ступінь по фактору «фаталістичне сьогодні». Такі особистості, як правило, беруть на себе відповідальність за своє життя, власну соціальну та професійну діяльність, впевнено вирішують актуальні завдання та проблеми. Як правило, такі люди завчасно будують плани на своє подальше майбутнє, структурують свої плани та ставлять цілі. Така поведінка формує в особистості високий рівень самодетермінації власної діяльності.

У ході психодіагностичного дослідження темпераменту особистості був використаний опитувальник Г. Айзенка і опитано дві вибірки досліджуваних.

Урахування типу нервової системи є необхідною умовою при дослідженні рівня самодетермінації, адже різні поведінкові типи темпераменту мають різну психофізіологічну реакцію на рівень інтенсивності трудової діяльності та вплив стресогенних факторів. Так, відповідно до концепції типології темпераменту Г. Айзенка, сильні поведінкові типи – холерик та сангвінік – характеризуються підвищеним рівнем працездатності, активності та стійкою стресостійкістю. Тоді як слабкі типи меланхолік та флегматик мають схильність піддаватися впливу стресових обставин, та важко адаптуються в нових невизначених умовах. Виходячи з цього, можемо

стверджувати, що індивіди з сильною нервовою системою більш схильні до високого рівня самодетермінації професійної діяльності в умовах карантинних обмежень.

*Таблиця 3.6*

**Загальні результати за шкалами екстраверсії-інтроверсії та нейротизму за особистісним опитувальником Г. Айзенка**

	Екстраверсія			Нейротизм			Шкала брехні	
	Екстраверт	Інтроверт	Амбіверт	Емоційна стійкість	Емоційна вразливість	Нейротизм	відповіді правдиві	відповіді недостовірні
Вибірка I	14	8	8	21	9	-	30	-
Вибірка II	15	2	3	16	1	3	19	1
Загальна к-сть	29	10	11	37	10	3	49	1

Як бачимо з таблиці 3.6, більшість респондентів виявилися екстравертами з емоційно стійким характером, що можна корелювати з особливостями їхніх професій. Адже професії вчителя та юристконсультанта напряму пов'язані з досить складною постійною взаємодією з іншими індивідами. Людям схильним до емоційної вразливості більш складно інтегруватися в робочий процес, пов'язаний з великою кількістю міжособистісних стосунків. Емоційна стійкість властива сангвінікам і флегматикам, емоційна нестійкість - холерикам і меланхолікам.

По «шкалі брехні» відповіді лише одного респондента виявилися недостовірними, що говорить про його соціальне бажання здаватися кращим.

Високий рівень нейротизму виявлений лише в 3 осіб вибірки II, це також можна пов'язати з особливістю професії юриста, яка пов'язана зі значними стресами в робочому процесі. Нейротизм характеризується емоційною нестійкістю, тривогою, хвилюванням, поганим самопочуттям. Таким індивідам важко формувати внутрішню мотивацію до діяльності, через те що вони знаходяться в важкому тривожному стані.

Результати нашого дослідження, що подані в таблиці 3.7, демонструють нам відсоткове співвідношення типів темпераменту в наших досліджуваних вибірках.

*Таблиця 3.7*

**Відсоткове співвідношення типів темпераменту в досліджуваних вибірках**

		Холерик	Меланхолік	Сангвінік	Флегматик
Вибірка I	N	8	7	9	6
	%	26,6%	23,4%	30%	20%
Вибірка II	N	11	-	7	2
	%	55%	-	35%	10%
Загальна к-сть	N	19	7	16	8
	%	38%	14%	32%	16%

Визначення основних властивостей нервової системи має велике значення в формуванні самодетермінації суб'єкта професійної діяльності. Ми дослідили, що з 50 респондентів у 19 проявляється холеричний тип, у 16 сангвіністичний, у 8 флегматичний і 7 виявилися меланхоліками. Холерики та сангвініки, відповідно до теорії Г. Айзенка, вважаються сильними поведінковими типами, характеризуються високою швидкістю реакції, легкістю підтримання міжособистісних зв'язків, високим рівнем

стресостійкості. Таким людям легше формувати внутрішню само детермінацію, навіть в складних незвичних обставинах.

На противагу сильним типам, в нашій вибірці виявленні 16% флегматиків та 14% меланхоліків, які характеризуються соціальною закритістю, інтровертованістю, емоційною вразливістю. Для цих поведінкових типів зміна умов трудової діяльності може бути значною перешкодою на шляху формування високого рівня вмотивованості та психологічного комфорту.

Тест життєстійкості С. Мадді (адаптований Д.А. Леонтєвим) являє собою адаптацію опитувальника Hardiness Survey, розробленого американським психологом Сальваторе Мадді. Прояв життєстійкості в цілому та її компонентів перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях за рахунок стійких допінг-стратегій зі стресами та сприйняття їх як менш значущих. Для вивчення рівня життєстійкості досліджуваних використовувалася методика Сальвадорі Мадді, адаптована Д.А. Леонтєвим. Дані, отримані за допомогою методики представлені в таблиці 3.8.

**Таблиця 3.8**

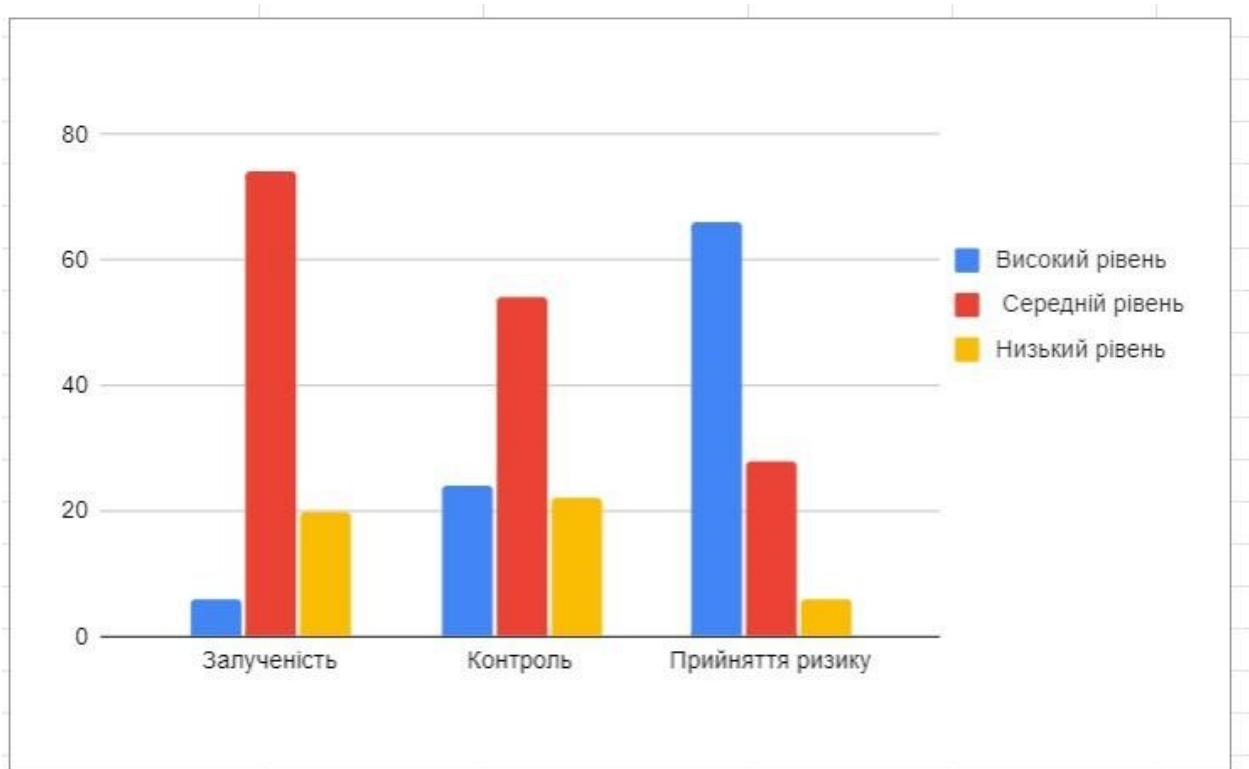
**Рівень життєстійкості досліджуваних за методикою С. Мадді**

	Високий		Середній		Низький	
	N	%	N	%	N	%
Вибірка I	10	33,4%	12	40%	8	26,6%
Вибірка II	8	40%	9	45%	3	15%
Загальна к-сть	18	36%	21	42%	11	22%

Аналіз експериментальних даних дозволяє констатувати, що у більшості респондентів переважає середній рівень життєстійкості (42%). У 36% середній рівень життєстійкості, і тільки у 22% низький рівень життєстійкості. Загальна

тенденція прояву рівня життєстійкості в двох вибірках досить схожа по кількісній оцінці.

У структуру життєстійкості входять наступні показники: залученість, контроль, прийняття ризику. Рівень прояву життєстійкості розраховується на основі інтеграції балів, набраних за трьома вище перерахованими компонентами. Розглянемо, як виражені різні компоненти життєстійкості у досліджуваних.



**Рис 3.1. Результати, отримані за шкалами життєстійкості за методикою С. Мадді за загальною кількістю**

Результати, отримані за шкалами життєстійкості по групі респондентів за загальною кількістю представлені на рисунку 3.1.

«Залученість» високо виражена всього у 6% досліджуваних, 20% мають низький рівень прояву та 74% мають середній рівень прояву. Це говорить про те, що переважна більшість досліджуваних фахівців отримують задоволення

від власної діяльності, що впливає на формування стійких мотивів діяльності та на підвищення рівня самодетермінації.

Такий компонент життєстійкості, як «контроль» має високий рівень прояву у 24% досліджуваних і 22% - низький, відповідно, 54% фахівців мають середній рівень прояву «контролю». «Контроль» являє собою переконаність в тому, що прояв власних зусиль, внутрішньої самодетермінації дозволяє вплинути на результат діяльності. Людина з високо розвиненим компонентом контролю відчуває, що сама може впливати на перебіг власних життєвих подій, та їх результати.

Аналіз результатів показав, що у 66% досліджуваних такий компонент життєстійкості як «прийняття ризику» високо виражений, приблизно 6% мають низький рівень прояву даного показника, а 28% - середній рівень прояву. Отримані дані свідчать про те, що досліджувані фахівці готові діяти за відсутності звичного формату професійної діяльності, в нових умовах та ставитися до цього, як процесу накопичення цінного досвіду. Крім того, ставлення до своєї діяльності як процесу засвоєння досвіду допомагає індивіду бути відкритим і сприймати свої успіхи і помилки як основу для формування професійної ідентичності та зміцненню професійної позиції.

У більшості спеціалістів-учасників дослідження спостерігається високий рівень прояву компонентів такої характеристики як життєстійкість. Вони переконані в тому, що все те, що з ними трапляється, сприяє їх розвитку, готові діяти за відсутності надійних гарантій успіху. Це формує перспективу високо рівня мотивації та самодетермінації професійної діяльності в умовах карантинних обмежень.

За допомогою тесту фрустрації С. Розенцвейга були оцінені тип і напрямок реакції кожного досліджуваного, після чого підраховано загальну кількість реакцій кожного типу і напряму, виділені домінуючі типи і напрямки

реакції. Оцінка типу і напрямку реакцій виконувалась за допомогою методу інтерпретації.

Кожна з отриманих відповідей оцінюється, відповідно до теорії Розенцвейга, за двома критеріями: по напрямку реакції (агресії) і за типом реакції.

За напрямком реакції поділяються на:

Екстрапунітивні: реакція спрямована на живе або неживе оточення, засуджується зовнішня причина фрустрації, підкреслюється ступінь фруструючої ситуації, іноді вирішення ситуації вимагають від іншої особи.

Інтропунітивні: реакція спрямована на самого себе, з прийняттям провини або ж відповідальності за виправлення ситуації, що виникла, фруструюча ситуація не підлягає засудженню. Досліджуваний приймає фруструючу ситуацію як сприятливу для себе.

Імпунітивні: фруструюча ситуація розглядається як щось незначне або неминуче, звинувачення оточуючих або самого себе відсутнє.

За типом реакції поділяються на:

Тип реакції «з фіксацією на перешкоді». Перешкоди, що викликають фрустрацію, акцентуються, незалежно від того, розцінюються вони як сприятливі, несприятливі або незначні.

Тип реакції «з фіксацією на самозахисті». Активність в формі засудження кого-небудь, заперечення власної вини або недоліків, ухилення від докору, реакції спрямовані на захист свого «Я».

Тип реакції «з фіксацією на задоволення потреби». Постійна потреба знайти конструктивне рішення конфліктної ситуації у формі допомоги від інших осіб, або прийняття на себе обов'язку вирішити ситуацію, або впевненості в тому, що час і перебіг подій приведуть до її вирішення.

Для позначення напрямку реакції використовуються літери:

Е – екстрапунітивні реакції,

I – інтропунітивні реакції,  
M – імпунітивні.

Типи реакцій позначаються наступними символами:

OD – «з фіксацією на перешкоді»,

ED – «з фіксацією на самозахисті»,

NP – «з фіксацією на задоволення потреби».

Аналізуючи отримані дані, спочатку ми визначили напрямок реакції, що міститься у відповідях досліджуваних (E, I або M), а потім виявили тип реакції: ED, OD або NP.

Значних відмінностей при оцінці показників спрямованості та типів реакції у двох вибірках не виявлено, відсоткове співвідношення показників досить схоже. Тому, ми будемо давати оцінку по всій групі досліджуваних. Результати психодіагностичного аналізу фрустраційних реакцій досліджуваних за допомогою тесту Розенцвейга відображені в таблиці 3.9.

**Таблиця 3.9**

**Середні значення типів і спрямованості реакцій на фрустрацію двох вибірок**

Назва компонента	Вибірка I	Вибірка II	Загальна к-сть
з фіксацією на перешкоді (OD)	34,3%	33,9%	34,16%
з фіксацією на самозахисті (ED)	48,5%	47,9%	48,24%
з фіксацією на задоволення потреби (NP)	17,5%	18,2%	17,59%
Екстрапунітивний тип реакції (E)	38,8%	44,2%	41,02%
Інтропунітивний тип реакції (I)	23%	22,3%	22,71%
Імпунітивний тип реакції (M)	38,2%	33,4%	36,27%

Аналіз проективної діагностики показав, що частота проявів реакцій з фіксацією на самозахисті у досліджуваних значно переважає над реакціями OD та NP. Отриманий результат може свідчити про те, що при більш високому рівні терпимості по відношенню до нових, незнайомих обставин, складні та невідомі фруструючі ситуації перестають сприйматися як загрозливі, зростає рівень фрустраційної толерантності, людина стає здатною протистояти виникаючим труднощам, при цьому не втрачаючи здатності до адекватної оцінки того, що відбувається.

Однак значне зростання прояву реакцій, спрямованих на самозахист може вказувати і на відсутність критичного ставлення до подій, що може сприяти втраті здатності до їх адекватної оцінки, внаслідок чого об'єктивно існуючі труднощі такими сприйматися не будуть. І як наслідок, матиме місце зниження використання самозахисних реакцій.

Можна припустити, що досліджувані спеціалісти, нетерпимі до нового і невідомого, будуть схильні до фруструючих ситуацій та сприймати труднощі, що перешкоджають досягненню мети, як загрози їх благополуччя і тому будуть активно захищати себе і своє «Я» різними способами.

Крім того, вибір стратегій «з фіксацією на перешкоді» може бути пов'язаний зі зниженням використання реакцій з фіксацією на самозахисті. Фокусуючись більше на своєму внутрішньому стані, ніж на зовнішніх обставин, індивіди схильні або до відходу від пошуку шляхів подолання важкої життєвої ситуації, або до вчинення імпульсивних дій. Це може проявлятися у відсутності продуманого і послідовного планування своїх дій.

Варто відзначити рідкісне використання реакцій «з фіксацією на задоволення потреби» як в вибірці I, так і у вибірці II. Вибір стратегій на задоволення потреби є ознакою адекватного реагування на фрустрацію і показує, в якій ступені суб'єкт виявляє фрустраційну толерантність і здатен вирішувати актуальні проблеми.

Серед спрямованості реакцій переважаючими є екстрапунітивні реакції, що свідчить про високу вимогливість до оточуючих, зовнішніх обставин, можливі прояви дратівливості та впертості, бажання досягти мети за будь-яких умов. Даний показник значно завищений у порівнянні із стандартною величиною.

Інтропунітивна спрямованість – в межах норми, що говорить про тенденцію суб'єктів професійної діяльності брати на себе відповідальність і провину за вирішення або виникнення фруструючої ситуації. Також, схильність до цього напрямку реакції може характеризуватися аутоагресією, підвищеною тривожністю, так як особистість, при розв'язанні поставленої задачі, може обмежувати інші види діяльності та задоволення своїх інтересів.

Імпунітивна спрямованість виражена в межах норми з тенденцією до високого прояву. Імпунітивний тип реакції пов'язаний зі ставленням до фруструючої ситуації як до малозначущої події, що може вирішитися з часом. При такому напрямку фруструючої ситуації, індивід не звинувачує ні себе самого, ні інших. Саме цей напрямок реакції є найбільш важливим при формуванні самодетермінації суб'єкта професійної діяльності в умовах карантинних обмежень. Так як, виходячи з цього напрямку реакції, особистість розглядає фруструючу ситуацію – карантинні обмеження професійної діяльності – як те, що від неї не залежить, вона усвідомлює що необхідно конструктивно ставитися до даної ситуації та формувати особистісні завдання відповідно до об'єктивних умов діяльності.

Учасникам нашого дослідження, в цілому, не властиво звертати увагу і підкреслювати роль перешкоди, яке стало причиною фрустрації. Однак, домінуючою стратегією при виникненні несприятливих ситуацій є реакції на самозахист, що говорить про тенденцію досліджуваної вибірки до фрустраційної толерантності, сприймання перешкод як не значущих. Такі психологічні характеристики спеціалістів позитивно впливають на

формування самодетермінації в умовах карантинних обмежень, адже досліджувані індивіди мають внутрішні ресурси для вирішення виникаючих проблем.

Для обробки первинних результатів емпіричних досліджень, що містять велику кількість змінних, доцільно застосовувати багатовимірні методи аналізу даних. У зв'язку з цим для обробки результатів проведеного дослідження було підібрано метод зменшення розмірності вихідних даних – факторний аналіз за допомогою програми Statsoft STATISTICA 10.

За результатами факторного аналізу результатів емпіричного дослідження було виділено 2 фактори, орієнтація на негативний пережитий досвід та захисна реакція, до структури кожного з яких увійшли компоненти з високими факторними вагами, як позитивними, так і негативними. Результати факторного аналізу представлені в таблиці 3.9.

**Таблиця 3.9**

**Загальні результати факторного аналізу компонентів самодетермінації**

	Орієнтація на негативний пережитий досвід	Захисна реакція
Негативне минуле	0,913252	
Позитивне минуле	-0,777350	
Фаталістичне теперішнє	0,792161	
Гедоністичне теперішнє	-0,734612	
Майбутнє	-0,582154	
Життестійкість	-0,932565	
Залучення	-0,891842	
Контроль	-0,833084	

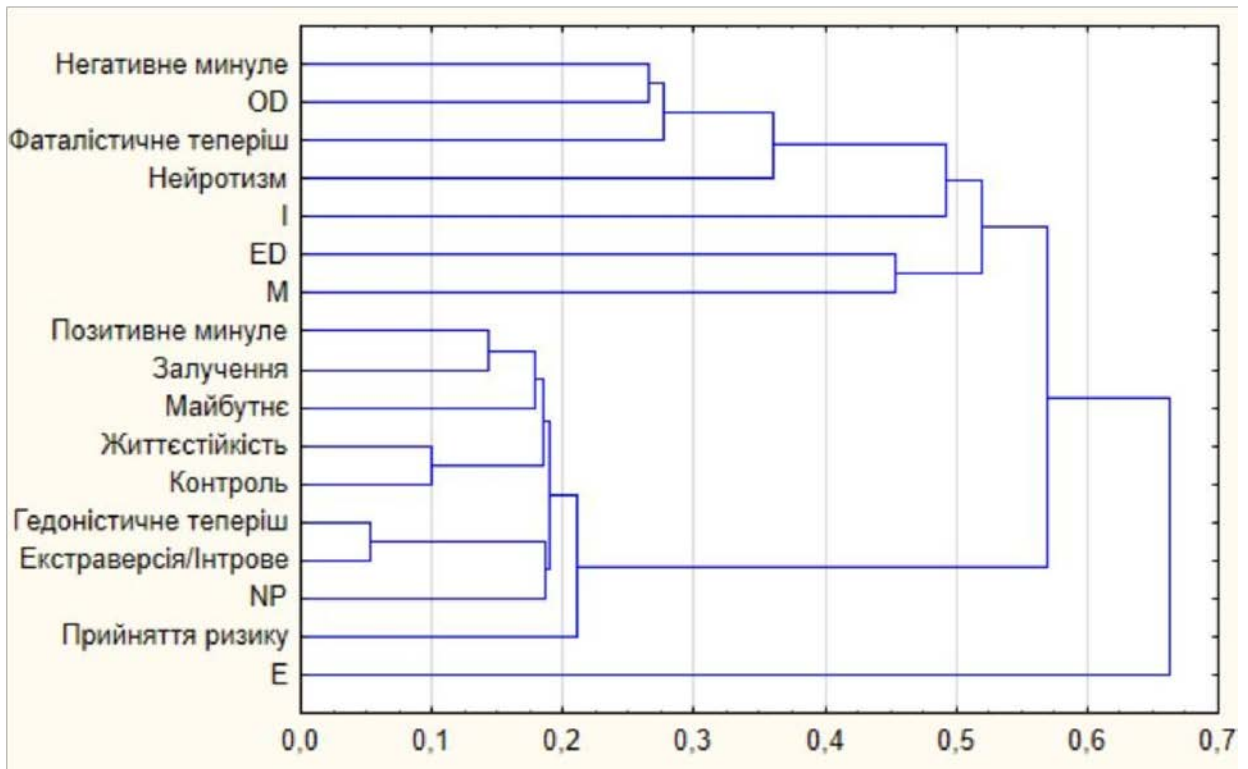
Прийняття ризику	-0,757180	0,415689
Екстраверсія/інтроверсія	-0,593064	
Нейротизм	0,471190	
з фіксацією на перешкоді (OD)	0,762024	
з фіксацією на самозахисті (ED)	0,086374	0,596914
з фіксацією на задоволення потреби (NP)	-0,608549	-0,564520
Екстрапунітивний тип реакції (E)		-0,730604
Інтропунітивний тип реакції (I)		0,849910

При аналізі першого фактора відразу привертає увагу той факт, що до його складу з позитивними та значущими факторними вагами  $> 0,4$  увійшли такі показники: негативне минуле, фаталістичне теперішнє, нейротизм та OD, що говорить про те, що високі показники за даними компонентами говорять про негативну орієнтацію до пережитого досвіду. Той факт, що до нього увійшли такі показники з максимальною та негативною факторною вагою, а саме: позитивне минуле, гедоністичне теперішнє, майбутнє, життестійкість, залучення, контроль, прийняття ризику, екстраверсія, каже що високі значення щодо них навпаки створює позитивне ставлення до прожитого досвіду.

Аналізуючи другий фактор, ми бачимо, що до його складу з позитивними та значущими факторними вагами входять прийняття ризику, ED та M, говорить про те, що захисна реакція формується здатністю до прийняття ризику, самозахисного типу реакції на фрустрацію та здатності сприймати фруструючу ситуацію як щось незначне або неминуче, переборне з часом.

Для порівняння результатів дослідження було проведено кластерний аналіз компонентів самодетермінації за допомогою програми Statsoft STATISTICA 10 для того, щоб виділити компоненти більше схожі один на одного, ніж об'єкти з інших класів, і об'єднати їх в одну групу, яка називається кластером. Результати кластерного аналізу представлені на рис.

### 3.2.



**Рис. 3.2** Загальні результати кластерного аналізу компонентів самодетермінації

При аналізі результатів ми можемо виділити поділ на дві групи випробовуваних з різним рівнем самодетермінації, першу групу входять 15 випробовуваних з нижчим рівнем самодетермінації, об'єднані компонентами негативне минуле, фаталістичне теперішнє, нейротизм, з фіксацією на перешкоді (OD), інтропунітивний тип реакції (I), з фіксацією на самозахисті (ED), імпунітивний тип реакції (M). В другу групу 35 випробовуваних з вищим рівнем самодетермінації, об'єднані такими компонентами: позитивне минуле, залучення, майбутнє, життєстійкість, контроль, гедоністичне теперішнє,

екстраверсія, прийняття ризику, з фіксацією на задоволення потреби (NP), екстрапунітивний тип реакції (E) відноситься до двох груп.

Високі значення за компонентами першого кластеру можуть знижувати рівень самодетермінації суб'єкта, і навпаки.

Таким чином, були виявлено існування двох типів поведінки в умовах карантину з ковиду: з високою та низкою самодетермінацією своєї поведінки. Перважна більшість учасників дослідження (70%) була згодна взяти ситуацію під свій контроль, використала можливості вимушеної автономії для саморозвитку та не втратила зв'язків з іншими. Тільки третина опитуваних схильна була більш катастрофічно для себе та свого майбутнього розглядати карантинні обмеження.

### **3.3 Формування рекомендацій щодо підвищення ефективності професійної діяльності в карантинних умовах**

Ситуація карантину виступає як соціальний стресор і має такі стресові чинники: розчарування, що пов'язано з утратою звичного режиму (соціальні обмеження), недостатнє постачання та доступ до регулярної медичної допомоги; недостатня інформація, відсутність або затримка інформації від установ охорони здоров'я, розлагоджена координація, незрозумілі вказівки; плутанина з причин карантину, відсутність прозорості; більша тривалість карантину, ніж передбачалося; побоювання заразитися або заразити інших, що може проявлятися як посилення уваги й занепокоєння за здоров'я та фізичні симптоми.

Частими психологічними наслідками стали негативні психоемоційні стани: напруження, тривога, страх, нудьга, туга, фрустрованість, дратівливість, агресія, відчуття емоційного виснаження, горювання тощо.

Значні зміни фіксуються в поведінці людей і їхньому фізичному самопочутті. Використовується стратегія уникнення, почастишали випадки домашнього насильства, з'являються труднощі у виконанні щоденних рутинних справ, виникають соматичні симптоми, болі в тілі, розлади сну та апетиту.

Психологічними наслідками пандемії для суспільства може стати почастишання випадків пролонгованої депресії, тривожних станів, фобій, панічних атак, симптомів посттравматичного стресового розладу, негативних психоемоційних станів, неконструктивних стратегій поведінки. Усі ці негативні наслідки повинні бути у фокусі уваги управлінців та керівників організацій для розроблення й утілення ефективних організаційних, і психологічних заходів щодо підтримки психічного здоров'я та психологічного благополуччя населення в карантинних обмежень та після них.

Як будь-яка надзвичайна ситуація, пандемія, викликана COVID-19, породила хвилю психологічної напруги серед населення, зокрема суб'єктів професійної діяльності, які були вимушені змінити систему своєї повсякденної роботи. У даній ситуації для підтримки адаптаційних механізмів людей надзвичайно важливими являються такі заходи: по-перше, надання через ЗМІ повної і обґрунтованої інформації

про необхідності дотримання протиепідемічних заходів населенням; по-друге, створення коаліції всіх фахівців, що беруть участь в боротьбі з пандемією і громадських організацій для мобілізації ресурсів з метою своєчасного реагування на потреби в підтримці психологічного здоров'я населення;

по-третє, проведення широкого моніторингу рівня стресу на різноманітних Інтернет-платформах, що створить можливість для сфокусованої профілактичної та психокорекційної роботи серед населення.

Концентруючись на особистісному розвитку досліджуваних фахівців, ми сформуваємо наступні рекомендації щодо покращення процесу формування високого рівня самодетермінації та вмотивованості професійної діяльності:

1) Організаціям, які переходять на дистанційну форму діяльності, доцільно провести тематичні організаційні тренінги для персоналу. Усвідомлення менеджментом організації необхідності оволодіння працівниками різних інструментів та методів самоорганізації, тайм-менеджменту. Це допоможе конкретизувати робочі цілі та завдання для ефективнішої дистанційної роботи.

Таким чином самодетермінація передуює плануванню діяльності. Причому цілі, методи і способи їх досягнення, результати визначає кожна особистість через призму власного сприйняття. Особистість більш схильна досягати власноруч поставлені цілі, ніж мети поставлені ззовні.

2) Фахівцям необхідно допомогти позбутися власних «гальм» розвитку та ефективності. Даному процесу можуть сприяти колективні Zoom-сесії з обговорюванням індивідуального сприймання дистанційної форми професійної діяльності. Ефективна комунікація допомагає особистості краще зрозуміти свій психологічний стан, зрозуміти що не тільки вона піддається неоднозначному впливу карантинних обмежень. Обговорювання особливостей власної діяльності зі своїми колегами значно поліпшує соціально-психологічного клімат та підтримує міжособистісні контакти.

3) Застосування керівництвом максимально індивідуального підходу. Кожна людина - це особистість з власними позиціями, установками, можливостями і здібностями. Кожен працівник по-різному реагує на вимоги карантину та зміну формату діяльності. Визначивши основні «маркери» трудової діяльності та життєвої позиції своїх підлеглих, керівнику буде набагато легше побудувати з ними ефективні трудові відносини та

підтримувати високий результат професійної діяльності в організації в умовах карантинних обмежень.

4) Демонстрація, закріплення ефективної поведінки. Приклади доступні для сприйняття різними категоріями працівників, акцентування на звичках ефективності, які проявляють працівники. Постійне прагнення до самовдосконалення не може бути сформована тільки завдяки гаслам. Тільки підходячи до процесу спонукання працівників до саморозвитку, самодетермінації та самоорганізації комплексно, при цьому відповідно до вдосконаленням різних підсистем дистанційного управління персоналом. Винагороджуючи фахівців за досягнення в цих напрямках, на нашу думку, можливо сформувати колектив ефективних і результативних працівників з високим трудовим потенціалом і рівнем лояльності, навіть за умов функціонального обмеження діяльності внаслідок карантину.

5) Виявлення та фіксація на позитивних аспектах нового формату професійної діяльності. Акцентуація на позитивних сторонах карантинних обмежень допоможе покращити загальний психологічний стан, зняти напруження та формувати стійкі мотиви до трудової діяльності.

В структурному плані самодетермінацію ми розглядаємо як системне утворення. Самодетермінація передбачає розкриття особистістю структури мотивів, цілеспрямований пошук і рефлексію внутрішніх потреб (або мотивів), самоорганізації особистості у власній свідомості, їх прийняття, вербалізація і застосування з допомогою вольового акту, результатом чого є досягнення мети самодетермінації. В терапії розвиток цих складових у особистості представляє собою єдиний процес. З метою індивідуальної підтримки особистісних психологічних компонентів феномену самодетермінації доцільно використовувати інструменти психологічної терапії або консультування.

Значну зміну функціональних обов'язків суб'єктів професійної діяльності під впливом карантинних обмежень ми розглядаємо як категорію

кризи. Тому, для розвитку компонентів самодетермінації професійної діяльності в умовах карантинних обмежень доцільно використовувати інструменти гештальт-терапії. Саме гештальт-терапія є однією з провідних психотерапевтичних методологічних основ, які направлені на проживання завершення кризи або стресогенних ситуацій та умов.

Гештальт-терапія як інструмент підвищення рівня самодетермінації суб'єкта професійної діяльності ґрунтується на виявленні та прояві переживань, пов'язаних з актуальними проблемами трудової діяльності. В процесі гештальт-терапії особистість має усвідомити своє ставлення до кризової ситуації, що відбувається та її вплив на власний психологічний стан, своє ставлення до себе, своєї діяльності та навколишнього світу. Гештальт-терапія передбачає завершення переживання кризи в життєдіяльності особистості. Це відбувається за рахунок завершення гештальтів у процесі розвитку особистості.

Особливості фрустраційних реакцій та типологічних особливостей у досліджуваних працівниках, які ми виявили в емпіричному розділі, можуть служити базою для подальшої психотерапевтичної роботи, спрямованої на завершення переживання кризової ситуації та закриття гештальтів, що формує перспективу формування стійкої самодетермінації до професійної діяльності.

### **Висновки до третього розділу**

Професійна діяльність в умовах карантинних обмежень є стресогенною ситуацією та може впливати на психологічний стан працівників. В умовах поширення вірусної інфекції COVID-19 та пов'язаних з нею хвороб відбулося значне зниження психологічного комфорту індивідів, яке істотно впливає на всі сфери діяльності, а зокрема на професійну.

Результати емпіричного дослідження показали наскільки досліджувані суб'єкти професійної діяльності мають психологічну можливість формувати само детермінацію в умовах карантинних обмежень. Ситуацію карантину ми розглядаємо як соціальний стресор і тому методологічною базою нашого дослідження є методики, направлені на виявлення механізмів вибору стратегії поведінки в стресових ситуаціях.

За результатами методики Ф. Зімбардо, більша частина респондентів має не виражений ступінь по фактору «фаталістичне сьогодення». Такі особистості, як правило, беруть на себе відповідальність за своє життя, власну соціальну та професійну діяльність, впевнено вирішують актуальні завдання та проблеми. Як правило, такі люди завчасно будують плани на своє подальше майбутнє, структурують свої плани та ставлять цілі. Така поведінка формує в особистості високий рівень самодетермінації власної діяльності.

Визначення основних властивостей нервової системи має велике значення в формуванні самодетермінації суб'єкта професійної діяльності. Ми дослідили, що з 50 респондентів у 19 проявляється холеричний тип, у 16 сангвіністичний, у 8 флегматичний і 7 виявилися меланхоліками. Холерики та сангвініки, відповідно до теорії Г. Айзенка, вважаються сильними поведінковими типами, характеризуються високою швидкістю реакції, легкістю підтримання міжособистісних зв'язків, високим рівнем стресостійкості. Таким людям легше формувати внутрішню само детермінацію, навіть в складних незвичних обставинах. На протиположним типам, в нашій вибірці виявленні 16% флегматиків та 14% меланхоліків, які характеризуються соціальною закритістю, інтровертованістю, емоційною вразливістю. Для цих поведінкових типів зміна умов трудової діяльності може бути значною перешкодою на шляху формування високого рівня вмотивованості та психологічного комфорту.

У більшості спеціалістів-учасників дослідження спостерігається високий рівень прояву компонентів такої характеристики як життєстійкість. Вони переконані в тому, що все те, що з ними трапляється, сприяє їх розвитку, готові діяти за відсутності надійних гарантій успіху. Це формує перспективу високо рівня мотивації та самодетермінації професійної діяльності в умовах карантинних обмежень.

Учасникам нашого дослідження, в цілому, не властиво звертати увагу і підкреслювати роль перешкоди, яке стало причиною фрустрації. Однак, домінуючою стратегією при виникненні несприятливих ситуацій є реакції на самозахист, що говорить про тенденцію досліджуваної вибірки до фрустраційної толерантності, сприймання перешкод як не значущих. Такі психологічні характеристики спеціалістів позитивно впливають на формування самодетермінації в умовах карантинних обмежень, адже досліджувані індивіди мають внутрішні ресурси для вирішення виникаючих проблем.

Таким чином, самодетермінація передбачає розкриття особистістю структури мотивів, цілеспрямований пошук і рефлексію внутрішніх потреб (або мотивів), самоорганізації особистості у власній свідомості, їх прийняття, вербалізація і застосування з допомогою вольового акту, результатом чого є досягнення мети самодетермінації.

Також, концентруючись на особистісному розвитку досліджуваних фахівців, ми розробили рекомендації щодо покращення процесу формування високого рівня самодетермінації та вмотивованості професійної діяльності досліджуваних.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Узагальнюючи все вищевикладене, зазначимо, що на якість професійної діяльності будь-якої категорії працівника і його професійного здоров'я істотно впливає рівень сформованості у нього самодетермінації, що характеризується сукупністю ціннісних і мотиваційних установок, проектних дій, рефлексії і вольових зусиль.

Теоретичний аналіз феномена самодетермінації дозволив дати загального наукове визначення цього поняття. Самодетермінація це здатність особистості, що спрямовує організм до включення в поведінку, що призводить до розвитку умінь гнучкої взаємодії з соціальним середовищем. Можливість суб'єктної регуляції життєдіяльності – актуальна психологічна проблема, що ґрунтується на виникненні і розвитку смислових утворень особистості, що дають людині свободу від зовнішньої стимуляції і є основою її самодетермінації.

Самодетермінація базується на самомотивації та самоорганізації. Для переорієнтації поведінки індивіда на його внутрішні резерви, власні потенційні можливості і мотивовані зусилля, необхідно об'єднати в єдину систему кращі інноваційні методики індивідуального саморозвитку, планування роботи над собою, вивчення досвіду саморозвитку і самовиховання відомих особистостей, сприяти розкриттю потенційних можливостей особистості в напрямку підвищення власної активності для професійного та особистісного успіху.

Це завдання належить до компетенції суб'єктів професійної діяльності, які в подальшому повинні сформувати власну систему, яку і доцільно використовувати в організації, підприємстві. Дана система, в свою чергу, не може бути ідеальною і остаточною, але вона повинна активізувати бажання спеціаліста до саморозвитку і самовдосконалюватися в подальшому.

Професійна діяльність в умовах карантинних обмежень є стресогенною ситуацією та може впливати на психологічний стан працівників. В умовах поширення вірусної інфекції COVID-19 та пов'язаних з нею хвороб відбулося значне зниження психологічного комфорту індивідів, яке істотно впливає на всі сфери діяльності, а зокрема на професійну.

Результати емпіричного дослідження показали наскільки досліджувані суб'єкти професійної діяльності мають психологічну можливість формувати самодетермінацію в умовах карантинних обмежень. Ситуацію карантину ми розглядаємо як соціальний стресор і тому методологічною базою нашого дослідження є методики, направлені на виявлення механізмів вибору стратегії поведінки в стресових ситуаціях.

За результатами методики Ф. Зімбардо, більша частина респондентів має не виражений ступінь по фактору «фаталістичне сьогодення». Такі особистості, як правило, беруть на себе відповідальність за своє життя, власну соціальну та професійну діяльність, впевнено вирішують актуальні завдання та проблеми. Як правило, такі люди завчасно будують плани на своє подальше майбутнє, структурують свої плани та ставлять цілі. Така поведінка формує в особистості високий рівень самодетермінації власної діяльності.

Визначення основних властивостей нервової системи має велике значення в формуванні самодетермінації суб'єкта професійної діяльності. Ми дослідили, що з 50 респондентів у 19 проявляється холеричний тип, у 16 сангвіністичний, у 8 флегматичний і 7 виявилися меланхоліками. Холерики та сангвініки, відповідно до теорії Г. Айзенка, вважаються сильними поведінковими типами, характеризуються високою швидкістю реакції, легкістю підтримання міжособистісних зв'язків, високим рівнем стресостійкості. Таким людям легше формувати внутрішню самодетермінацію, навіть в складних незвичних обставинах. Напротивагу сильним типам, в нашій вибірці виявленні 16% флегматиків та 14% меланхоліків, які

характеризуються соціальною закритістю, інтровертованістю, емоційною вразливістю. Для цих поведінкових типів зміна умов трудової діяльності може бути значною перешкодою на шляху формування високого рівня вмотивованості та психологічного комфорту.

У більшості спеціалістів-учасників дослідження спостерігається високий рівень прояву компонентів такої характеристики як життєстійкість. Вони переконані в тому, що все те, що з ними трапляється, сприяє їх розвитку, готові діяти за відсутності надійних гарантій успіху. Це формує перспективу високо рівня мотивації та самодетермінації професійної діяльності в умовах карантинних обмежень.

Учасникам нашого дослідження, в цілому, не властиво звертати увагу і підкреслювати роль перешкоди, яке стало причиною фрустрації. Однак, домінуючою стратегією при виникненні несприятливих ситуацій є реакції на самозахист, що говорить про тенденцію досліджуваної вибірки до фрустраційної толерантності, сприймання перешкод як не значущих. Такі психологічні характеристики спеціалістів позитивно впливають на формування самодетермінації в умовах карантинних обмежень, адже досліджувані індивіди мають внутрішні ресурси для вирішення виникаючих проблем.

Значну зміну функціональних обов'язків суб'єктів професійної діяльності під впливом карантинних обмежень ми розглядаємо як категорію кризи. Тому, для розвитку компонентів самодетермінації професійної діяльності в умовах карантинних обмежень доцільно використовувати інструменти гештальт-терапії. Саме гештальт-терапія є однією з провідних психотерапевтичних методологічних основ, які направлені на проживання завершення кризи або стресогенних ситуацій та умов.

Особливості фрустраційних реакцій та типологічних особливостей у досліджуваних працівниках, які ми виявили в емпіричному розділі, можуть

служити базою для подальшої психотерапевтичної роботи, спрямованої на завершення переживання кризової ситуації та закриття гештальтів, що формує перспективу формування стійкої самодетермінації до професійної діяльності.

Отже, однією із складових забезпечення ефективної професійної діяльності в сучасних умовах є врахування в процесі прийняття рішень ризиків або явищ, які спричинені пандемією COVID-19, а також традиційно існуючих ризиків та явищ, дія яких під впливом пандемії COVID-19 посилюється. Прийняття управлінських рішень професійної діяльності має спиратися на оцінку впливу тих чи інших конкретних факторів, спричинених карантинними обмеженнями.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акименко Г.В., Кирина Ю.Ю., Начева Л.В., Селедцов А.М. психология эпидемии: как пандемия (covid-19) влияет на психику людей. Вестник общественных и гуманитарных наук. 2020. Т. 1. № 4. С. 45-54.
2. Акименко Г.В., Селедцов А.М., Кирина Ю.Ю. Коронавирус и кризисные ситуации с позиции психологии. Дневник науки. 2020. № 7 (43). С. 16
3. Албакова З.А.М., Погорова Р.И. Глобальный вызов COVID-19 и особенности проявления стрессоустойчивости современного человека. Высшее образование сегодня. 2020. № 9. С. 14.19.
4. Абульханова К.О. Методологічне значення категорії суб'єкта для сучасної психології . К.О. Абульханова-Славська. Людина. Суб'єкт. Вчинок: Філософсько-психологічні студії . За заг. ред. В.О. Татенка. К. : Либідь, 2006. С. 37.
5. Боднар А.Я., Журат Ю.В. Психолого-педагогічний аналіз проблеми суб'єкта та суб'єктності в процесі становлення професійної суб'єктності майбутнього вчителя . А. Я. Боднар, Ю. В. Журат. Наукові записки. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. Т. 149, 2013. С. 37-43.
6. Брушлинский А.В. Психология субъекта: Некоторые итоги и перспективы. А.В. Брушлинский . Известия Российской академии образования. М., 1999. С. 30-41.
7. Бугайцова А. С. Самодостатність та самодетермінація особистості в умовах трансформації соціальних відносин. А. С. Бугайцова . Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. 2016. Т. 21, вип. 2. С. 14-21.
8. Быховец Ю.В., Коган-Лернер Л.Б. Пандемия covid-19 как многофакторная психотравмирующая ситуация. Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020. Т. 5. № 2 (18). С. 291-308.
9. Верна В.В., Иззетдинова А.А.К. Профилактика профессионального выгорания медицинских работников в период распространения пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. Азимут научных исследований: экономика и управление. 2020. Т. 9. № 4 (33). С. 91-94.
10. Володарська Н. Д. Технології активізації процесу самодетермінації розвитку особистості: діалогово-феноменологічний ідхід. Н. Д. Володарська . Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості. 13. 2017. С. 32-38.

11. Губская В. В. Теоретико-методологические основы понятия "профессиональное самоопределение личности". В. В. Губская. Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. 2012. Т. 17, вип. 8. С. 47-55.
12. Досвід переживання пандемії COVID-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка. Матеріали онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії covid-19 і карантину». Київ, 2020. 121 с.
13. Зябина О. В. Особенности кризисных проявлений процесса самодетерминации в молодежной среде (на примере студентов профессиональных училищ) .О. В. Зябина . Современные исследования социальных проблем : электр. науч. журн. 2013. № 4 (24).
14. Калитеевская, Е.Р. Пути становления самодетерминации личности в подростковом возрасте. Е.Р. Калитеевская, Д.А. Леонтьев. Вопросы психологии, 2006. № 3. С. 49-55.
15. Карпегина А. А. Особенности профессионального самоопределения молодежи. А. А. Карпегина. Міжнародний науковий журнал "Інтернаука". 2017. № 3 (1). С. 96-97.
16. Карпов А. А. Интеллект как детерминанта метакогнитивных качеств личности. А. А. Карпов. Вестник Ярославского государственного университета им. П. № Г. Демидова. Серія: Гуманитарные науки. 2012. 2. С. 109-113.
17. Карпов А. А. Исследование метакогнитивных процессов и качеств личности в управленческой деятельности . А. А. Карпов. Методология современной психологии. 2017. № 7. С. 133-144.
18. Козлов В.В. Динамика психологического содержания кризиса пандемии. Известия Иркутского государственного университета. Серія: Психология. 2020. Т. 34. С. 40-57.
19. Колантаевская А. С. Стилевые особенности самодетерминации в ситуации жизненных изменений. А.С. Коланатевская, Н. В. Гришина, Т. Ю. Базаров. Вестник Санкт-Петербургского университета. Серія: Психология. Педагогика. 2016. Т. 16, вып. 4. С. 51-62.
20. Котов С. В. Психологические детерминанты позитивной мотивации . С. В. Котов . Историческая и социально-образовательная мысль. 2014. Т. 6, № 6, ч. 1. С. 196–199.
21. Кулаков Р. С. Самооцінка та рівень домагань як особистісні конструкти та детермінанти професійного самовизначення у ранньому юнацькому віці . Р. С. Кулаков . Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія: Психологія і педагогіка. 2014. Вип. 26. С. 78-83.

22. Логинова И.О. Особенности устойчивости жизненного мира людей в период пандемии COVID-19. Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2020. № 2 (52). С. 183-196.
23. Медведев В.Э., Доготарь О.А. COVID-19 и психическое здоровье: вызовы и первые выводы. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2020. Т. 12. № 6. С. 4-10.
24. Медведев В.Э. Тревожные расстройства в условиях пандемии COVID-19. Поликлиника. 2020. № 6. С. 20-24.
25. Мухаджиева Т.А., Дубаева Е.Ч. Социально-психологический аспект реагирования человека в чрезвычайной ситуации COVID-19. Гуманитарные науки. 2020. № 4 (52). С. 145-151.
26. Негай Н.А., Распопова Н.И., Алтынбеков К.С., Джамантаева М.Ш., Огачева Н.Н. Тревожно-депрессивные расстройства адаптации в условиях эпидемии COVID-19. Медицина (Алматы). 2020. № 3-4 (213-214). С. 46-52.
27. Одарущенко О.И., Кузюкова А.А., Еремушкина С.М. Сравнительный анализ уровня ситуативной и личностной тревожности медицинских работников и других групп населения в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции - COVID-19. Вестник восстановительной медицины. 2020. № 3 (97). С. 110-116.
28. Островский Д.И., Иванова Т.И. Влияние новой коронавирусной инфекции covid-19 на психическое здоровье человека (обзор литературы). Омский психиатрический журнал. 2020. № 2-S1 (24). С. 4-10.
29. Падун М.А. Риски психической травматизации медицинских работников во время пандемии COVID-19. Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020. Т. 5. № 2 (18). С. 309-329.
30. Пачина Н.Н. Компетентностный формат психологического здоровья субъектов образования: факторы стабилизации в период пандемии. Человек. Общество. Наука. 2020. № 2 (2). С. 44-48.
31. Перевозчикова Л. С. Свобода как ценностное основание субъектности личности . Л. С. Перевозчикова . Вестник Воронеж. гос. техн. ун-та. 2013. Т. 9, № 6-1.
32. Петев Н. И. Новая пандемия и её социальные и философские особенности (на основе мировых событий 2019-2020): аспект самоизоляции/ карантина и экзистенциальная рефлексия. Вестник ВлГУ. Серия: Социальные и гуманитарные науки. 2020. № 3 (27). С. 95-109.
33. Петриков С.С., Холмогорова А.Б., Суроегина А.Ю., Микита О.Ю., Рой А.П., Рахманина А.А. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во

время эпидемии COVID-19. Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2 (108). С. 8-45.

34. Петровский В. А. Личность в психологии: парадигма субъектности : [монография] Вадим Артурович Петровский. Ростов-на-Дону: Изд-во Феникс, 1996. – 512 с.

35. Пизова Н.В., Пизов А.В. Депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство при новой коронавирусной инфекции. Лечебное дело. 2020. № 1. С. 82-88.

36. Проект Ю.Л., Рохина Е.В. Проблемные переживания личности в период вынужденной самоизоляции. Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. 2020. № 3. С. 575-583.

37. Роменец В. А. Вчинок і повстання канонічної психології:[текст] В. А. Роменець. Людина. Суб'єкт. Вчинок : філософсько-психологічні студії . О. А. Донченко [та ін.] ; заг. ред. В. О. Татенко. К. : Либідь, 2006. С. 11-36.

38. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии : [учебник] Сергей Леонидович Рубинштейн. СПб. : Питер, 2002. 720 с

39. Русанов В. М. Темперамент в структуре индивидуальности человека. Дифференциально-психофизиологические и психологические исследования. Москва: Институт психологии РАН, 2012. 528 с.

40. Селедцов А. М., Акименко Г. В. Кирина Ю. Ю. Важные аспекты психологии неопределенности в условиях COVID-19. International journal of professional science, 2020, № 8, С. 12–19

41. Сенік О. Адаптація опитувальника часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPІ). Соціальна психологія. 2012. № 1-2 (51-52). С. 153-168.

42. Сердюк Л. З., Шамич О. М. С. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості. 13. 2017. С. 164-173

43. Слободчиков В. И. Психология человека : [коллективная монография] . Виктор Иванович Слободчиков, Евгений Иванович Исаев. М.: «Школа-Пресс», 1995. 384с.

44. Согоян С.С., Гукасян Л.Г. Инновационная профессиональная деятельность педагогов в условиях эпидемии. Экономические и гуманитарные исследования регионов. 2020. № 3. С. 105-110.

45. Соколовская Т.А., Бахадова Е.В. Тревожность и самоактуализация личности как эмоциональный когнитивный и поведенческий ответ на самоизоляцию в период COVID-19: новые вызовы для общественного здоровья. Научное обозрение. Медицинские науки. 2020. № 3. С. 64-70.

46. Соколюк А. О. Комплексна програма сприяння самодетермінації професійного становлення майбутнього фахівця. А. О. Соколюк. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 9, вип. 6. С. 57-64.

47. Соколюк А. О. Особливості самодетермінації професійного становлення майбутніх юристів. А. О. Соколюк. атореферат дис.на здоб.наукового ступеня кандидат психологічних наук : 19.00.07

«Педагогічна та вікова психологія». Київ, 2016. 21с.

48. Тичина І.М. Професійний вибір як життєвий вибір суб'єкта професійної діяльності. Актуальні проблеми діяльності психологічної служби системи освіти. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. 11-12 квітня 2006 р. Суми, 2006.С. 112 – 115.

49. Теорія і практика професійної майстерності в умовах ціложиттєвого навчання: монографія. за ред. О. А. Дубасенюк. Житомир : Вид-во Рута, 2016. 400 с

50. Узаков О. Ж., Ахунбаев С. М., Комиссарова С., Алымкулов А. Т., Тревожные расстройства у людей в условиях эпидемии коронавирусной инфекции (COVID-19). Бюллетень науки и практики, 2020, Т. 6, № 9, С. 121–126.

51. Усмонова М. А., Расулова Ш. А. Влияние темперамента на деятельность и поведение человека. Вестник науки и образования. 2019. № 73. С. 56–58.

52. Федосенко Е.В. Жизнь после карантина: психология смыслов и коронавирус COVID-19. Психологическая газета. 14.05.2020 г. URL:<https://psy.su/feed/8248/>

53. Фризен М. А. Субъектность формирующейся личности в плане саморазвития. М. А. Фризен. Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. Т. 66, № 2. С. 136-139.

54. Фусу Л. И. Нравственность в период лиминального периода карантина. *Миссия конфессий*. 2020. Т. 9. № 8 (49). С. 899-904.

55. Хасуев А.Э. социальная изоляция и самоизоляция человека: социально-философский анализ. Экономические и гуманитарные исследования регионов. 2020. № 2. С. 122-128.

56. Хисамбеев Ш. Р. Проблема субъектности в философии и психологии .Ш. Р. Хисамбеев .Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 39. С. 6.

57. Черный Н. В. Динамика мотивационной сферы личности при смене профессиональной деятельности в контексте теории самодетерминации .Н. В. Черный. Вектор науки Тольяттин. гос. ун-та. Серия: Педагогика, психология. 2017. № 3 (30). С. 93–99.

58. Черный Н. В. Самодетерминация как предиктор успешной профессиональной деятельности. Н. В. Черный. Вектор науки Тольяттин. гос. ун-та. Серия: Педагогика, психология. 2016. № 4 (27). С. 53–57.

59. Шелдон К. Введение в теорию самодетерминации и новые подходы к мотивации роста . К. Шелдон. Сибирский психологический журнал. 2016. № 62. С. 7-17.

60. Bolotova A. K., Khachaturova M. R. The Person and the Time: Choosing Cop-ing Behaviours. *Cultural-Historical Psychology*. 2012. №1. P. 69-76.

61. Chaban O., Khaustova O., Mishyiev V., Grinevich E., Assonov D. Resilience Influence to Healthcare Professionals' Emotional State During COVID-

19 Quarantine. *Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology*. 2021. Т. 12. № 1. С. 150-157.

62. Deci, E. L. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. E.L. Deci, R.M. Ryan. University of Rochester. Rochester, New York : Plenum Press, 1985. 375 p.

63. Lipai T.P. The COVID-19 pandemic: depression, anxiety, stigma and impact on mental health. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020, №28(5), С. 922–927.

64. Onufriieva L. A. Theoretical and methodological analysis of the problem on professional self-determination of the personality. L. A. Onufriieva. *Проблеми сучасної психології*. 2016. Вип. 32. С. 359-370.

65. Prilutskaya M., Mendualieva T., Corazza O. Emotional reactions and coping strategies of medical students during the covid-19 pandemic: an online cross-sectional study. *Science & Healthcare*. 2020. Т. 22. № 4. С. 5-14.

66. Ryan, R.M. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. R.M. Ryan, E.L. Deci. *American psychologist*, 2000. Vol. 55, N 1, P. 68-78.

67. Savchuk A. A. Professional self-determination of a person in the context of modern scientific knowledge. A. A. Savchuk. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2017. № 3. С. 157-165.

68. Yao H. The more exposure to media information about COVID-19, the more distressed you will feel // *Brain, Behavior, and Immunity*. Available online 12 May 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.031>

**Характеристика респондентів Одеського ліцея Гармонія та одеської  
приватної загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів "Веда"**

№	Вік	Стать	Посада
1	27	Жін	Вчитель з всесвітньої історії
2	35	Чол	Вчитель математики та фізики
3	41	Жін	Вчитель з початкової освіти
4	43	Жін	Вчитель з зарубіжної літератури
5	36	Жін	Педагог-організатор
6	43	Жін	Вчитель з іноземної мови
7	53	Жін	Вчитель з іноземної мови
8	38	Жі	Вчитель математики
9	28	Жін	Вчитель української мови та літератури
10	25	Чол	Вчитель географії
11	36	Жін	Вчитель з іноземної мови
12	41	Чол	Вчитель з фізичного виховання
13	39	Жін	Вчитель з хімії
14	34	Жін	Вчитель з іноземної мови
15	29	Жін	Вчитель з соціальних дисциплін
16	42	Жін	Вчитель географії
17	47	Жін	Вчитель з початкової освіти
18	52	Жін	Вчитель біології
19	63	Жін	Вчитель з зарубіжної літератури
20	44	Жін	Вчитель з хімії
21	29	Жін	Вчитель української мови та літератури
22	26	Жін	Вчитель математики
23	37	Жін	Вчитель з історії України
24	33	Жін	Вчитель з початкової освіти
25	25	Жін	Вчитель з початкової освіти
26	39	Жін	Вчитель з іноземної мови
27	30	Чол	Вчитель з всесвітньої історії
28	38	Жін	Психолог та соціальний педагог
29	29	Жін	Вчитель біології
30	32	Жін	Вчитель з іноземної мови

**Характеристика респондентів юридичного відділу приватного підприємства**

№	Вік	Стать	Посада
1	27	Жін	Провідний спеціаліст-юристконсультант
2	35	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
3	41	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
4	43	Жін	Керівник юридичного відділу
5	36	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
6	43	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
7	53	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
8	38	Жін	Провідний спеціаліст-юристконсультант
9	28	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
10	25	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
11	36	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
12	41	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
13	39	Жін	Провідний спеціаліст-юристконсультант
14	34	Чол	Заступник керівника юридичного відділу
15	29	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
16	42	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
17	47	Жін	Провідний спеціаліст-юристконсультант
18	32	Жін	Провідний спеціаліст-юристконсультант
19	33	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант
20	44	Чол	Провідний спеціаліст-юристконсультант