

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

Гуманітарно-правовий факультет

Кафедра психології

Кваліфікаційна робота

(тип кваліфікаційної роботи)

Магістр

(освітнійступінь)

на тему «Психлогічні особливості саморегуляції у жінок з різним рівнем
суб'єктивної вітальності»

ХАІ.704.760пМ.21О.053.716П43 КР

Виконав: здобувач (ка) б курсу групи №760пМ
Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»
(код та найменування)

Спеціальність 053 «Психологія»
(код та найменування)

Освітня програма «Психологічне консультування та
психотерапія»
(найменування)

Розумовська К. Р.
(прізвище та ініціали здобувача (ки))

Керівник: к. психол. н., ст. викл.,
каф.704Харченко А.О.
(прізвище та ініціали)

Рецензент: Фролова Є. В.
(прізвище та ініціали)

Харків – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА СУБ'ЄКТИВНОЇ ВІТАЛЬНОСТІ	5
1.1. Поняття та роль суб'єктивної вітальності у особистісному функціонуванні.....	5
1.2. Підходи до розуміння поняття саморегуляції в психології	12
1.3. Загальне уявлення про феномен саморегуляції особистості.....	19
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	26
2.1. Опис вибірки і процедури дослідження	26
2.2. Методи дослідження	27
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ СУБ'ЄКТИВНОЇ ВІТАЛЬНОСТІ.....	29
3.1. Особливості прояву якості життя у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.....	29
3.2. Психологічні особливості самокерування у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.....	40
3.3. Специфіка вольової саморегуляція у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.....	53
3.4. Стили саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.....	62
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76

ВСТУП

За даними МОЗ за весь час пандемії COVID – 19 в країні захворіло близько 3,5 мільйонів людей, і під загрозою знаходиться не тільки фізичне здоров'я людини, а й її психологічне благополуччя. Реакція на пандемію COVID – 19 з боку психічної системи людини є цілком нормальною, тому поняття саморегуляції та суб'єктивної вітальності стає актуальною темою в дослідженнях психологів.

Саморегуляція відображає взаємодію різних сфер психіки, таких як когнітивна, афективна, мотиваційна, вольова, і реалізується у довільній поведінці (І. А. Кочарян, Л. Г. Дика, В. І. Моросанова, О. А. Конопкін і тд.). Найважливішою особливістю саморегуляції є її усвідомленість, тобто здатність особистості до розуміння та управління своїм психологічним станом. Усвідомлення ж когнітивної сторони саморегуляції включає знання, уявлення про наслідки і результати дій, афективна складова виражається в оцінці та відношенні, вольовий компонент здійснює контроль і концентрує на досягненні мети.

Тому дослідження процесу саморегуляції стає важливою темою для психологічної науки і практики у визначенні того, що служить підставою для внутрішньої рівноваги особистості, з чого вона складається, які емоційно – оціночні відносини лежать в основі, яким чином бере участь в регуляції поведінки, та як можна допомогти особистості в рішенні проблеми.

Об'єктом дослідження є саморегуляція особистості.

Предмет дослідження – психологічні особливості саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

Метою даного дослідження – виявити психологічні особливості саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

Для досягнення вказаної мети були поставлені такі **завдання** дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз наукової літератури з питань саморегуляції та суб'єктивної вітальності.
2. Встановити особливості прояву якості життя у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.
3. З'ясувати особливості самокерування у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.
4. Визначити специфіку вольової саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.
5. Виявити психологічні особливості стилей саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

Для досягнення поставлених завдань були використані наступні групи **методів:**

I. Методи теоретичного аналізу літератури.

II. Психодіагностичні методи:

1. Шкала суб'єктивної вітальності як стану Р. Райана і К. Фредеріка (в адаптації Л.А. Александрової, 2013) – оцінка стану жінок «тут і зараз».
2. Методика «Коротка форма оцінки здоров'я» (MOS SF – 36) – Джон Е. Уер. Методика призначена для дослідження неспецифічного якості життя.
3. Методика «Здатність до самокерування» Н. М. Пейсахова щодо виявлення здатності до самокерування.
4. Опитувальник «Вольового самоконтролю», А. В. Звіркова та Є. В. Ейдмана – призначений для визначення рівня розвитку вольової саморегуляції.
5. Опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В. І. Моросанової слугує для діагностики розвитку індивідуальної саморегуляції та її індивідуального профілю особистості.

III. Методи математико – статистичної обробки даних: багатомірний критерій Крускала – Уолліса та U – критерій Манна – Уїтні.

У дослідженні приймали участь респонденти віком від 25 до 30 років, загальний об'єм вибірки склав 120 жінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА СУБ'ЄКТИВНОЇ ВІТАЛЬНОСТІ

1.1 Поняття та роль суб'єктивної вітальності у особистісному функціонуванні

Теоретичні побудови, що стосуються суб'єктивної вітальності, або життєвої енергії людини, давно були в фокусі уваги різних філософських і психологічних шкіл. Сьогодні конструкт суб'єктивної вітальності входить в понятійне поле позитивної психології і досить широко використовується в зарубіжних научних дослідженнях.

Поняття вітальності, не так давно утвердилося в якості наукового поняття. Вітальність визначається як суб'єктивне переживання людини, яка володіє фізичною і психічною енергією. На високому рівні вітальності людина відчуває, що сповнена ентузіазмом, життєвими силами і енергією.

«Авторы большинства перечисленных моделей рассматривали витальность и энергию как ограниченный и истощаемый ресурс и в качестве основной цели ставили поддержание витальности и жизненной энергии на уже имеющемся уровне» [2].

Теоретичні побудови, що стосуються суб'єктивної вітальності, або життєвої енергії людини, давно були в фокусі уваги різних філософських і психологічних шкіл. Сьогодні конструкт суб'єктивної вітальності входить в понятійне поле позитивної психології і досить широко використовується в зарубіжних наукових дослідженнях. Однак поняття вітальності не так давно утвердилося в якості наукового поняття.

«Большинство моделей, так или иначе рассматривающих жизненную (психическую) энергию человека (Freud, 1923; Selye, 1975; Baumeister, Vohs, 2007), в основном делали акцент на том, что блокирует и истощает энергию, не касаясь того, что способствует ее сохранению и усилению. Различаясь в деталях и частностях, все они указывали на то, что стресс, тревога, конфликты,

непереработанный жизненный опыт и вытеснение связаны с расходом и истощением жизненной энергии» [3].

З точки зору З. Фрейда, вродженні потяги є каналами, по яких проходить енергія, що формує нашу діяльність. Тому і сам З. Фрейд, і його послідовники іноді називали його теорію динамічною, маючи на увазі, що психічна енергія прагне до розрядки (тобто задоволенню потягів) і рівномірному розподілу по всьому континууму. Саме тому фрустрація потягу призводить до неврозу, так як при цьому неможлива розрядка. На підставі цих положень розроблялася і ідея катарсичного очищення (розрядки) в сеансі психоаналізу, і ідея трансферу, тобто перенесення, обміну енергією між пацієнтом і психотерапевтом [29].

Концепції енергії і вітальності цікавили також представників практичної медицини. Наприклад, Г.Сельє в розробленій ним теорії стресу припустив, що люди мають обмежений обсяг адаптаційної енергії, яка необхідна для підтримання здоров'я. Він вважав, що люди використовують цю енергію, стикаючись з різними стресорами, і вона являє собою найважливіший фактор стійкості до стресу і пристосовності організму. [1 – 4].

«Было показано, что витальность играет важную роль в совладании с повседневными стрессами и вызовами жизни, способствует более эффективной регуляции негативных эмоциональных состояний, более конструктивной реакции на стресс (снижение активности симпатической нервной системы и уровня адреналина) и повышению иммунитета. При повышенной витальности человек использует более эффективные механизмы совладания со стрессом и выше оценивает свое состояние здоровья и благополучие» [2].

Також психологічний зміст суб'єктивної вітальності особистості дуже багатогранний і багатоаспектний. Суб'єктивне благополуччя є характеристикою особистості. Тут має місце свого роду співвідношення особистості з життям, в якому і треба шукати психологічні визначення особистості. Чим багатша, різноманітність життя суб'єкта, тим чіткіше позиція особистості в житті, тим і складніше структурна композиція благополуччя і,

очевидно, тим глибше внутрішній світ людини і багатше його відносини з іншими.

Однак всі концепції, в яких фігурувала вітальність, були або теоретичними, або практико–орієнтованими, і експериментальні дослідження з цього питання почалися зовсім недавно – перш за все, в тих областях, які стосуються питань здоров'я. Так вчені, сприяли дослідженню цієї теми, розробивши профіль емоційних станів, широко використовувану методику, яка містить фактор, названий «енергія/ діяльність» (vigor / activity) [10, 14, 15].

У нашій країні проблема суб'єктивної вітальності практично не вивчена, хоча має глибокі історичні корені. Оцінка людиною свого життя, його емоційне ставлення до неї були темою багатьох філософських, соціологічних і психологічних досліджень.

Так Р. Райан і К. Фредерік визначали вітальність як суб'єктивне переживання, що супроводжується обладнанням фізичної і психічної енергії. При високій вітальності людина відчуває, що сповнена ентузіазмом, життєвими силами та енергією. Таким чином, вітальність асоціюється з відчуттям духу (сили), сильними позитивними переживаннями і спокійною енергією, тобто з позитивно забарвленим станом людини. [1– 3, 31, 32].

Вітальність(від. лат. Vitalis «життєвий») – поведінка, яка описується енергією, ентузіазмом і витривалістю. «Однако витальность необходимо отличать от не связанных с активностью позитивных состояний: счастья, удовольствия и удовлетворенности, а также от состояний активации, таких как гнев, тревога, возбуждение, которые либо не связаны, либо обратно пропорциональны витальности» [2].

Суб'єктивна вітальність, як переживання енергії, доступної особистості для здійснення своєї мети в світі, є не тільки одним з важливих елементів суб'єктивного благополуччя, а й ресурсом для діяльності.

Саме суб'єктивне ставлення особистості до життя, а також зміна життєвих шляхів визначає душевне і моральне задоволення власним життям, навіть в тому випадку, коли об'єктивні характеристики говорять про зворотнє.

«Vitality, or energy, available I, is the most important indicator of the source of motivation» [30]. Райан і Десі переконливо доводили, що суб'єктивна вітальність залежить від ступеня автономності регуляції діяльності і поведінки суб'єкта. При тому, що будь-яка активність суб'єкта енерговитратна з точки зору калорій, не всяка діяльність веде до зниження відчуття суб'єктивної вітальності.

Згідно з результатами досліджень Райана і Фредерік в 1997 році, суб'єктивна вітальність схильна до впливу стану здоров'я та фізичних симптомів. Однак це скоріше достовірний зв'язок між суб'єктивним переживанням вітальності і пережитим станом здоров'я, симптомами і станами, ніж показник фізичного здоров'я як такого.

Проте дослідження не дають остаточної відповіді на питання про те, чи завжди висока суб'єктивна вітальність є показником благополуччя. Доказ зв'язку високої суб'єктивної вітальності з благополуччям не виключає того, що існують інші суб'єктивні стани, також пов'язані з суб'єктивним благополуччям і є його індикаторами, що не характеризуються високою енергією (наприклад, безтурботність та умиротворення, сповнені змістом). [2, 3, 32].

Роль суб'єктивної вітальності в соціально-психологічній адаптації особистості та її функціонування, питання про яку також піднімалося Райаном і Фредеріком залишилося невирішеним, проявилася це тільки через «посередництво» показників інтернальності і готовності до діяльності, пов'язаної з подоланням труднощів.

Виявлені взаємозв'язки носять характер «ланцюжка» – тобто прямий позитивний взаємозв'язок виявлений тільки між інтернальністю, готовністю до діяльності з подолання труднощів, в той час як роль вітальності виявилася опосередкованим локусом контролю, а роль життєвих планів – опосередкованою вітальністю.

З одного боку, інтернальність «тягне» за собою показники вітальності через позитивні кореляційні зв'язки (що узгоджується з зарубіжними даними про зв'язок автономності регуляції діяльності з вітальністю), з іншого – при

підвищенні відчуття наповненості енергією зростає впевненість особистості в тому, що у неї є сили контролювати значущі події свого життя і, відповідно, саме відчуття підконтрольності цих подій, що, в свою чергу, сприяє соціально–психологічній адаптації [1– 3, 32].

Наприклад А.Александрова виявила, що «Взаимосвязи субъективной витальности и жизненных планов и прогнозов школьников также существенно различаются в зависимости от степени напряженности адаптационных механизмов. Если при норме (до 70Т) обнаруживаются положительные корреляционные взаимосвязи между уровнем витальности и предполагаемой насыщенностью пятилетней жизни значимыми событиями, то при показателях опросника Минимульт выше 70Т взаимосвязи исчезают» [2].

Отриманні данні підтверджують зроблений висновок про дезинтеграцію структури особистості при дезадаптації. Центральною ланкою, що пов'язує соціально–психологічну адаптацію з ресурсами особистості, в тому числі з вітальністю, виявляється інтернальність як відображення принаймні одного з аспектів суб'єктності (відчуття себе джерелом власної активності) [1– 3, 32].

Так як внутрішні цілі тісно пов'язані з задоволенням психологічних потреб, прагнення до них сприяло підвищенню вітальності, в той час як прагнення до зовнішніх цілей в цілому призводило до протилежного результату, що і відбилося в розбіжностях між групами.

Також при розумінні поняття суб'єктивна вітальність важливо розуміти та розрізняти поняття суб'єктивної вітальності та благополуччя. Соціально–психологічний аналіз суб'єктивного благополуччя передбачає розгляд цього явища в усій сукупності зовнішніх і внутрішніх інстанцій, системі соціальних зв'язків і відносин особистості [1– 3].

Особистість і характеризується як система відносин, про яку писав В.Н. Мясищев: «И приобретает в этом смысле особое значение тезис о том, что отношения человека представляют сознательную, избирательную, основанную на опыте психологическую связь его с различными сторонами

объективной действительности. Эта связь выражается в его действиях, реакциях и переживаниях» [22].

Отож якщо зробити міні висновок, то можна сказати, що необхідність аналізу всього процесу соціалізації, його «вузлових», критичних моментів, коли відбувається перебудова системи життєвих відносин суб'єкта, його механізмів і ефектів, в цілому динаміки, а також об'єктивних характеристик діяльності і праці для встановлення всієї сукупності структурних зв'язків і місця в цій системі суб'єктивного благополуччя особистості.

Вітальні потреби – потреби, зумовлені біологічним походженням. Вітальність «Я» – різновид самосвідомості: свідомість психофізичної єдності власної особистості.

У понятті вітальності відбивається енергія, яку можна регулювати і використовувати в цілеспрямованій діяльності. Саме суб'єктивне ставлення особистості до життя, а також зміна життєвих шляхів визначає духовне і моральне задоволення власним життям, навіть в тому випадку, коли об'єктивні характеристики говорять про зворотнє. Суб'єктивна вітальність, як переживання енергії, доступної особистості для здійснення своєї мети в світі, є не тільки одним з важливих елементів суб'єктивного благополуччя, а й ресурсом для діяльності.

Вітчизняні та зарубіжні психологи неодноразово зверталися до проблеми життєвих ресурсів особистості, незважаючи на те, що вони до недавнього часу не потрапляли в фокус психологічних досліджень. Особливу увагу приділяли зв'язку з попаданням людини у важкі життєві або екстремальні ситуації. Життєві ресурси при цьому розглядалися як джерело внутрішньої сили людини, що дозволяє йому впоратися з незвичайними, нестандартними ситуаціями.

«Також виділяються і такі ресурси подолання кризи, як толерантність до невизначеності (tolerance for ambiguity), життєстійкість (hardiness), конструктивна копінг поведінка (coping behavior), самоповага, професійні уміння, самоконтроль, життєві цінності. Водночас ресурс визначають і як стан,

і як засіб досягнення мети, і як внутрішні сили, які необхідні людині для конструктивного додання життєвих криз, тому атрибутами ресурсності вбачають ініціативність, відповідальність, прагнення сенсу (В. Розенберг, 2012)» [31].

Нескінченно автономною людина бути не може і не повинна, людина істота соціальна і суть його життя – у взаємодії з соціумом, в обміні з оточуючими, в причетності до життя людей. Однак, запас автономії людині необхідний, щоб зберігати себе під час конфліктів, захищати себе від зазіхань, стверджувати свою суб'єктність, свою волю, свою самість і своє Я, не ставати безвольним об'єктом в чужих руках, неживим ресурсом.

Л.А. Александрова пропонує розглядати: «Жизнестойкость в контексте преодоления с жизненными трудностями как способность личности к трансформации неблагоприятных обстоятельств своего развития, которая лежит в основе» [1].

В якості одного з компонентів життєстійкості Л.А.Александрова визначає особистісні ресурси, що виділяються С. Мадді, які на рівні реалізації забезпечені розвиненими стратегіями самообладування. В якості другого компонента позначається сенс, що зумовлює вектор цієї життєстійкості і життя людини в цілому.

«Соответственно, субъективная витальность – это своеобразная функция от условий, способствующих самодетерминации и личностному росту. На материале различных выборок обнаружены взаимосвязи между субъективной витальностью и самоактуализацией, самодетерминацией, психическим здоровьем и самоуважением. Напротив, показатели интрапсихического дистресса были связаны с пониженной витальностью.» [2].

Люди з високим рівнем суб'єктивної вітальності більш успішні в мобілізації ресурсів, необхідних для опору хвороби, беруть активнішу участь у діяльності, що сприяє підтримці здоров'я, ніж ті, кому її бракує. Однак питання про внесок вітальності у стійкість організму, підвищення опірності стресу і хвороб поки залишається відкритим.

Отже, суб'єктивна вітальність є повноцінним особистісним ресурсом. Ключовою особливістю особистісних ресурсів є їхня підвладність самої особистості, тренуваність в результаті усвідомленої роботи та в діяльності, у тому числі діяльності подолання як зовнішньої, так і внутрішньої.

1.2. Підходи до розуміння поняття саморегуляції в психології

Саморегуляція є умовою адекватної, цілеспрямованої, інтегрованої психіки. Самовиховання й самовдосконалення особистості, навчання й професійна діяльність, поведження в суспільстві дають неодмінну включеність над управлінням своїм психічним станом. Саморегуляція відноситься до числа обов'язкових ознак свідомості та самосвідомості людини, та виступає як умова адекватного психічного світу та об'єктивної реальності.

Варто відзначити, що зацікавленість вивчення психічної саморегуляції за останні роки значно зросла, про що свідчить той факт, щодо феномена саморегуляції звертаються у своїх дослідженнях представники найрізноманітніших психологічних дисциплін [8 – 10].

Вважається, що заключною ланкою цілісного процесу самосвідомості є саморегуляція особистістю складних психічних актів, власної поведінки на основі самопізнання та емоційно– ціннісного ставлення до себе, причому ця включеність актуалізована на всіх етапах здійснення поведінкового акту, починаючи від мотивуючих компонентів і закінчуючи власною оцінкою.

Негативні емоції, переживання, страхи – це саме той кучер, який може зламати нашу психіку зсередини. Чи не тиск суспільства – але наші власні кошмари та невирішені проблеми. Для того щоб боротися з цим тиском зсередини, вчені вигадали різні методи саморегуляції, які, як правило, досить прості, і кожному під силу освоїти їх [4 – 6].

Однім з перших та повних описань психологічних механізмів саморегуляції виділив З. Фрейд. Їх він визначив як механізми психологічного

захисту котрі згідно з його теорії несвідомого являються несвідомими та активуються в той час коли людина переживає ситуації у котрих є негативні імпульси які пов'язані з попереднім досвідом у дитинстві, а механізм психологічного захисту несвідомо блокує або заміщує травмуючи спогади, знецінює їх для того щоб психологічний стан людини не був травмуючим для самої себе, а всіляко захищав психіку від напружень котрі вели б до невротичного стану [26, 27].

В такому разі проявляється певна розбіжність між баченням світу людиною, та реальністю в якій вона знаходиться, але такий тип механізмів саморегуляції впливає на бачення людиною дійсності і певним чином не завжди точно відображає уявлення про реальні події, хоча ця розбіжність сприяє швидшій нормалізації психологічного стану.

«Саморегуляція виділилась в практически самостоятельную область исследований, где основным предметом анализа является не воля или волевые процессы, а приемы саморегуляции. Психология становится экспериментальной благодаря выдвигению и решению конкретных практических проблем» [11].

Саме ХХ століття можна вважати століттям бурхливого розвитку психології, передусім її практичних галузей: експериментальних ділянок соціальної, інженерної, педагогічної, диференціальної психології. Незаперечну цінність у дослідженні феномена саморегуляції становить доробок вітчизняної психології, яка внесла цілу низку підходів та напрямів до вивчення означеної проблеми.

Соціально– психологічні дослідження закономірностей та механізмів саморегуляції поведінки особистості в рамках діяльнісного підходу проводилися М. Бобньювою, Є. Шороховою, В. Ядовим та іншими. На їхню думку, саморегуляція — це системно– організований процес внутрішньої психічної активності людини щодо побудови, підтримки та управління різними видами та формами довільної активності, безпосередньо спрямованої на досягнення поставлених людиною цілей [8 – 15].

Згідно з В. П. Бояринцевим, саморегуляцію можна визначати як механізм забезпечення внутрішньої психічної активності людини різними засобами, де активність і саморегуляція виступають двома взаємодоповнювальними сторонами — активність виражає мінливість і рух, а саморегуляція забезпечує стійкість і стабільність цієї активності.

Питання саморегуляції особистості продовжують досліджуватися сучасними вченими (М. Боришевський, В. Іванников, О. Конопкін, Ю. Миславський, В. Моросанова, Г. Никифоров, О. Осницький, В. Татенко, Т. Титаренко, Н. Пов'якель та ін.), що дає нам підстави розглянути феномен саморегуляції, послуговуючись результатами їхніх досліджень. Так, М. Боришевським акцентовано на необхідність урахування актуальних потреб, особистісно значущих цілей, життєвих відносин, установок у розвитку саморегуляції; предметом уваги В. Моросанової постали питання стильової саморегуляції поведінки людини; в дослідженнях Н. Пов'якель саморегуляція розглядається як професійно важлива властивість і необхідна складова здатності особистості для вирішення завдань психологічної практики [10 – 16].

Ланкою цілісного процесу самосвідомості є саморегуляція особистістю складних психічних актів, власної поведінки. Під саморегуляцією у структурі самосвідомості у вузькому сенсі мається на увазі така форма саморегуляції поведінки, яка передбачає момент включення до неї результатів самопізнання та емоційно– ціннісного ставлення до себе, при цьому це включення актуалізоване на всіх етапах здійснення поведінкового акту, починаючи від мотивуючих компонентів і закінчуючи власною оцінкою досягнутого ефекту поведінки.

Феномен "саморегуляція" став предметом пильної уваги багатьох дослідників, серед них – О.О. Конопкін. Завдяки його дослідженням на прикладі сенсомоторної діяльності були виділені індивідуально– типологічні особливості регуляторних процесів планування (ставлення мети), моделювання ситуацій досягнення, програмування дій, оцінювання

результатів та корекції, тобто процесів, які реалізують основні компоненти системи саморегуляції активності та діяльності особистості [14, 15].

Автор розглядає усвідомлену саморегуляцію як системно–організований процес внутрішньої психічної активності людини щодо ініціації, побудови, управління, підтримування різними видами та формами довільної активності, безпосередньо прийнятими людиною цілями.

У функціональному плані в саморегуляції поведінки можна виділити годинні межі або годинні фактори, які визначають два основних типи саморегуляції поведінки:

Перший – «структурно – функциональный» — предполагает анализ внутренних механизмов саморегуляции, которые обеспечивают реализацию принципов управления и регулирования в произвольной активности человека» [23].

Другий — «содержательно — психологический» — связан с анализом психических средств, которыми субъект реализует функциональную структуру регуляции» [23].

Якщо узагальнити суть викладеного, можна сказати, що саморегуляція у її структурно — функціональному аспекті є насамперед процесом зняття суб'єктом діяльності різноманітної вихідної інформаційної невизначеності рівня, що дозволяє йому ефективно здійснювати цю діяльність.

«Довільність поведінки людини залежить від ступеня оволодіння його регуляторними способами, необхідними умовами такого оволодіння є формування образу «Я». Саме при довільній поведінці суб'єкт звільняється від впливу певної життєвої ситуації» [31].

Вагомий внесок автора М. Боришевського у розробку проблеми саморегуляції поведінки особистості, який вважав, що механізми саморегуляції можуть базуватися на таких структурних компонентах як самооцінка та образ «Я».

Автор наголошував, що «саморегуляция может осуществляться при следующих условиях: когда индивид может адекватно отражать и

моделировать сложившуюся ситуацию; преобразовывать собственную внутреннюю и внешнюю активность в соответствии с моделью предлагаемой ситуации; преодолевать непосредственные побуждения для заслуги перспективной цели, при наличии у индивида способности выходить за пределы имеющейся ситуации» [4].

Цікавою є думка дослідниці Т. В. Кириченко, яка виділяє найсуттєвіші механізми процесу саморегуляції в підлітковому віці: рівень домагань, ціннісні орієнтації, локус контролю, мотивація схвалення, потреби у досягнення успіху. При цьому, автор наголошує, що всі виділені механізми перебувають у постійній взаємодії. «Психологические механизмы составляют интегративную совокупность психических свойств индивида, определяющих движение к регуляции его действий, поступков, поведения и группирующихся на образцах, эталонах, ценностях индивидуального и общественного характера» [5].

Саморегуляція є інтегративною властивістю особистості, яка об'єднує в собі мотиваційні, інтелектуальні, вольові, емоційні сфери людини як цілісності. Психологічний зміст розуміння процесу саморегуляції передбачає дослідження самосвідомості особистості як особливого процесу людської психіки, спрямованого на самопізнання та духовно– ціннісне ставлення до себе [11, 14, 16, 21].

«Саморегулятивна функція особистості пов'язана з характером прогнозування, передбачення результатів учинків та усвідомлення значущості вчиненого. Саморегуляція на рівні особистості передбачає характеристику соціальної пам'яті та мислення, здатності до когнітивного стилю розв'язування екстремальних і складних поведінкових ситуацій» [24]. Продуктивність саморегуляції в комунікативному акті визначається цілями і цінностями мовленнєвого спілкування.

«Ми застосували метод постнекласичного підходу до процесу самоореалізацію обособистосту, який трактується як усвідомлена діяльність людини, що спрямована на розроблення, удосконалення чи зміну власних

якостей відповідно до соціальних і індивідуальних цінностей, орієнтацій, інтересів, цілей, що формуються під впливом умов життя» [21].

Самореалізація особистості залежить від її власної активності, яка сприяє самотворенню і самоствердженню цінності Я. Необхідною умовою розвитку цього процесу є тісний взаємозв'язок змістових характеристик його цілей з актуальними цінностями суспільства, які фактично виступають регуляторами міжіндивідуальних взаємин.

Канадський психолог А. Бандура розглядає саморегуляцію в рамках соціально– когнітивної теорії і теорії соціального навчання. Саморегуляція — одна з найважливіших характеристик людської особистості, які впливають поведінку. Як зовнішні фактори саморегуляції Бандура виділяє стандарти, за якими ми можемо оцінювати свою поведінку. Ці стандарти створюються не лише зовнішніми силами [21 – 24].

Поведінка на думку А. Бандури визначається не тільки факторами середовища, але і самим індивідом люди здатні контролювати свою поведінку за допомогою процесу, відомого як саморегулювання. Соціальне навчання і саморегуляція розглядаються як основні сили «причини» прояви рис особистості [21 – 24].

«Способность к саморегуляции не дается от рождения, а производится из жизни, то есть поддается формированию и усовершенствованию» [12].

Поведінковий підхід у психології зумовлює собою об'єднання когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій котрі використовуються людиною для того щоб впоратися зі стресовою або важкою ситуацією котра може привести до розладів настрою, зміни думки про себе заниження самооцінки, зменшення емоційного ресурсу людини котрий потрібен для подолання кризових ситуацій, емоційних напружень але у соціально прийнятний спосіб поведінки.

Також до певної поведінки у конфлікті та процесу не лише саморегуляції, а й врегулювання конфлікту є почуття гумору та переосмислення ситуації з певним гумористичним відношення до неї, звісно не беручі до уваги

складність або тяжкість ситуації. Дослідження у рамках вивчення такого явища як гумор, були представлені у роботах З. Фрейда, Д. Левіна, Г. Олпорта, Н. Казинса, Р. Мартіна. [17, 27].

Одним з варіантів розглядання феномену саморегуляції є І. А. Кочарян, який розглядав функціонування системи есенційної саморегуляції, тобто системи що, забезпечує реалізацію тенденції до само актуалізації. Він розглядав поняття «самоактуалізуючої тенденції» у роботах К. Роджерса.

«Можно сделать вывод, что таковая является системным свойством живой материи сохранять, укреплять и развивать себя, реализуя весь свой потенциал. Человек стремится стать совершенным на столько, насколько это возможно для него» [16 – 17].

Для реалізації самоактуалізуючої тенденції у людини формується особлива система саморегуляції, збої чи недосконалості у роботі цієї системи призводять до спотворення. При цьому, чим більш виражена тенденція до самоактуалізації у поведінці людини, тим більше тренування отримують і комунікативні «средства «внутреннего демона» — «инфернального Я». Очевидно, что активность «инфернального Я» возрастает по мере самоактуализации человека, когда высока активность «эссенциального Я». [17].

«Это та инстанция воздействует на эмоциональные и когнитивные звенья саморегуляции человека, искажая его самоактуализирующую тенденцию при помощи могучего арсенала демонического (демонические стратегии: подмены, псевдопомощи и предательства)» [17].

Отже для реалізації самоактуалізуючої тенденції у психіці людини формується спеціальна система саморегуляції поведінки. Система психічної саморегуляції, що забезпечує реалізацію самоактуалізуючої тенденції специфічну структурну. функціональну та рівневу організацію. Структурна організація есенціальної саморегуляції представлена трьома взаємодіючими психічними інстанціями: актуалізаційною «есенційне Я», антиактуалізаційною «інфернальне Я» та регулюючої «Его» [16 – 17].

Вивчення феномену саморегуляції діяльності особистості є питанням, яке реалізується в рамках не лише суто психологічного та психолого–педагогічного підходу, але має також міждисциплінарний характер. Саморегуляція відноситься до числа фундаментальних категорій психології і вивчалась вченими різних психологічних шкіл, починаючи від гуманістичного підходу А. Маслоу, К. Роджерса, Г. Олпорта, В. Франкл та ін. і закінчуючи психофізіологами Сеченовим, І. Павловим, П. Анохіним [14, 21, 22, 24 – 29].

Підсумовуючи сказане, можна стверджувати, що саморегуляція поведінки є інтегративною властивістю особистості, яка об'єднує в собі інтелектуальні, мотиваційні, вольові, емоційні сфери особистості. Загалом можна констатувати, що саморегуляція – це єдність соціальних та психологічних проявів свідомості і самосвідомості особистості.

Отже, сучасні тенденції розвитку психології саморегуляції є актуальними, втім, малодослідженими. Саморегуляція розглядається як системна якість, що виникає завдяки об'єднанню індивідуально–психологічних особливостей особистості в єдину психологічну систему.

1.3. Загальне уявлення про феномен саморегуляції особистості

В даний час проблема саморегуляції особистості знаходиться в центрі уваги психологічної науки, що нагромадила достатній обсяг знань під час її вивчення. Правомірно, що особистісну саморегуляцію вивчають як специфічну активність суб'єкта, спрямовану на перетворення свого стану, тобто як дію та включають його в структуру діяльності, орієнтовану на відновлення сил організму та активізацію працездатності, а так само як перетворювальну діяльність, в якій об'єктом є організація функцій самого суб'єкта.

Саме слово «регуляція» походить від латинського *regulare*, означає «налагоджувати», «приводити в порядок». Звідси випливає, що саморегулювання сприяє проживанню індивідумом життя, яку він хоче. Для

цього необхідно діяти комплексно, включаючи підтримку здоров'я, розвиток навичок управління своїм емоційним станом, відвідування різних тренінгів, курсів, масажів, спілкування з тваринами і т.д. [25, 26].

У психологічній науці та практиці поняття саморегуляції використовується досить широко. У силу апріорної складності та через застосування категорії саморегуляції в різних галузях наукового знання існує ціла низка трактувань її семантики.

«Обычно, под саморегуляцией понимается процесс, обеспечивающий стабильность системы, ее относительную устойчивость и равновесие, а так же целенаправленное изменение индивидом механизмов различных психофизиологических функций, касающихся формирования особых средств контроля за деятельностью» [7].

Але також можна виділити такі основні значення, що вкладаються в термін саморегуляція:

1) Саморегуляція — це «одна из главных функций сознания, которую классики отечественной психологической науки выделяют наряду с отражением; взаимосвязь этих функций обеспечивает целостность психики в норме, единство всех психических явлений, интеграцию различных психических процессов [Ганзен В. А., 1984]» [11].

2) Саморегуляція є спеціальним психічним механізмом оптимізації стану людини. Таке розуміння, в порівнянні з першим, більшою мірою характерне для прикладних галузей психології і має на увазі наявність спеціальних прийомів та техніки самовпливу.

«Особенность человеческого способа саморегуляции, по И. С. Кону, состоит в том, что она не просто «приспосабливает» человека, но и содержит выработку эффективной жизненной ориентации, включая чувство своей онтологической приемлемости, цельности, самоуважения, и это уже не просто механизм управления» [11].

3) Саморегуляція може розумітися ширше, коли цей процес включається як приведення власного стану до раціонального рівня, а й усі

приватні процеси управління лише на рівні власної особистості, її цілей, смислів, життєвого шляху (самодетермінація, самореалізація), лише на рівні різних видів активності суб'єкта: управління пізнавальної активністю (регулювання властивостей пам'яті, уваги, мислення), поведінкою, діяльністю, спілкуванням (самоорганізація).

Друга форма саморегуляції ефективна в критичних ситуаціях, коли досягнення цілей та здійснення життєво важливих для особистості цілей і мотивів через об'єктивні причини стає неможливим, і є складовою діяльності переживання. «Процесс переживания — особая внутренняя деятельность по смыслопорождению, актуализирующаяся в критических ситуациях» [21].

Загальний потенціал саморегуляції складається з змістовно– смислової стійкості особистості та її діяльнісних можливостей, які обмежуються надзначущими для даної особистості впливами соціальної та предметної дійсності, що призводять до відмови від раніше прийнятої мети та мобілізації для реалізації новоприйнятої мети. Словами А. Г. Асмолова, психологія саморегуляції відображає проблему «изменяющейся личности в изменяющемся мире» [6].

Якщо розглядати саморегуляцію то вона тісно пов'язана з волею. Під волею в сучасній науковій літературі розуміється регулююча функція мозку, яка виражається в здатності особистості свідомо керувати власною діяльністю, керуючись власними цілями і мотивами. Вольова саморегуляція реалізується через сукупність різноманітних вольових дій.

«Воля – это психический процесс сознательной целенаправленности регуляции человеком своей деятельности и поведения с целью достижения поставленных целей» [13].

Саме воля як свідома саморегуляція дозволяє особистості управляти своїми пізнавальними процесами, власною діяльністю, почуттями емоційними станами. Вольова саморегуляція є вищу форму регуляції поведінки особистості, здійснюється на основі емоційно– моральної, загальносоціальної, інтелектуальної цінності.

Психічна саморегуляція здійснюється у поєднанні її енергетичних, динамічних і соціальнозмістових аспектів. Людина не автоматично переключається з однієї діяльності на іншу, а свідомо, з урахуванням соціальної ситуації, важливості виконуваних операцій, можливих результатів своїх учинків тощо. Завдяки методу саморегуляції емоційно–вольового стану, людина зможе спрямувати свою діяльність у необхідне русло, таким чином покращити свою результативність та продуктивність і тд. [21, 24].

Сама по собі саморегуляція формується протягом життя, але самосвідомість перестає розвиватися, коли людина перестає вчитися відповідальності, закидає саморозвиток. Через це страждає саморегуляція. У зрілому віці контроль над емоціями здійснюється інтелектом, знаходиться в найвищій точці. До старості цей баланс зміщується до емоцій. Через це психологи порівнюють людей похилого віку з дітьми. [11, 12].

Проблема саморегуляції особистості, попри багаторічну історію вивчення, актуальність та значущість, вирізняється складністю, багатомірністю й неоднозначністю. Дотепер у більшості підручників із загальної психології відсутні розділи, присвячені саморегуляції.

Існує декілька актуальних теорій саморегуляції, кожна з яких має певні особливості – це системно–діяльнісна регуляція та системно функціональна теорія.

Автор системно–діяльнісна регуляції є Л. Г. Дика. Вона одночасно розглядається як система і діяльність. Автор виділила 4 рівня саморегуляції:

- Мимовільний – регуляції, які будується на активності, що виявляється при гальмуванні, порушення психіки. Особистість не може контролювати мимовільні реакції, але їх тривалість короткочасна.
- Усвідомлюваний – через постійне дискомфорту, людина встає перед вибором розвивати саморегуляцію або виконувати будь–які дії для виходу з ситуації, що склалася.
- Свідома регуляція. Особистість відчуває дискомфорт, може усвідомити рівень негативного стану.

- Довільний рівень. Саморегуляція проявляється тільки при важкому стресі, сильної втоми[8, 22].

Саморегуляція психічних станів є складним процесом, що включає усвідомлені й неусвідомлені компоненти. «Саморегуляція как системно организованный психический процесс по инициации построения, поддержки и управления всеми видами и формами внешней и внутренней активности, которые направлены на достижение принятых субъектом целей (осознанная саморегуляция)» [14].

Процеси саморегуляції В. Столін ув'язує зі самоствавленням особистості, яке розуміється як складне когнітивно– афективне утворення, зрілість якого визначається якістю взаємозв'язку та мірою узгодженості його складових. Дана структура складається з двох компонентів:

- раціонального відношення до себе як до суб'єкта соціальної активності (образ – «Я» чи категоріальне «Я»);
- емоційно– ціннісного ставлення до себе – переживання й оцінювання власної значущості як суб'єкта соціальної активності, що утворюють рефлексію «Я».

«У результаті взаємодії цих компонентів із потребнісно– мотиваційною сферою особистості самоствавлення включається в процес діяльностей та особистісної саморегуляції, стимулює розвиток пізнавальної й особистісної суб'єктності людини» [26].

За І. Коном, особливість людського способу саморегуляції полягає в тому, що вона « "приспособляет" человека к определенным обстоятельствам, но и способствует созданию эффективной жизненной ориентационной системы –чувство собственной онтологической приемлемости, целостности, самоуважения, то есть это уже не просто механизм управления» [13].

Мотиваційну складову у процесах саморегуляції як провідну вбачають представники мотиваційного напрямку. Згідно з Г. Олпортом, особистість можливо охарактеризувати на основі цілей, які є смислом її життя, рушійними силами її поведінки, при цьому стійкість цілей підвищують її опірність

несприятливим впливам і є умовою подолання перешкод. «Здатність до саморегуляції Г. Олпорт вважає властивістю найвищого рівня мотивації особистості». [26].

Виходячи з усього вищевказаного, слід зауважити, що саморегуляція – це процес, який дозволяє людині здійснювати усі свої плани, задуми та цілі. Внаслідок того, що поняття є досить новим, поглядів щодо його тлумачення досить багато. Саморегуляція пояснюється крізь призми поведінки, мислення, індивідуальних особливостей, діяльності і тому подібне.

Отже, поняття саморегуляції ми бачимо як складне утворення, яке базується на самосвідомості людини, завдяки якому людина здатна до самоконтролю, діяльності, саморозвитку, що має свій початок в індивідуальних особливостях особистості. Людина завдяки саморегуляції здійснює активність у тій чи іншій діяльності, яка у відповідь дає їй те, що вона поставила собі за мету на початку.

Висновок до 1–го розділу

У цьому розділі розглядається феномен саморегуляції та суб'єктивної вітальності як предмет науково – психологічного дослідження.

У зарубіжних дослідженнях суб'єктивна вітальність традиційно розглядається як похідна від особистісної автономії і показник суб'єктивного благополуччя особистості. Вітальність визначається як суб'єктивне переживання енергії, доступної особистості для здійснення своєї мети в світі, є не тільки одним з важливих елементів суб'єктивного благополуччя, а й ресурсом для діяльності.

Для врівноваження психологічного стану та настрою людина використовує адаптаційні механізми котрі можуть бути свідомими та несвідомими. Одним з таких механізмів є механізм саморегуляції який являється багатокомпонентним.

По – перше, теоретично у психології саморегуляція у кожному напрямі розглядається як явище котре має різну природу виникнення та функціонування але працює на одну мету. По– друге, саморегуляція може бути як фізіологічна відповідь організму на стрес та зав’язана на когнітивних функціях.

Отже, саморегуляція у сукупності з суб’єктивною вітальністю є повноцінним особистісним ресурсом самої особистості, тренування в результаті усвідомленої роботи і в діяльності яку виконує людина. Розуміння того, що подолання життєвих труднощів і вирішення життєвих завдань роблять людину сильнішою, виробляють в самій особистості енергію, яку вона далі використовує як ресурс.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Опис вибірки і процедури дослідження.

Відповідно до цілей і завдань дослідження було сформовано:

1. Вибірку, яка складалася з 120 жінок;
2. Вік досліджуваних від 20 до 25 років.

Під час дослідження респонденти отримали бланки та інструкції щодо їх заповнення. Також були створені умови комфортного заповнення бланків з методиками, в разі якихось запитань досліджуваним була надана допомога.

Вибірку було розподілено на три групи згідно шкали суб'єктивної вітальності як стан людини Р.Райана і К.Фредеріка.

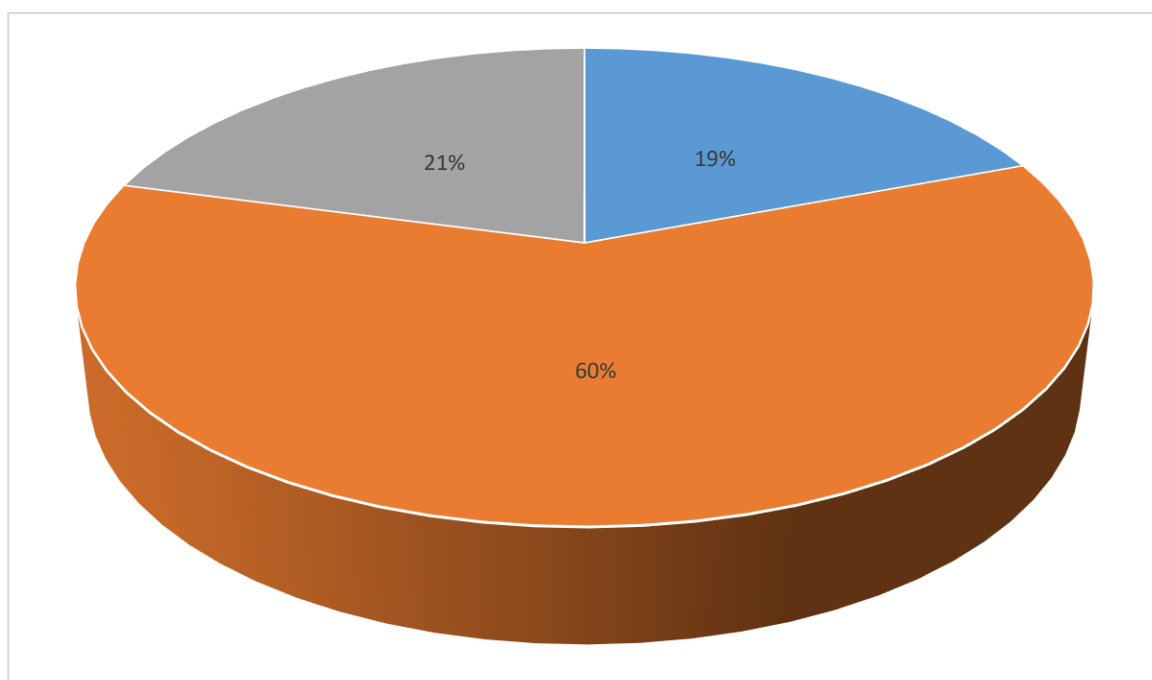


Рис. 2.1. Відсотковий показник суб'єктивної вітальності у жінок: ■ низький рівень; ■ середній рівень; ■ високий рівень.

Оскільки шкала суб'єктивної вітальності пропонує нам оцінити свій стан «тут і зараз» у жінок, побачивши результати ми можемо сказати що, вони поділилися на 3 групи: низький рівень, який склав 19% (23 жінки); середній рівень має найбільший відсоток – 60% (72 жінки); високий же рівень має 21% (25 жінок).

Докладне описання методик використаних у дослідженні знаходиться в пункті 2.2

2.2. Методи дослідження.

При проведенні дослідження відповідно до його цілей і завдань були використані наступні методи:

1. Шкала суб'єктивної вітальності як стан людини Р.Райана і К.Фредеріка – шкала пропонує нам оцінити свій стан «тут і зараз». Шкала суб'єктивної вітальності також як шкала диспозиційної вітальності включає в себе сім пунктів, кожен з яких оцінюється випробуванням за семібальною шкалою Лайкерта від «абсолютно невірно» до «абсолютно вірно», потім бали з кожної з шкали підсумовуються, також вона переведена на російську мову.

2. Методика «Коротка форма оцінки здоров'я» (Medical Outcomes Study– Short Form / MOS SF– 36) John E. Ware.

Методика призначена для дослідження неспецифічної якості життя, пов'язаного зі здоров'ям, незалежно від наявного захворювання, статевих, вікових особливостей та специфіки того чи іншого лікування.

Опитувальник, включений до дослідження, був складений з питань Psychological General Well– Being Index, Health perception questionnaire та деяких інших. Опитувальник відображає загальний добробут та ступінь задоволеності тими сторонами життєдіяльності людини, які впливають стан здоров'я.

Опитувальник складається з 11 розділів, результати подаються у вигляді оцінок у балах за 8 шкалами, складеними таким чином, що вища оцінка (від 0 до 100) вказує на кращу якість життя. Кількісно оцінюються такі показники: шкали групуються у два показники «фізичний компонент здоров'я» та «психологічний компонент здоров'я».

3. Методика "Здатність до самокерування" Н. М. Пейсахова щодо виявлення здатності до самокерування була розроблена в лабораторії

психологічних проблем вищої школи Казанського Державного Університету Н. М. Пейсаховим та його співробітниками на основі ними ж розробленої теоретичної бази.

Методика містить 48 тверджень, з якими можна погодитись чи не погодитись. В цій методиці самокерування та саморегуляція – дві сторони активності особистості, діалектична єдність мінливої та стійкої у безперервному розвитку суб'єктивного світу людини.

4. «Дослідження вольової саморегуляції» А.В. Звіркова та Є.В. Ейдмана – тест– опитувач призначений для визначення рівня розвитку вольової саморегуляції, що розуміється як міра оволодіння власною поведінкою в різних ситуаціях, здатність свідомо керувати своїми діями, станами та спонуканнями.

5. Опитувальник "Стиль саморегуляції поведінки" (ССПМ) був створений у 1988 році у лабораторії психології саморегуляції (завідувачка – В. І. Моросанова) та придатна як для наукових досліджень, так і як інструмент практичної діагностики різних аспектів індивідуальної саморегуляції.

Мета методики – це діагностика розвитку індивідуальної саморегуляції та її індивідуального профілю, що включає показники планування, моделювання, програмування, оцінки результатів, а також показники розвитку регуляторно– особистісних властивостей – гнучкості та самостійності.

Структура опитувальника така, що ряд тверджень входять до складу одразу двох шкал. Це стосується тих тверджень опитувальника, які характеризують як регуляторний процес, і регуляторно – особистісна якість.

Математико – статистична обробка отриманих результатів включає аналіз емпіричних даних з використанням критерію Критерій Н – Крускала – Уолліса, U– критерій Манна– Уїтні за допомогою програми IBM SPSS Statistics Base 22.0.

РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ СУБ'ЄКТИВНОЇ ВІТАЛЬНОСТІ

3.1. Особливості прояву якості життя у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності

Опитувальник «SF– 36» оцінює якість життя та відображає загальний добробут та ступінь задоволеності тими сторонами життєдіяльності людини, які впливають на її функціонування.

В рамках дослідницької роботи, було виявлено такі особливості якості життя жінок з низьким рівнем суб'єктивної вітальності. Результати показано на рисунку 3.1.

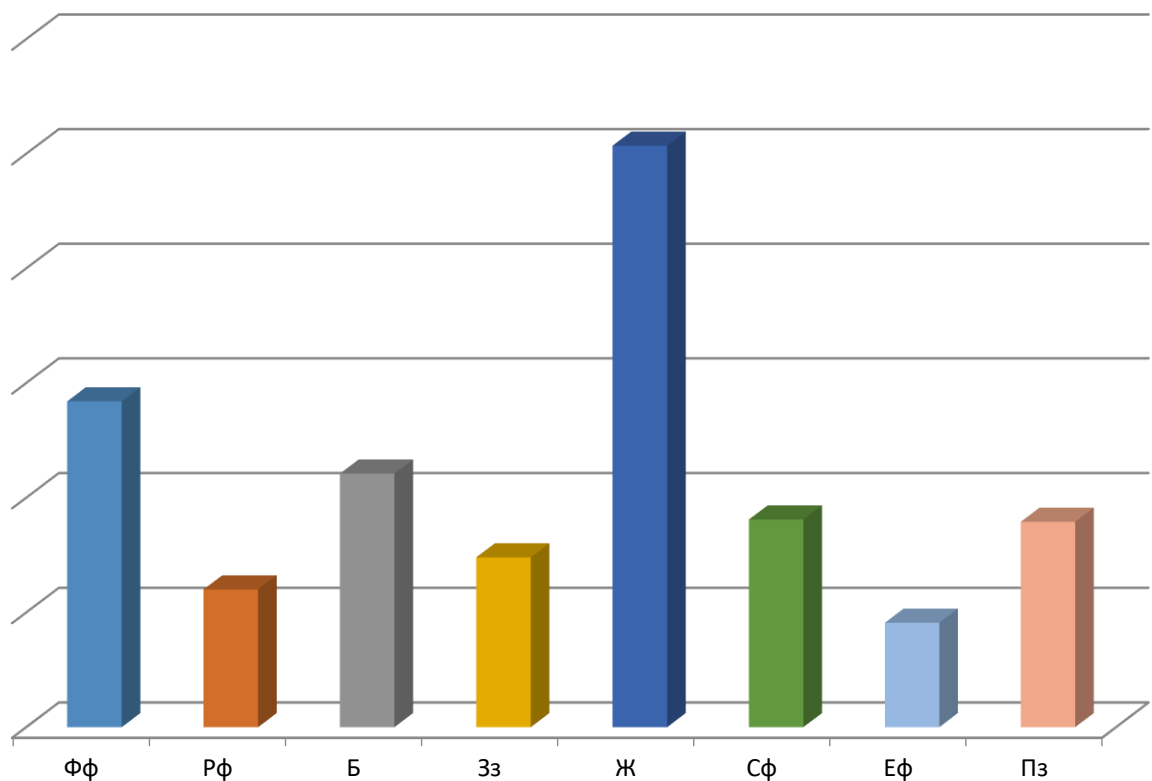


Рис. 3.1. Середні показники якості життя жінок з низьким рівнем суб'єктивної вітальності: ■ фізичне функціонування; ■ рольове функціонування; ■ біль; ■ загальне здоров'я; ■ життєздатність; ■ соціальне функціонування; ■ емоційне функціонування; ■ психологічне здоров'я

Як видно на рисунку 3.1 то жінки з низьким рівнем суб'єктивної вітальності мають і низький рівень якості життя.

Шкала «Фізичне функціонування» (Фф), визначається суб'єктивною оцінкою респондентами обсягу свого повсякденного фізичного навантаження, тобто виявляється у готовності здійснювати активну рухову діяльність. Низькі показники за цією шкалою свідчать, що фізична активність респондента обмежується станом його здоров'я.

Шкала «Рольове функціонування» (Рф) виявляється суб'єктивною оцінкою респондентами ступеня обмеження своєї повсякденної діяльності і низькі показники за цією шкалою свідчать, що повсякденна діяльність значно обмежена фізичним станом респондента.

Шкала «Болю» (Б) виявляється суб'єктивною оцінкою респондентами неприємних відчуттів та емоційних переживань які вони мають. Шкала «Загальне здоров'я» (Зз), низький бал за цією шкалою, свідчить про низьку суб'єктивну оцінку стану респондента.

Шкала «Життєздатність» (Ж). Життєздатність – жінки з низькими результатами мають низьку ступінь пристосованості до життя, відчуває себе знесиленим. Низькі результати за шкалою «Соціальне функціонування» (Сф), свідчать про значне обмеження соціальних контактів (спілкування).

Шкала «Емоційне функціонування» (Еф). Низькі показники за шкалою оцінюються як обмеження повсякденної діяльності, зумовлені емоційним станом жінки.

Шкала «Психологічного здоров'я» (Пз). Згідно за низькими результатами людина не може нормально реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати.

У жінок з низьким рівнем немає динамічного балансу з навколишнім середовищем, при цьому вони внутрішнє неспокійні та перебувають у негативному настрої.

До ознак низького рівня також належать: нерозуміння своїх потреб, емоцій, здібностей, конфліктів та небажання їх усвідомлювати; ігнорування та спотворення реальності за допомогою захисних механізмів, її заміна фантазіями, брехнею; невміння встановити баланс своїх і чужих потреб, неповага або до потреб інших, або до своїх, егоцентричний сенс життя (володіння та руйнування), використання інших як засоби досягнення своїх цілей, нездатність до самовіддачі та любові, турбота лише про себе та ін.

Людина в цілому адаптована до соціуму, однак має підвищену тривожність, вибагливість, закони життя в основному зрозумілі, але виконання деяких викликає труднощі.

Поведінка при вирішенні конфлікту характеризується, перш за все, прагненням людини пристосуватися до зовнішніх обставин на шкоду своїм бажанням та можливостям. Неконструктивність його проявляється у негнучкості стилю поведінки, спробах повністю відповідати вимогам оточуючих.

Якщо зробити невеликий висновок можна сказати, що низький емоційний фон є реакцією на наслідки певних життєвих подій людини, який впливає на результати діяльності. Жінки з такими показниками мають депресивний стан та дистанціюються від інших. Також вони пасивні, часто перебувають у стані незадоволеності своїм життям у сьогоденні.

Надалі будуть показані результати особливостей якості життя жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності. Результати показано на рисунку 3.2.

Розглянувши рисунок 3.2, можна сказати, що жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності мають середні та високі показники стосовно якості життя та найвищі результати за шкалами фізичне функціонування, загальне здоров'я та психологічне здоров'я.

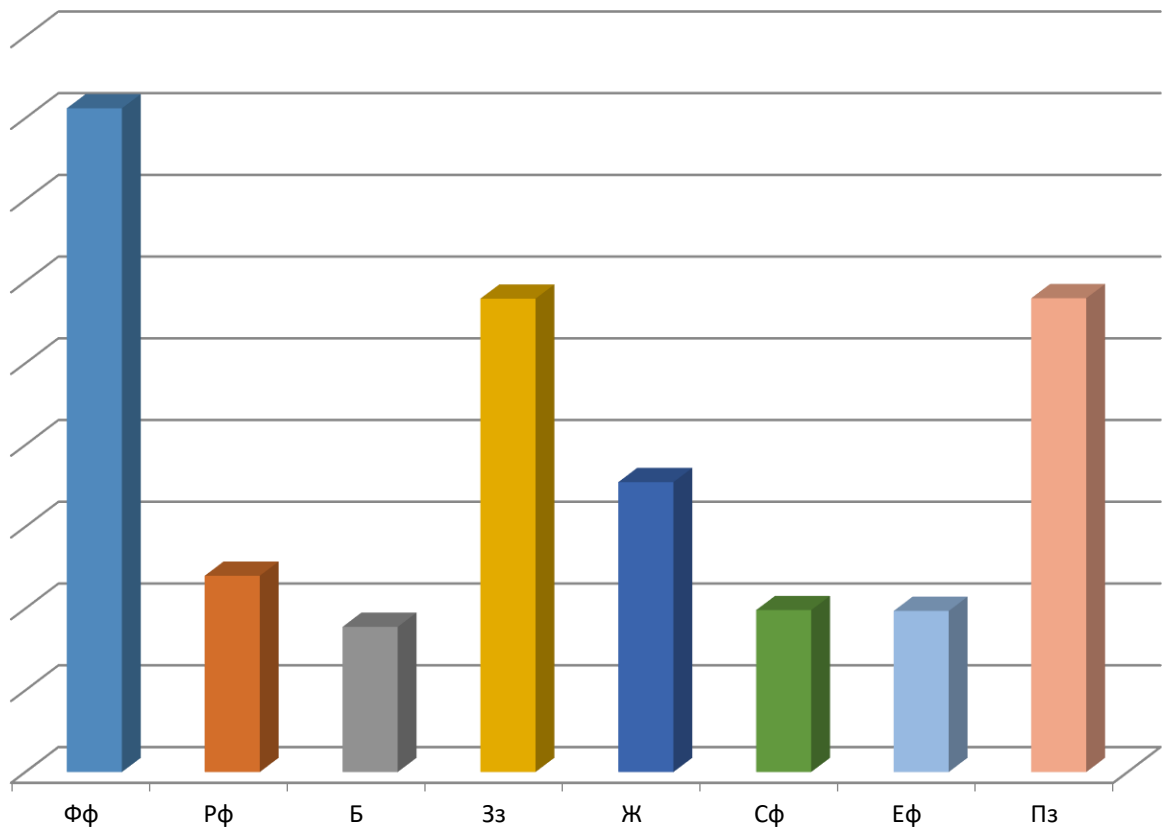


Рис. 3.2. Середні показники якості життя жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності: ■ фізичне функціонування; ■ рольове функціонування; ■ біль; ■ загальне здоров'я; ■ життєздатність; ■ соціальне функціонування; ■ емоційне функціонування; ■ психологічне здоров'я

Шкали «Фізичне функціонування» (Фф) та «Рольове функціонування» (Рф) вказують на те, що респонденти здійснюють активну рухову діяльність.

За шкалами «Болю» (Б) та «Загальне здоров'я» (Зз) вказують на те, що людина реалізує свої здібності, може протистояти звичайним життєвим стресам, продуктивно працювати і робити внесок у своє життя.

Шкала «Життєздатність» (Ж). Життєздатність – жінки яку мають середні показники спокійно пристосовуються до до життя, мають свою систему мотиваційних цінностей та установок.

«Соціальне функціонування» (Сф), у якому фізичний чи емоційний стан респондента не обмежує соціальну активність, тобто не заважає спілкуванню із сім'єю, друзями, сусідами чи колективі.

Шкала «Емоційне функціонування» (Еф). Середні показники за шкалою вказують на здатність адекватної поведінки, адекватно оцінювати та сприймати свої почуття та відчуття, свідомо керувати своїм емоційним станом.

Шкала «Психологічного здоров'я» (Пз). Згідно за такими результатами людина може нормально реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати.

Людина в цілому адаптована до соціуму, однак має підвищену тривожність, вибагливість, закони життя в основному зрозумілі, але виконання деяких викликає труднощі.

Адаптивна поведінка проявляється з боку індивіда під час його взаємодії з навколишнім світом – найчастіше йдеться про групу людей, до якої потрапляє цей суб'єкт.

Адаптація вимагає від суб'єкта як психологічних змін, а й фізіологічних передумов. Як протилежне адаптивному поведінці виступає неадаптивне, яке може сприяти досягненню поставлених цілей. Крім того, як зворотний бік адаптивної моделі поведінки виступають хвороби, коли організм не отримав можливості пристосуватися належним чином.

Якщо зробити невеликий висновок можна сказати, що середній рівень якості життя дають змогу зрозуміти, що серйозні проблеми у жінок відсутні, але і повному емоційному комфорту говорити не можна. Такі люди характеризуються м'якістю, відсутністю агресивності та дружелюбністю, особистість більш чутлива до позитивних відчуттів в житті.

Далі будуть показані результати особливостей якості життя жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності. Результати показано на рисунку 3.3.

Якщо розглянути результати на рис. 3.3, то можна сказати що всі жінки з високим рівнем суб'єктивної вітальності мають високий рівень якості життя, бачать в житті позитивні моменти та схильні до активних дій, також вони впевнені у собі та рішучі. Частіше за усе, такі люди йдуть на зустріч та проявляють гнучкість до непередбачуваних обставин життя.

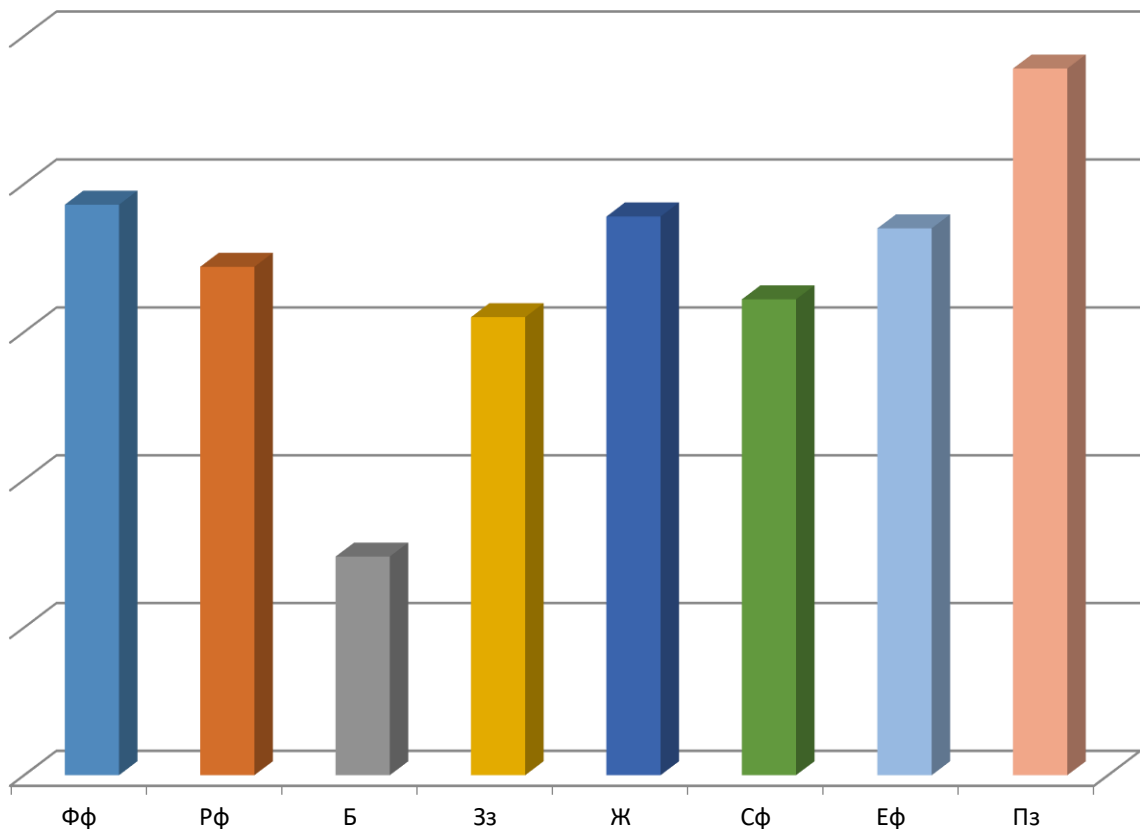


Рис. 3.3. Середні показники якості життя жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності: ■ фізичне функціонування; ■ рольове функціонування; ■ біль; ■ загальне здоров'я; ■ життєздатність; ■ соціальне функціонування; ■ емоційне функціонування; ■ психологічне здоров'я

Шкали «Фізичне функціонування» (Фф) та «Рольове функціонування» (Рф) вказують на те, що респонденти здійснюють активну рухову діяльність і знаходяться в стані функціонального благополуччя.

Шкала «Болю» (Б) має низькі показники, що вказує на гарний стан особистості. «Загальне здоров'я» (Зз) вказує на те, що людина реалізує свої здібності, може протистояти звичайним життєвим стресам, продуктивно працювати і робити внесок у своє життя.

Шкала «Життєздатність» (Ж). Життєздатність – жінки яку мають високі показники спокійно пристосовуються до до життя, мають свою систему мотиваційних цінностей та установок та слідкують їм.

«Соціальне функціонування» (Сф), у якому фізичний чи емоційний стан респондента не обмежує соціальну активність, тобто не заважає спілкуванню із сім'єю, друзями, сусідами чи колективі.

Шкала «Емоційне функціонування» (Еф). Середні показники за шкалою вказують на здатність адекватної поведінки, адекватно оцінювати та сприймати свої почуття та відчуття, свідомо керувати своїм емоційним станом.

Шкала «Психологічного здоров'я» (Пз). Згідно за такими результатами людина може нормально реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, добре розуміє свої почуття, вміє ділитися ними з іншими людьми.

У таких жінок із стійкою адаптацією до середовища, наявністю резерву сил для подолання стресових ситуацій та активним творчим ставленням до дійсності, наявністю творчої позиції, вони успішно орієнтуються у цьому світі тому, що добре засвоїли та ухвалили його закони.

Бажання і прагнення людини бути «тут і зараз», втілювати весь свій особистісний потенціал через самоактуалізацію та безперервний розвиток та рух до гуманістичних цінностей, а це: емпатія, прийняття інших, спонтанність, почуття прекрасного, альтруїзм, бажання зробити внесок у розвиток суспільства, схильність до креативності та творчості.

Якщо зробити невеликий висновок можна сказати, що якості життя жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності описують особистість як ту яка бачить в житті позитивні моменти та схильна до активних дій, також вони впевнена у собі та рішуча. Частіше за усе, такі люди йдуть на зустріч та проявляють гнучкість до непередбачуваних обставин життя.

З метою подальшого аналізу потрібно з'ясувати, чи існують значущі відмінності між низькими та середніми показниками у вираженості показників за методикою «SF– 36» був використаний U-критерій Манна-Уїтні, результати підрахунків представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Відмінності між низьким та середнім рівнем якості життя жінок з
низьким та середнім рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U- критерій
	Низький рівень	Середній рівень	
Фізичне функціонування	276,0	4284,0	,000*
Рольове функціонування	496,5	4063,5	220,5*
Біль	1795,5	2764,5	136,5*
Загальне здоров'я	276,0	4284,0	,000*
Життєздатність	1932,0	2628,0	,000*
Соціальне функціонування	1649,0	2911,0	283,0*
Емоційне функціонування	405,0	4154,0	129,5*
Психологічне здоров'я	281,0	4279,0	5,000*

Примітка 1: *– рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що показники входять в зону значущості, а саме мають відмінності за показниками.

Відмінності між низьким та середнім рівнем якості життя жінок з низьким та середнім рівнем суб'єктивної вітальності ми можемо бачити за усіма шкалами методики «SF– 36».

Зробивши міні висновок можна сказати, що є пряма кореляція між низьким та середнім рівнем якості життя жінок з низьким та середнім рівнем суб'єктивної вітальності.

Надалі йдуть відмінності між середніми та високими показниками у вираженості показників за методикою «SF– 36» був використаний U-критерій Манна-Уїтні, результати підрахунків представлені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Відмінності між середнім та високим рівнем якості життя жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Середній рівень	Високий рівень	
Фізичне функціонування	3371,0	1381,0	743,5
Рольове функціонування	3441,5	1311,5	813,5
Біль	4125,0	628,0	,000*
Загальне здоров'я	2950,0	1803,0	322,0*
Життєздатність	3845,5	907,5	582,5
Соціальне функціонування	3274,0	1749,0	646,0
Емоційне функціонування	2844,0	1909,0	216,0*
Психологічне здоров'я	2939,5	1813,5	311,0*

Примітка 1: *– рівень значущості $\geq 0,01$

За результатами таблиці можна побачити відмінності між середнім та високим рівнем якості життя жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності.

Значущими є субшкали болю, загального здоров'я, емоційного функціонування та психологічного здоров'я. За цими шкалами результати у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності мають вищі показники якості життя.

Відмінності між низькими та високими показниками у вираженості показників за методикою «SF– 36» був використаний U-критерій Манна-Уїтні, результати підрахунків представлені в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Відмінності між низьким та високим рівнем якості життя жінок з низьким та високим рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Низький рівень	Високий рівень	
Фізичне функціонування	276,0	900,0	,000*
Рольове функціонування	311,0	865,0	35,0*
Біль	851,0	325,0	,000*
Загальне здоров'я	276,0	900,0	,000*
Життєздатність	851,0	325,0	,000*
Соціальне функціонування	716,0	460,0	135,0*
Емоційне функціонування	345,0	831,0	69,0*
Психологічне здоров'я	281,0	895,0	5,0*

Примітка 1: *– рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що показники входять в зону значущості, а саме мають відмінності за показниками. Отже це вказує на різницю між низьким та високим рівнем якості життя у жінок з низьким та високим рівнем суб'єктивної вітальності.

Наступним етапом буде використано Критерій Н Крускала– Уоллеса. Оскільки критерій Н застосовується одночасно між трьома, чотирма і більш незв'язними вибірками (групами). Результати буде вказано у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Особливості якості життя жінок з різним рівнем суб'єктивної
вітальності

Показник	Середній ранг			Chi – квадрат
	Низький	Середній	Високий	
Якість життя	13,52	59,01	108,00	88,734*

Примітка 1: *– рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що сумарні показники особливостей якості життя вказують на відмінності за показниками якості життя жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

Зовнішня саморегульованість забезпечує можливість адекватної діяльності, як у сприятливих, і у несприятливих умовах впливам довкілля. Адекватна діяльність є сукупність двох процесів: мобілізації вольової напруги для активного на ситуацію, отже, зовнішніх змін, і пристосування до неї, тобто, змін внутрішніх.

Отже, можна сказати, що ключовим словом для опису гарної якості життя може бути гармонія між різними аспектами: емоційними та інтелектуальними, тілесними та психічними. Активність безпосередньо пов'язана з тим, яким чином відбувається прогнозування розвитку подій. Вона визначається широтою взаємодії людини і навколишнього середовища (соціальної і фізичної).

Таким чином, аналіз отриманих даних дозволяє встановити, що показники низької суб'єктивної вітальності у жінок пов'язані з низьким рівнем якості життя. Також і у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності, вони мають високий рівень якості що має великий відбиток на функціонуванні та благополуччі особистості.

3.2. Психологічні особливості самокерування у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

Самокерування – цілеспрямована зміна, і мета яку собі ставить людина, яка сама керує своїми формами активності: спілкуванням, поведінкою, діяльністю та переживаннями. Самокерування – процес творчий, він пов'язаний із створенням нового, зустріччю з незвичайною ситуацією чи протиріччям, необхідністю постановки нових цілей, пошуком нових рішень та засобів досягнення цілей.

Таким чином, самокерування та саморегуляція – не два різні процеси, а дві сторони активності особистості, діалектична єдність мінливої та стійкої у безперервному розвитку суб'єктивного світу людини.

В рамках дослідницької роботи було виявлено показники самокерування у жінок з низьким рівнем суб'єктивної вітальності. Отримані результати жінок представлені на рисунку 3.4.

Самокерування у жінок з низьким рівнем суб'єктивної вітальності має низькі результати. Таким особистостям потрібно навчитися свідомо та цілеспрямовано змінювати всю ієрархію форм своєї активності: спілкування, поведінку, діяльність, переживання. Це можна здійснити послідовно, починаючи з нижнього поверху, – з почуттів та емоцій. Можливі й інші шляхи, наприклад, можна починати вдосконалення здатності керувати собою те, що краще виходить, чого є стійкий інтерес.

1. Аналіз протиріч чи орієнтування у ситуації – має низькі показники, що вказує погану психічну діяльність суб'єкта самокерування, результатом якої є суб'єктивна модель ситуації.

2. Прогнозування – це розумова діяльність суб'єкта самокерування, результатом якої є ще одна модель – прогноз. Дані цієї шкали також мають низькі показники, людина постійно аналізує минуле, але при цьому не живе сьогоднішнім днем.

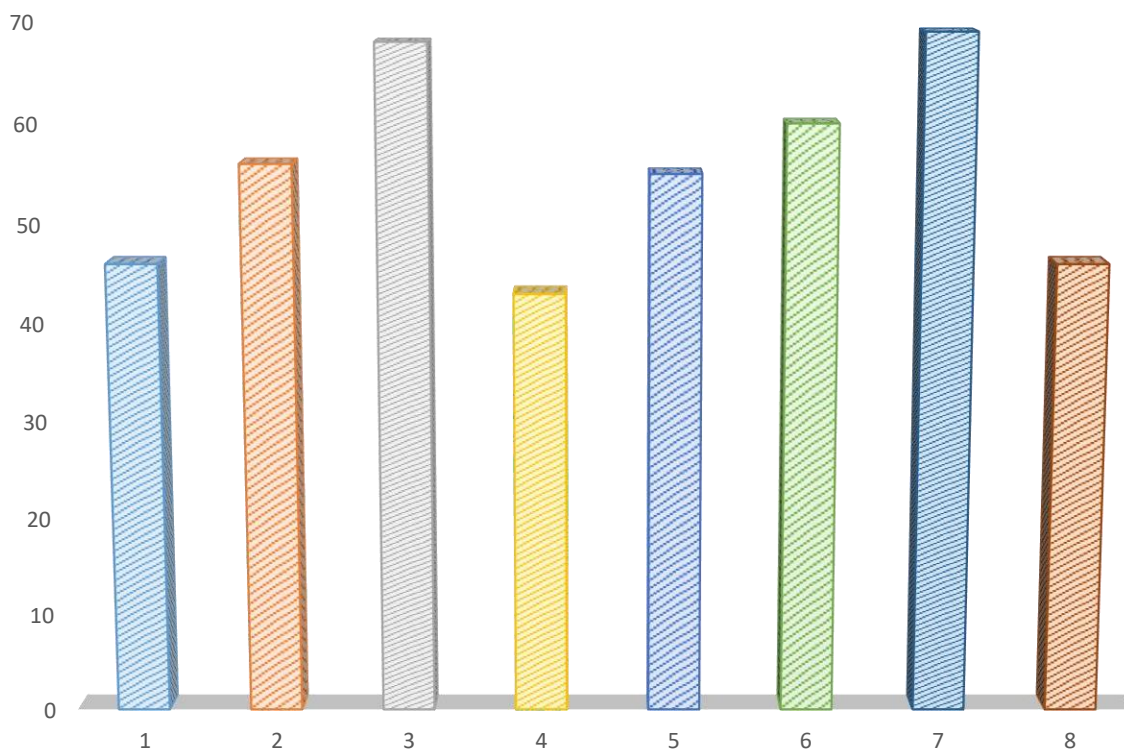


Рис. 3.4. Середній показник самокерування у жінок з низьким рівнем суб'єктивної вітальності:

Примітка 1: 1 – аналіз протиріч; 2 – прогнозування; 3 – цілепокладання; 4 – планування; 5 – критерій оцінки якості; 6 – прийняття рішення; 7 – Самоконтроль; 8 – корекція

3. Цілепокладання – постає як розумова діяльність суб'єкта самокерування, а її результатом є суб'єктивна модель бажаного, належного. Низькі результати за цією шкалою вказують на те, що немає переходу від припущення про можливість зробити зміну до припущення про можливі результати.

4. Планування – розумові дії суб'єкта самокерування, низький результат – модель засобів досягнення мети – план, як система засобів та послідовності їх застосування. Загалом погіршення можливості планування призводить до труднощів виконання нормальних завдань: покупок, відвідування заходів, інших завдань

5. Прийняття рішення – перехід від плану до дій, особистість з низькими результатами не спрямована на реальність, та характеризується постійним відкладанням справ.

6. Критерії оцінки – виступають як результат всієї системи відносин особистості іншим людям, себе, своїм можливостям, самооцінки суб'єкта. Суб'єкт вирішує, якими мають бути показники, якими оцінюватимуться успіхи у реалізації плану.

7. Самоконтроль – збір інформації у тому, як іде виконання плану у реальному спілкуванні, поведінці, діяльності. Низькі показники ведуть за собою низьку дисциплінованість, потурання слідує своїм бажанням, залежність від настроїв, невміння контролювати свої емоції та поведінку.

8. Корекція – зміни реальних дій, спілкування та поведінки, а також системи самокерування знаходиться на низькому рівні.

Це, відчувають проблеми під час проведення раціонального аналізу становища чи ситуації. Зіткнувшись зі складними обставинами, вони, як правило, не вірять у свої сили щось змінити і тому відчувають втому, у них не вистачає терпіння довго розумітися на тому, що не вирішується відразу.

З низьким рівнем самокерування складно виділити головне в ситуації, що склалася та правильно визначити свої можливості для її зміни. Крім того, складно сформулювати модель-прогноз, засновану на аналізі протиріч між минулим і майбутнім, оскільки вважають, що життя надто складне і немає сенсу.

Оскільки вони невиразно представляють свої життєві перспективи, важко створити власну цільову систему, що включає стратегічні, тактичні та оперативні цілі. Ці жінки мають труднощі у співвідношенні ймовірності досягнення мети та зусиль, необхідних для їх здійснення, тому вони часто беруться за те, що не можуть довести до кінця. Вони вважають, що обставини завжди сильніше їх власних продуманих і скоординованих процесів.

У зв'язку з цим вони воліють не вибудовувати чіткий план, а покластися на успіх. Також їм досить складно заготовити систему оцінок успіхів у реалізації плану, оцінити необхідність та достатність вчинених дій.

Отже, результати анкетування лягли в зоні низьких оцінок, то такі жінки не мають цілісної системи самокерування, а сформовано лише окремі ланки. Швидше за все, така людина сильно переживає свої невдачі, але далі не йде.

Надалі в рамках дослідницької роботи було виявлено показники самокерування у жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності. Отримані результати жінок представлені на рисунку 3.5.

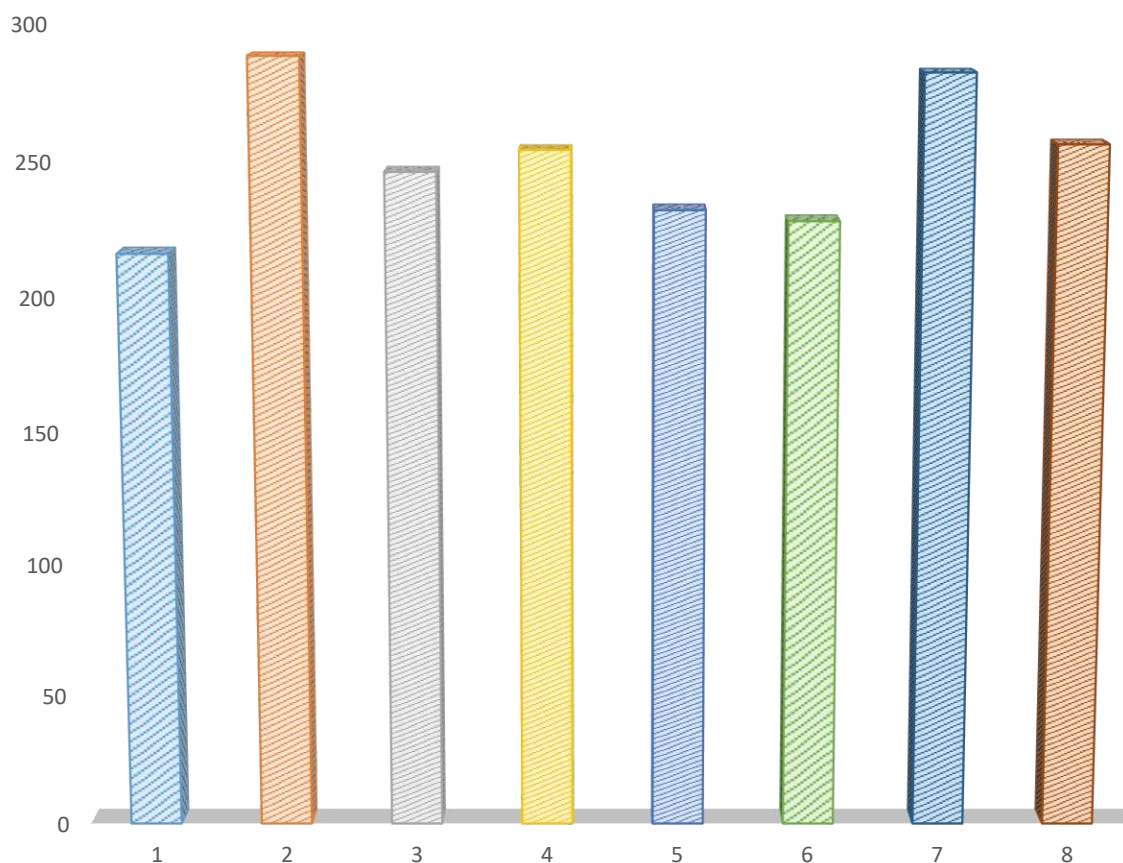


Рис. 3.5. Середній показник самокерування у жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності

Примітка 1: 1 – аналіз протиріч; 2 – прогнозування; 3 – цілепокладання; 4 – планування; 5 – критерій оцінки якості; 6 – прийняття рішення; 7 – Самоконтроль; 8 – корекція

За результати рисунка можна зробити такий аналіз за шкалами:

1. Аналіз протиріч, або орієнтування в ситуації, – з середнім рівнем показників людина формує суб'єктивну модель ситуації, відповідаючи на питання, які ставить сама собі.

2. Прогнозування – такі результати вказують на те, що людина формує модель– прогноз, яка ґрунтується на аналізі минулого та сьогодення, на аналізі протиріч між минулим та сьогоденням.

Це спроба зазирнути у майбутнє, передбачити перебіг подій чи бажані дії. Людина намагається отримати відповіді на запитання, чи можна щось змінити? Що може змінитися, якщо я втрутимусь і якимось діятиму? Що буде, якщо я не втрутимусь у перебіг подій?

3. Цілепокладання – людина формує суб'єктивну модель бажаного чи належного. Це перехід від припущення про важливу можливість зробити зміни до припущення про можливі результати. Цілепокладання – це процес створення системи цілей, співвіднесення їх між собою та вибору кращих. Такі показники дають змогу досягнути мету та повне розуміння зусилля, необхідні її досягнення.

4. Планування – людина формує модель засобів досягнення мети та послідовності їх застосування. Відповідно до цілей плани можуть бути стратегічними, тактичними, оперативними.

5. Критерії оцінки якості – людина має вирішити питання. Середні результати вказують на поспішне вироблення критеріїв, а це може призвести до того, що вони виявляться недостатньо обґрунтованими або просто помилковими, а це може призвести до інших результатів, ніж було спочатку задумано.

6. Ухвалення рішення – це перехід від плану до дій, це самонаказ: почати діяти! Людина прагне знайти оптимальне рішення, яке передбачає поєднання сміливості та обачності. Не варто надходити «зламаючи голову», «лізти у воду, не знаючи броду», але й не можна надто відтягувати виконання задуманого.

7. Самоконтроль – збір інформації у тому, як відбувається виконання плану у реальному спілкуванні, поведінці, діяльності. Людина з середніми показниками здатна керувати обставинами та нормально функціонувати.

8. Корекція – зміни реальних дій, поведінки, спілкування, переживань, і навіть самої системи самокерування. Людина шукає відповіді на запитання: як бути далі? Фактично це перехід до саморегуляції, закріплення того нового, що було знайдено в процесі самокерування.

Якщо самоконтроль показує, що є розрив між бажаним та дійсним, що є помилки у поведінці та діяльності, то виникають нові питання: що потрібно змінити у своїх вчинках та діях? Коли потрібно змінити, негайно або через деякий час? Чи є час на обмірковування? Що потрібно переглянути у процесі самокерування, щоб отримати бажаний результат.

Результати анкетування лежать у правій частині шкали, то загалом система самокерування у жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності є, концентрація на теперішньому моменті, є важливою складовою життя, тобто важливе те, що вони роблять зараз. Багато людей уникають контакту зі своїм сьогоденням і схильні заглиблюватися у спогади про минуле і в фантазії про майбутнє.

Подальші результати в рамках дослідницької роботи було виявлено показники самокерування у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності. Отримані результати жінок представлені на рисунку 3.6.

1. Аналіз протиріч, або орієнтування в ситуації, – людина формує суб'єктивну модель ситуації, відповідаючи на питання, які ставить сама собі: чому зараз не виходить так, як це було раніше? Але з високим рівнем людина може занадто зациклюватися на цьому питанні.

2. Прогнозування – людина з високими показниками формує модель – прогноз, яка ґрунтується на аналізі минулого та сьогодення, на аналізі протиріч між минулим та сьогоденням. Спроба зазирнути у майбутнє, передбачити перебіг подій чи бажані дії, але часом може фокусуватися тільки на майбутньому, не живучі сьогоденням.

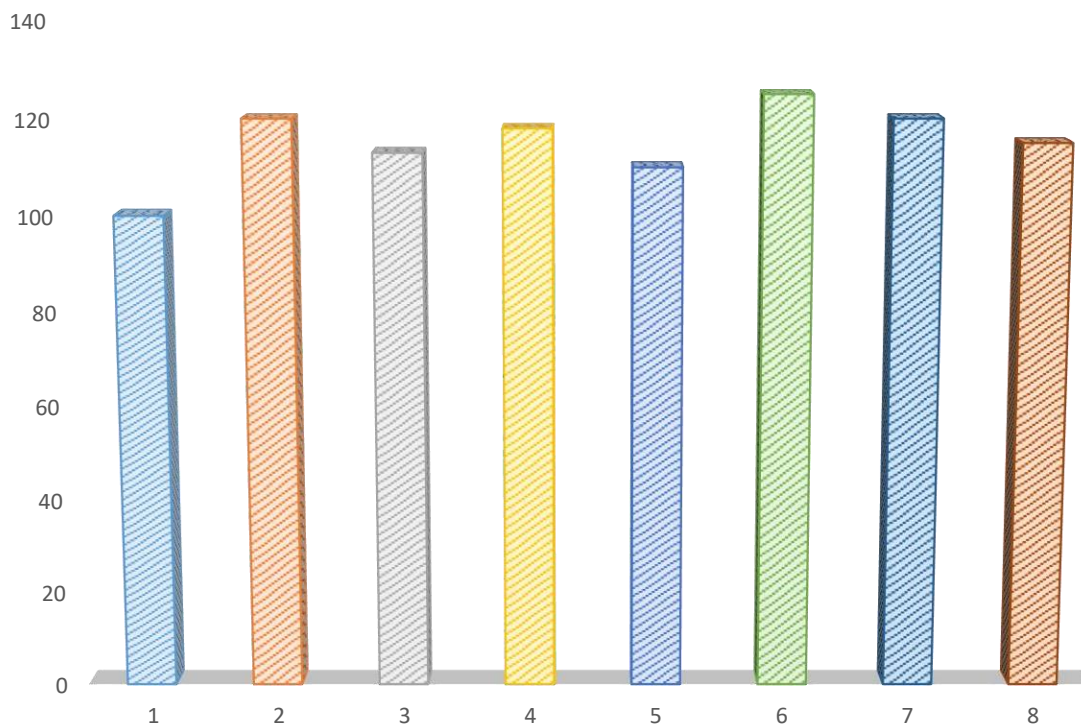


Рис. 3.6. Середній показник самокерування у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності:

Примітка 1: 1 – аналіз протиріч; 2 – прогнозування; 3 – цілепокладання; 4 – планування; 5 – критерій оцінки якості; 6 – прийняття рішення; 7 – самоконтроль; 8 – корекція

3. Цілепокладання – людина формує суб'єктивну модель бажаного чи належного. В основі цілепокладання лежить прогноз. Це перехід від припущення про важливу можливість зробити зміни до припущення про можливі результати.

Процес створення системи цілей, співвіднесення їх між собою та вибору кращих. З погляду суб'єктивної привабливості оцінюються ймовірність досягнення мети, зусилля, необхідні її досягнення. Люди з високим рівнем можуть не зважати на більшість ланок свого життя і тільки йти до своїх цілей.

4, Планування – людина формує модель засобів досягнення мети та послідовності їх застосування. Відповідно до цілей плани можуть бути стратегічними, тактичними, оперативними. Але високу показники вказують на те, що іноді людина може тільки планувати та не переходити до самої мети.

5. Критерії оцінки якості – людина має вирішити питання: якими мають бути показники, що дозволяють оцінити успіхи у реалізації плану? Як оцінити, що зроблене було необхідним? Як оцінити, що мої вчинки та дії достатні? Систему оцінок бажано заготовити до початку практичних дій та вчинків, а під час дії їх краще коригувати.

Поспішна вироблення критеріїв може призвести до того, що вони виявляться недостатньо обґрунтованими або просто помилковими, а це може призвести до інших результатів, ніж було спочатку задумано.

6. Ухвалення рішення – це перехід від плану до дій, це самонаказ: почати діяти. Особистість нарешті зважилася на активні дії, то виявилось, що до цього моменту все змінилося настільки значно, що будь– яка, навіть дуже добре підготовлена, дія втрачає будь– який сенс.

7. Самоконтроль – збір інформації у тому, як відбувається виконання плану у реальному спілкуванні, поведінці, діяльності. Якщо людина змогла змінити свою поведінку тут і зараз, але це стосується лише конкретної ситуації, це ситуативна зміна власної поведінки.

8. Корекція – зміни реальних дій, поведінки, спілкування, переживань, і навіть самої системи самокерування. Людина шукає відповіді на запитання: як бути далі? Відповідь це питання залежить від результатів самоконтролю.

Якщо йдеться як задумано, то людина може продовжувати діяти так само, повторити ще й ще раз, щоб переконатися в ефективності знайденої системи самокерування. Фактично це перехід до саморегуляції, закріплення того нового, що було знайдено в процесі самокерування.

Можна вважати, що в них загалом сформована система самокерування. Це свідчить про створення вертикальної організації системи самокерування, що з удосконаленням її окремих ланок. Такі люди завжди мають адекватну модель ситуації, яка дає їм розуміння причин можливих невдач та протиріч між минулим та справжнім. Вони знають, чого хочуть і що потрібно зробити досягнення бажаного.

Вони контролюють свою поведінку, емоції, мову, стежать за тим, чи розуміють їх співрозмовники, можуть передбачати вчинки інших людей. Вони завбачливі і чітко уявляють свої життєві перспективи. Співвідносячи бажані цілі зі своїми можливостями та здібностями, вони беруться лише за те, що можуть довести остаточно.

У них побудована сувора система цілей (стратегічних, тактичних, оперативних) та відповідна система планів, у реалізації яких вони вміють відмовлятися від все, що відволікає від запланованого. Жінки з високим рівнем спроможності самокерування мають точні орієнтири, що дозволяють оцінити якість виконаної роботи.

Їх відрізняє вміння швидко орієнтуватися у сформованій ситуації, і навіть непередбачені перешкоди не можуть завадити їм довести справу остаточно. При необхідності вони здатні скоригувати своє поведінка, налагодити стосунки з людьми та змінити свої звички.

Крім того, вони завжди сповнені енергією, їхнє життя здається їм цікавим і захоплюючим, щодня містить нові важливі справи, що приносять задоволення і задоволення. Прожите життя породжує в них розуміння того, що вона була осмисленою, що багато з раніше запланованого здійснено, майбутнє їх не лякає, не викликає розгубленості. Вони впевнені, що їх життя тільки в їхніх руках і ні обставини, ні люди не є причиною їх успіхів і можливих невдач. У зв'язку з цим вони керують своїм життям як творчим процесом, проявляючи активність і креативність.

Отже у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності результати анкетування лежать у правій частині шкали, то загалом система самокерування в даної людини є, проте в цьому випадку існує небезпека того, що ця людина дуже обачна і раціональна, що їй не вистачає емоцій. Про це варто подумати, слід поспостерігати за собою, проаналізувати свої вчинки та дії з погляду врівноваження раціонального та емоційного.

З метою відмінності за субшкалами самокерування між низькими та середніми показниками у вираженості особливості самокерування у жінок з низькими та середніми рівнем суб'єктивної вітальності, був використаний U-критерій Манна-Уїтні, результати підрахунків представлені в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Відмінності між низьким та середніми рівнем самокерування жінок з низьким та середніми рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Низький рівень	Середній рівень	
Аналіз протиріч	458,0	2170,0	182,0*
Прогнозування	306,0	2322,0	30,0*
Цілепокладання	353,0	2274,0	77,5*
Планування	358,0	2270,0	82,0*
Прийняття рішення	276,0	2352,0	,000*
Критерії оцінки	366,0	2262,0	90,0*
Самоконтроль	413,0	2214,0	137,5*
Корекція	346,0	2282,0	70,0*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що всі показники входять в зону значущості, а саме мають відмінності за показниками. Відмінності між низьким та середнім рівнем за субшкалами самокерування жінок з низьким та середнім рівнем суб'єктивної вітальності, можна бачити за усіма шкалами методики «Здібності до самокерування». Зробивши міні висновок можна сказати, що є пряма кореляція між низьким та середнім рівнем самокерування жінок з низьким та середнім рівнем суб'єктивної вітальності, тобто чим вищий рівень самокерування тим вищий рівень вітальності.

Відмінності за субшкалами самокерування між середнім та високим рівнем вираженості особливостей самокерування у жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності, був використаний U-критерій Манна-Уїтні, результати підрахунків представлені в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Відмінності між середнім та високим рівнем самокерування жінок з середнім та середніми високим суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Середній рівень	Високий рівень	
Аналіз протиріч	1225,0	3528,0	,000*
Прогнозування	1950,0	2803,0	725
Цілепокладання	1288,0	3465,0	63,0*
Планування	1847,5	2905,5	622,5*
Прийняття рішення	1225,0	3528,0	,000*
Критерії оцінки	1537,5	3115,5	312,5*
Самоконтроль	2128,5	2624,5	903,5
Корекція	1711,5	3041,5	486,5*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За результатами таблиці можна побачити відмінності між середнім та високим рівнем самокерування жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності. Значущими є майже усі субшкали окрім прогнозування та самоконтролю, адже ці показники мають майже однакові результати як на середньому так і на високому рівні.

З метою подальшого аналізу потрібно виявити відмінності за субшкалами самокерування між низьким та високим рівнем вираженості особливостей самокерування у жінок з низьким та високим рівнем суб'єктивної вітальності, був використаний U-критерій Манна-Уїтні, результати підрахунків представлені в таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

Відмінності між низьким та високим рівнем самокерування жінок з середнім та середніми високим суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Низький рівень	Високий рівень	
Аналіз протиріч	276,0	2280,0	,000*
Прогнозування	288,5	2267,5	12,5*
Цілепокладання	276,0	2280,0	,000*
Планування	276,0	2280,0	,000*
Прийняття рішення	276,0	2280,0	,000*
Критерії оцінки	291,0	2265,0	15,0*
Самоконтроль	339,0	2217,0	63,0*
Корекція	301,0	2255,0	25,0*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що показники всіх субшкал входять в зону значущості, а саме мають відмінності за показниками. Отже це вказує на різницю між низьким та високим рівнем самокерування у жінок, такі показники відповідають результатам низького та високого рівня суб'єктивної вітальності.

Подальший аналіз амоврядування у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності буде виконано за допомогою непараметричного статистичного критерію, що використовується для оцінки різниці між двома вибірками за рівнем будь – якої ознаки U – критерій Манна – Уїтні. Результати буде показано у таблиці 3.8.

Таблиця 3.8.

Особливості самокерування жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності

Показник рівня самокерування	Сума рангів		U– критерій
Низький – середній рівень	27,70	42,83	1,000
Середній – високий рівень	26,28	21,25	0,001
Низький – високий рівень	27,70	90,00	1,000

Примітка: * – $p \leq 0,05$, ** – $p \leq 0,01$.

На основі даних, наведених у таблиці 3.2 видно, що показники рівнів самокерування мають відмінності, окрім середнього – високого рівнів. Також можна сказати, якщо результати мають низькі показники, то загалом система самокерування в даної людини є, проте в цьому випадку існує небезпека того, що ця людина дуже обачна і раціональна, що їй не вистачає емоцій

Якщо результати лягли в зоні низьких оцінок, то дана людина ще не має цілісної системи самокерування, а сформовано лише окремі ланки. Швидше за все, така людина сильно переживає свої невдачі, але далі не йде. Він емоційна оцінка переважає над раціональним аналізом, т. е. повноцінний цикл самокерування у разі навіть починається, тому і формується.

Отже, проведене дослідження допомогло виявити відмінності між рівнями самокерування у жінок, також аналіз отриманих даних дозволяє встановити, що все те, що характерно своїм рівням має значузі показники.

3.3. Специфіка вольової саморегуляція у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

В цьому підрозділі буде визначений рівень розвитку вольової саморегуляції, за допомогою методики «Дослідження вольової саморегуляції» А.В. Звіркова та Є.В. Ейдмана, що розуміється як міра оволодіння власною поведінкою в різних ситуаціях, здатність свідомо керувати своїми діями, станами та спонуканнями.

Рівень розвитку вольової саморегуляції може бути охарактеризований в цілому та окремо за такими властивостями характеру як наполегливість та самовладання. Результати Рівень вольової саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності буде вказано нижче.

Було визначено особливості субшкали «Самоволодіння» з різним рівнем суб'єктивної вітальності у жінок, результати буде вказано в рисунку 3.7.

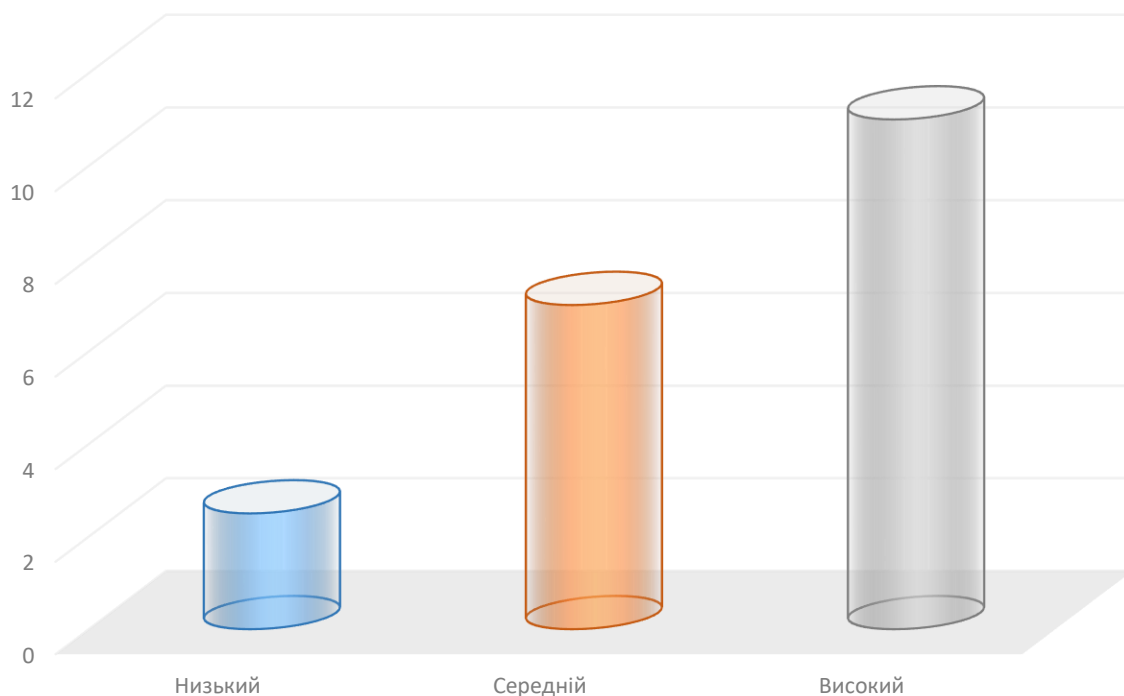


Рис. 3.7. Середні показники самоволодіння з різним рівнем суб'єктивної вітальності у жінок

Якщо подивитися на рисунок, то можна сказати, що жінки з низьким рівнем суб'єктивної вітальності мають низькі показники (середній бал за шкалою 2,5). Жінки з середнім рівнем суб'єктивної вітальності мають середні показники самоволодіння (середній бал за шкалою 7). Високий рівень суб'єктивної вітальності слугує високому рівню самоволодіння (середній бал за шкалою 11).

Субшкала «самоволодіння» відображає рівень довільного контролю емоційних реакцій та станів.

Самоволдіння – це здатність людини зберігати внутрішній спокій, не зраджувати свої внутрішні цінності в найскладніших емоційних та критичних ситуаціях. Втратити самовладання означає піддатися емоціям, оголити оголений нерв і зрадити своє внутрішнє «я».

Низький рівень свідчить про втрату самовладання, як правило, не відбувається за короткий час. Це тривалий процес накопичення дій дратівливих чинників. Людина, що культивує у собі самовладання, має здатність розчиняти у собі перші ознаки першого подразника.

Втрату самоволодіння описують як почуття у вигляді червоної пелени перед очима. Відбувається повна втрата контролю за всім тілом, свідомість хіба що спостерігає за тілом із боку. У людині почуття провини і сорому змішується з подивом, він не розуміє, що сталося.

Самовладання характеризуються як здатність усвідомлено володіти собою, своїми емоціями, думками, діями. самовладання як форму психічної саморегуляції через свідоме управління психічними процесами та вольовий вплив на них. Відсутність самовладання призводить до боягузтості, безтактності, грубості, розбещеності.

Для того, щоб навчитися розчиняти в собі подразник, необхідно спочатку його розпізнати. Біда багатьох людей у тому, що у них у процесі дня накопичується багато негативних ситуацій, які вони вже навіть не помічають – вони автоматично зараховуються на ваш негативний емоційний рахунок.

Людина, що розвинула в собі самовладання, здатна планувати свої дії в складній ситуації. У той час, коли інші втрачають особи, ця людина усвідомлює кожну дію і знає, які кроки та слова будуть наступними. Він залишається собою у будь – якій ситуації.

Отже, високий бал по субшкалі набирають люди емоційно стійкі, які добре володіють собою в різних ситуаціях. Властивий їм внутрішній спокій, впевненість у собі звільняє від страху перед невідомістю, підвищує готовність до сприйняття нового, несподіваного і, як правило, поєднується зі свободою поглядів, тенденцією до новаторства та радикалізму.

Водночас прагнення постійного самоконтролю, надмірне свідоме обмеження спонтанності може призводити до підвищення внутрішньої напруженості, переважання постійної заклопотаності та стомлюваності.

На іншому полюсі цієї субшкали – спонтанність та імпульсивність у поєднанні з уразливістю та перевагою традиційних поглядів захищають людину від інтенсивних переживань та внутрішніх конфліктів, сприяють незворушному фону настрою.

Далі було визначено особливості субшкали «Наполегливості» з різним рівнем суб'єктивної вітальності у жінок, результати буде вказано в рисунку 3.8.

Якщо подивитися на рисунок, то можна сказати, що жінки з низьким рівнем суб'єктивної вітальності мають низькі показники (середній бал за шкалою 3). Жінки з середнім рівнем суб'єктивної вітальності мають середні показники наполегливості (середній бал за шкалою 8,5). Високий рівень суб'єктивної вітальності слугує високому рівню наполегливості (середній бал за шкалою 13,5).

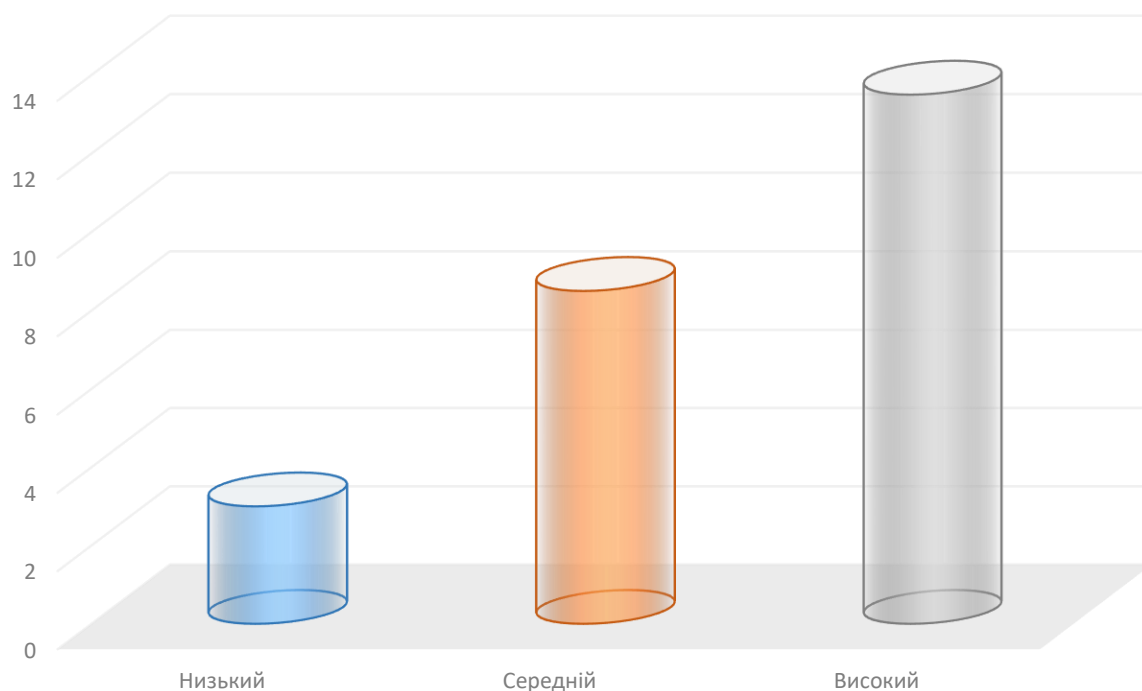


Рис. 3.8. Середні показники наполегливості з різним рівнем суб'єктивної вітальності у жінок

Субшкала «Наполегливість» характеризує силу намірів людини – її прагнення завершення розпочатої справи. Здатність не пасувати перед невдачею, зберігати вірність конкретної, близької, оперативної мети, що неослабне підтримувати дію незалежно від проблем, настрою та почуттів.

Наполегливість витрачає вольові зусилля не епізодично, як завзятість, а завжди і методично. Людина може бути затятою, енергійною, але ненаполегливою. Оперативну мету він реалізує із завидною завзятістю, а, зіткнувшись із необхідністю долати труднощі протягом тривалого часу, пасує. Іншими словами, наполегливість – якість особистості, пов'язане із систематичним проявом сили волі щодо втілення у життя віддаленої за часом мети.

Наполегливість – корисна особистісна якість, яку фахівці рекомендують виховувати у дітях з дошкільних років. У процесі такого навчання у дитини з'являється усвідомлення обов'язку та почуття відповідальності за справу, яку йому доручили, - необхідні компоненти для прояву наполегливості у зрілому віці.

Важливо не лише почати діяти, а й потрібно витримати та встояти. Наполегливість і передбачає тривале, неухильне і неослабне рух до мети, вміння довести остаточно розпочату справу, усуваючи і долаючи перешкоди, чи це безліч дрібних чи кілька великих труднощів, незважаючи на окремі невдачі і поразки.

При невдачах наполеглива людина не падає духом, а, навпаки, переймається ще твердішою рішучістю домогтися наміченого і шукає для цього нові шляхи та засоби. Наполегливість виявляється у вмінні успішно працювати як тоді, коли робота легка і цікава, а й тоді, коли вона важка, нудна, важка.

Крім наполегливості як риси характеру, що виявляється в різних умовах і в різних видах діяльності, спостерігаються випадки наполегливості тільки в діяльності, що цікавить дану людину, і епізодична наполегливість, що викликається якими–небудь особливими умовами та обставинами.

Отже, на позитивному полюсі – діяльні, працездатні люди, які прагнуть виконання наміченого, їх мобілізують перепони шляху до мети, але відволікають альтернативи і спокуси, головна їх цінність – розпочата справа. Таким людям властива повага до соціальних норм, прагнення повністю підпорядкувати їм свою поведінку. У останньому вираженні можлива втрата гнучкості поведінки, поява маніакальних тенденцій.

Низькі значення за цією шкалою свідчать про підвищену лабільність, невпевненість, імпульсивність, які можуть призводити до непослідовності та навіть розкиданості поведінки. Знижений фон активності та працездатності, як правило, компенсується у таких осіб підвищеною чутливістю, гнучкістю, винахідливістю, а також тенденцією до вільного трактування соціальних норм.

Результати особливості субшкали «Вольової саморегуляції» з різним рівнем суб'єктивної вітальності у жінок, результати буде вказано в рисунку 3.9.

Якщо подивитися на рисунок, то можна сказати, що жінки з низьким рівнем суб'єктивної вітальності мають низькі показники (середній бал за шкалою 5,5). Жінки з середнім рівнем суб'єктивної вітальності мають середні показники вольової саморегуляції (середній бал за шкалою 12,5). Високий рівень суб'єктивної вітальності слугує високому рівню вольової саморегуляції (середній бал за шкалою 20,5).

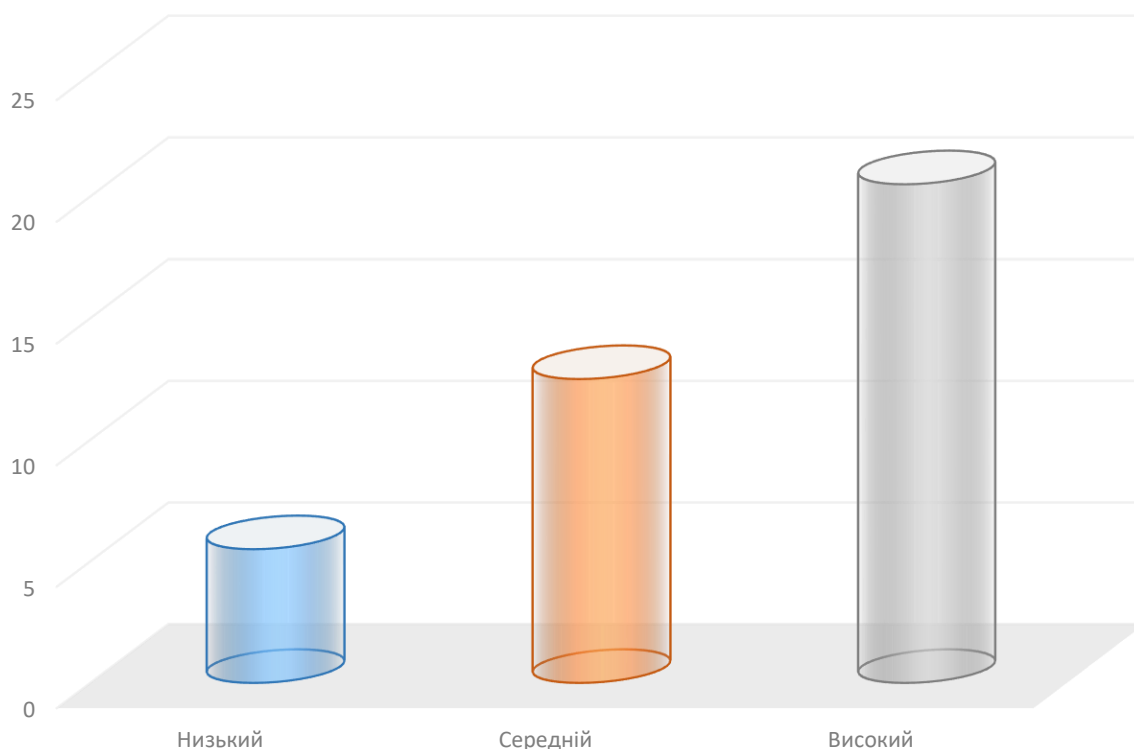


Рис. 3.9. Середні показники вольової саморегуляції з різним рівнем суб'єктивної вітальності у жінок

У вольовому акті завжди простежується боротьба різноспрямованих мотивів. Вольова поведінка передбачає свідомий вибір людиною мотивації, що відповідає поставленій меті, та її посилення. Проте верх можуть здобути і безпосередні спонукання людини, і тоді діяльність втрачає характер вольового регулювання.

Образ бажаного результату набуває додаткової мотивуючої сили, якщо пов'язується у свідомості з позитивними емоціями, очікуванням сприятливого результату обраного варіанта поведінки. Таким чином, вольове регулювання

будується як осмислений вибір «напрямку руху» та способів дій відповідно до поставлених цілей.

Вольова саморегуляція необхідна для того, щоб протягом тривалого часу людина була здатна утримувати в полі свідомість об'єкт, з яким він взаємодіє. Воля бере участь у регуляції всіх психічних процесів: відчуттів, сприйняття, пам'яті, мислення, уваги, уяви.

У результаті психічного розвитку, у процесі формування вищих психічних функцій людина набуває здатність вольового контролю за своїми спонуканнями, у результаті його мотиваційна сфера набуває вигляду ієрархії, а поведінка будується як внутрішньо детерміноване. Довільність рухів забезпечує можливість розвитку різних рухових навичок та дій. Крім того, розвиток волі пов'язаний із формуванням вольових якостей особистості, що утворюють основу характеру.

Структура вольової дії включає кілька рівнів. Будь-яка вольова дія починається з усвідомлення мети дії та пов'язаного з нею мотиву, внаслідок чого людина або спочатку невиразно відчуває свої потяги, або вже починає розуміти свої бажання.

Активні мотиви можуть вступити у конфлікт із протилежними за спрямованістю мотиваційними та ціннісними утвореннями, внаслідок чого людині потрібно оцінити всі «за» і «проти» у ситуації, що склалася, і прийняти остаточне рішення про мету та способи майбутньої дії. Ситуація прийняття рішення вимагає від людини рішучості та розуміння відповідальності за наслідки свого вибору.

Цей рівень може розглядатися як ядро, центральна ланка вольової дії. Надалі вольове регулювання забезпечує виконання прийнятого рішення - або негайно, або з тимчасовою відстрочкою. Результатом вольового зусилля виступає зовнішнє дію чи, навпаки, його «гальмування», якщо таким було прийняте рішення.

Рівні вольової саморегуляції визначаються в порівнянні з середніми значеннями кожної зі шкал. Якщо вони становлять більше половини

максимально можливої суми збігів, цей показник відображає високий рівень розвитку загальної саморегуляції, наполегливості або самоволодіння.

Щоб рішення перейшло у дію, необхідне свідоме вольове зусилля. Вольовим зусиллям вважають форму емоційного стресу, що мобілізує внутрішні ресурси людини і створюють додаткові мотиви до дії досягнення мети.

Вольові якості залежить від особистісної орієнтації суб'єкта. До таких властивостей відносяться цілеспрямованість, самостійність, рішучість, наполегливість, витримка та самоволодіння. Похідними від вольових властивостей є такі якості, як дисциплінованість, сміливість, стійкість.

Отже, високий бал за загальною шкалою вольової саморегуляції характерний особам емоційно зрілих, активних, незалежних, самостійних. Їх відрізняє спокій, впевненість у собі, стійкість намірів, реалістичність поглядів, розвинене почуття власного обов'язку.

Як правило, вони добре рефлексують особисті мотиви, планомірно реалізують виниклі наміри, вміють розподіляти зусилля і здатні контролювати свої вчинки, мають виражену соціально– позитивну спрямованість. У граничних випадках у них можливе наростання внутрішньої напруженості, пов'язаної із прагненням проконтролювати кожен нюанс власної поведінки та тривогою з приводу найменшої його спонтанності.

Низький бал спостерігається у людей чутливих, емоційно нестійких, вразливих, невпевнених у собі. Рефлексивність у них невисока, а загальне тло активності, як правило, знижено. Їм властива імпульсивність та нестійкість намірів. Це може бути пов'язано як з незрілістю, так і з вираженою витонченістю натури, не підкріпленою здатністю до рефлексії та самоконтролю.

Далі буде використано Критерій Н Крускала – Уоллеса. Оскільки критерій Н застосовується одночасно між трьома, чотирма і більш незв'язними вибірками (групами). Результати буде вказано у таблиці 3.9.

Таблиця 3.9.

Загальний показник вольової саморегуляції з різним рівнем
суб'єктивної вітальності у жінок

Показник	Середній ранг			Chi – квадрат
	Низький	Середній	Високий	
Саморегуляція	27,02	52,83	107,00	71,353*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що результати знаходяться в зоні значущості та мають є відмінності за показниками різних рівнів вольової саморегуляції.

У найзагальнішому вигляді під рівнем вольової саморегуляції розуміється міра оволодіння своєю поведінкою у різних ситуаціях, здатність свідомо керувати своїми діями, станами та спонуканнями. Рівень розвитку вольової саморегуляції може бути охарактеризований в цілому та окремо за такими властивостями характеру як наполегливість та самовладання.

Соціальна бажаність високих показників за шкалою є неоднозначною. Високі рівні розвитку вольової саморегуляції можуть бути пов'язані з проблемами в організації життєдіяльності та стосунках з людьми. Часто вони відображають появу дезадаптивних рис та форм поведінки на відміну від них низькі рівні наполегливості та самовладання у ряді випадків виконують компенсаторні функції. Але також свідчать про порушення у розвитку властивостей особистості та її вміння будувати відносини з іншими людьми та адекватно реагувати на ті чи інші ситуації.

Отже аналіз отриманих даних дозволяє встановити, що показники низької суб'єктивної вітальності у жінок пов'язані з низьким рівнем вольової саморегуляції, та навпаки, у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності, вони мають високий рівень саморегуляції що має великий відбиток на функціонуванні та благополуччі особистості.

3.4. Стили саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

В рамках дослідницької роботи, було виявлено різні аспекти індивідуальної саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності.

Діагностика розвитку індивідуальної саморегуляції включає показники планування, моделювання, програмування, оцінок результатів, а також показників розвитку регуляторно – особистісних властивостей – гнучкості та самостійності.

Результати показано на рисунках 3.10, 3.11, та 3.12.

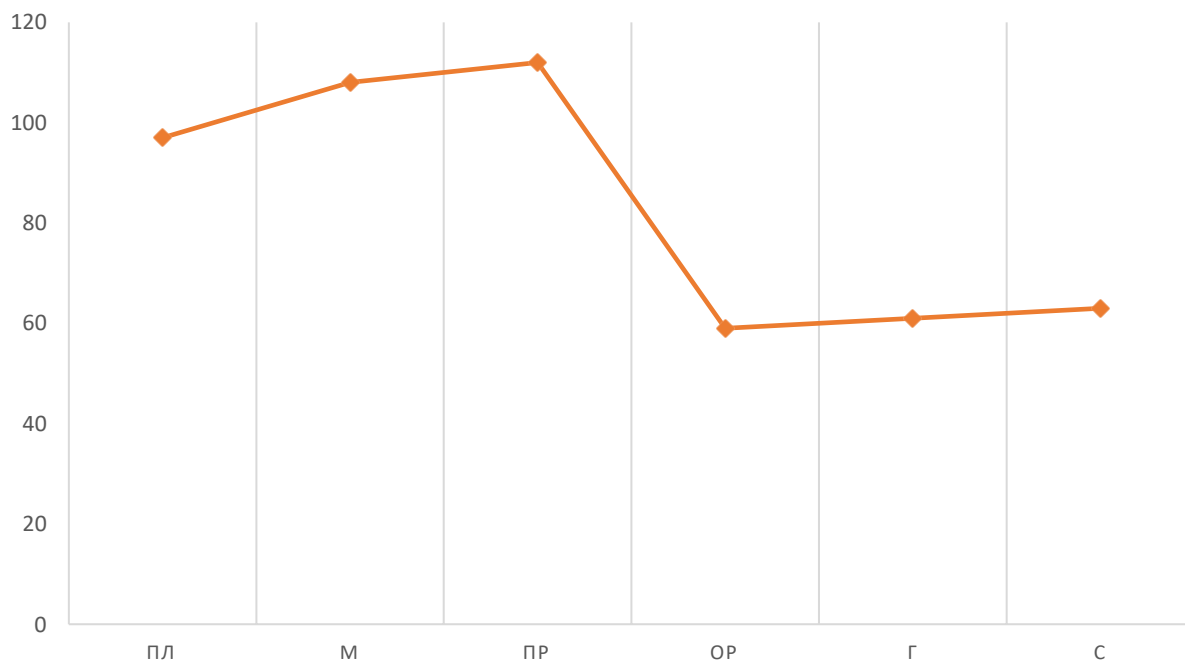


Рис. 3.10. Середні показники шкал індивідуальної саморегуляції у жінок з низьким рівнем суб'єктивної вітальності: Пл – планування; М – моделювання; Пр – програмування; ОР – оцінювання результатів; Г – гнучкість; С – самостійність

Як видно на рисунку 3.10 жінки з низьким рівнем суб'єктивної вітальності мають такі показники, що найнижчий результат мають шкали Самостійності (С) – 63, Гнучкість (Г) – 61 та Оцінювання результатів (ОР) – 59.

Низький рівень такого стилю саморегуляції говорить про те, що потреба в усвідомленому плануванні та програмуванні своєї поведінки не сформована, вони більш залежні від ситуації та думки оточуючих людей. У таких піддослідних знижено можливість компенсації несприятливих для досягнення поставленої мети особистісних особливостей, порівняно з випробуваними з високим рівнем регулювання. Відповідно, успішність оволодіння новими видами діяльності великою мірою залежить від відповідності стильових особливостей регуляції та вимог освоюваного виду активності.

З низьким рівнем розвитку саморегуляції домінує стійка, недиференційована, неадекватна висока самооцінка, рівень розвитку когнітивного компонента, підвищений чи занижений рівень вимог. Такі жінки губляться при зіткненні з труднощами та, як правило, мають низький рівень розвитку таких якостей, як самостійність, рішучість, організованість, наполегливість.

Потреба в плануванні розвинена слабо, цілі схильні до частотої зміни, поставлена мета рідко буває досягнута, планування малореалістичне. Такі випробувані вважають за краще не замислюватися про своє майбутнє, цілі висувають ситуативно і зазвичай несамостійно.

Слабка сформованість процесів моделювання призводить до неадекватної оцінки значущих внутрішніх умов та зовнішніх обставин, що проявляється у фантазуванні, що може супроводжуватися різкими перепадами ставлення до розвитку ситуації, наслідків своїх дій. У таких випробуваних часто виникають труднощі у визначенні мети та програми дій, адекватних поточній ситуації, вони не завжди помічають зміну ситуації, що також часто призводить до невдач.

Низькі показники за шкалою програмування говорять про невміння та небажання людини продумувати послідовність своїх дій. Такі люди вважають за краще діяти імпульсивно, вони не можуть самостійно сформулювати програму дій, часто стикаються з неадекватністю отриманих результатів цілям

діяльності і при цьому не вносять змін до програми дій, діють шляхом спроб та помилок.

Випробуваний не помічає своїх помилок, некритичний до своїх дій. Суб'єктивні критерії успішності недостатньо стійкі, що веде до різкого погіршення якості результатів зі збільшенням обсягу роботи, погіршення стану або виникнення зовнішніх труднощів.

Згідно таких результатів за шкалою Оцінювання результатів (ОР) жінки з низьким рівнем суб'єктивної вітальності не помічають своїх помилок, некритичні до своїх дій. Випробувані з низькими показниками за шкалою гнучкості в динамічній обстановці, що швидко змінюється, почувуються невпевнено, насилу звикають до змін у житті, до зміни обстановки та способу життя. За шкалою самостійності залежні від думок та оцінок оточуючих. Загальний рівень саморегуляції має в цілому низький рівень процесів.

Наступні показники індивідуальної саморегуляції у жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності вказані на рис 3.11.

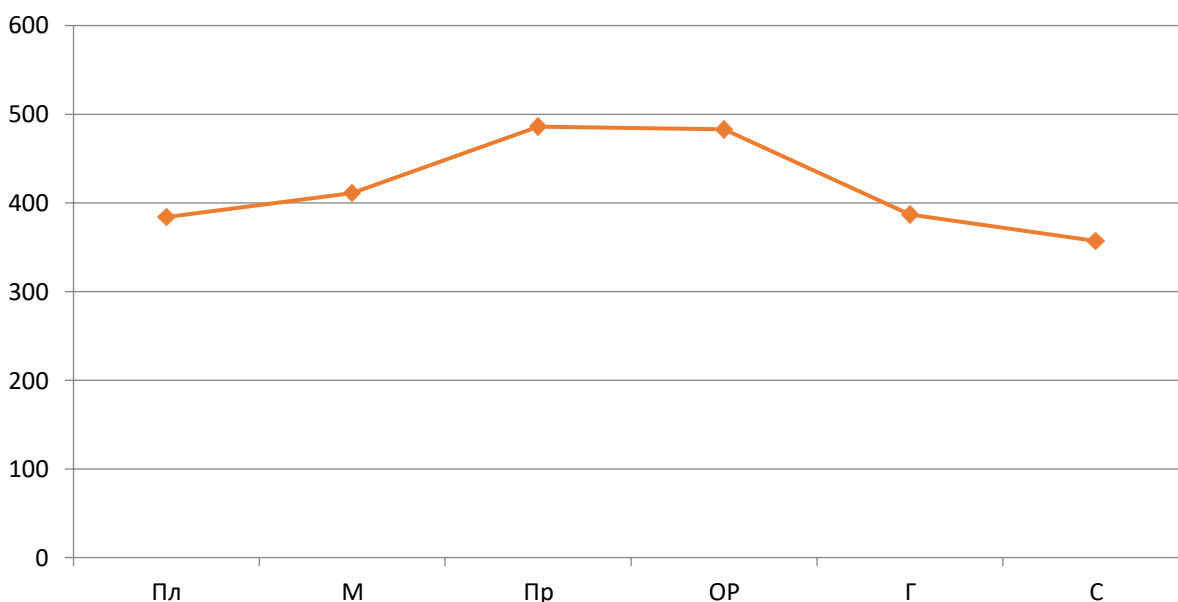


Рис. 3.11. Середні показники шкал індивідуальної саморегуляції у жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності: Пл – планування; М – моделювання; Пр – програмування; ОР – оцінювання результатів; Г – гнучкість; С – самостійність

За даними рисунка можна сказати що, індивідуальної саморегуляції у жінок з середнім рівнем суб'єктивної вітальності відрізняє чіткість постановки цілей діяльності, ретельне планування, призначення конкретних термінів її виконання та, як наслідок, організованість процесу навчання. Їм властива енергійність, швидка переключення з одного виду діяльності на інший.

Характерне прагнення до Пр – програмування, до відбору способів і черговості дій, але з-за слабкості моделювання більше значення надається деталям і дрібницях, та заодно часто упускається головне. Недостатня пластичність планів і програм нерідко призводять до того, що виникають труднощі з реалізацією та перебудовою планів при зміні умов, наприклад, при швидких змінах ситуації на іспиті, несподіваному повороті під час уроку, при неможливості досягти потрібних результатів.

Власники такого профілю схильні фіксуватись на своїх помилках; їм характерна висока чутливість до невдач, надмірна самокритичність, нестійкість самоконтролю. Внутрішні умови виконання діяльності, такі як самопочуття, власні можливості, ступінь підготовленості часто оцінюються неадекватно, що впливає на результати діяльності.

У жінок це може виражатися у невпевненості у своїх силах та можливостях, схильності до спотворення реальної ситуації (ускладнення чи спрощення), в інтенсивному переживанні можливого неуспіху. Головне, що відрізняє людей із цим профілем регуляції – це емоційна нестійкість, тривалі переживання неуспіхів, невдач.

Найчастіше ці переживання пов'язані не з реальними подіями, а з тими, які ще не настали, що призводить до нестійкості мети, труднощів з формуванням внутрішніх критеріїв успішності. Відзначається часте зміна настрою.

Такі жінки замислюються про своє майбутнє, легко ставлять цілі, але можуть їх не досягти, тому що уникають перешкод, труднощів, їм не вистачає завзяття та терпіння. Їх відрізняє залежність від зовнішніх та внутрішніх

обставин, невпевненість. При прийнятті рішень вони потребують опори, підтримки оточуючих, раді, схвалення.

Не схильні виявляти ініціативу і сміливість у виборі своєї лінії поведінки. Погано контролюють себе у важких життєвих обставинах. Важко адаптуються до нових ситуацій. Цьому типу людей властива прихильність до інших людей, вони легко йдуть у них. У спілкуванні примхливі, їм властива непередбачуваність висловлювань, переживання необґрунтованого занепокоєння.

У нових умовах почуваються незатишно, намагаються триматися відокремлено, звідси слабка соціальна адаптація, яка є на заваді самореалізації. Ставлення до майбутнього – тривожне. Цілі, які ними висуваються, є скоріше мріями. Вони орієнтуються більше на відчуття провини та переживання, з їхньої вчинки впливають оцінні судження інших людей.

Розвиненість ланок дозволяють компенсувати недостатній розвиток ланок моделювання та оцінки результатів. Недостатня розвиненість ланки моделювання компенсується при підвищенні загального рівня саморегуляції, хоч і не досягає однакового ступеня розвиненості з плануванням та програмуванням.

Такий ступінь розвитку такої регуляторно – особистісної властивості як гнучкість дозволяє їм бути сприйнятливими до всього нового, сприяє швидкій та оперативній орієнтуванні в навколишньому, хорошій пристосовності та соціальній адаптивності. Досить високий рівень розвитку моделювання дозволяє правильно оцінити навчальну ситуацію, оперативно підібрати шляхи та способи досягнення мети. Люди зданим профілем адекватно та об'єктивно оцінюють свої можливості.

Для них властива енергійність, швидка та своєчасна переключення з одного виду діяльності на інший. Сфера інтересів різноманітна. Їх найбільше цікавлять конкретні завдання. У спілкуванні є прагнення до незалежності. Легко сходяться з людьми, дружелюбні та довірливі, прагнуть лідерства.

Далі йдуть показники стилів індивідуальної саморегуляції у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності, які зображено вказані на рис 3.12.

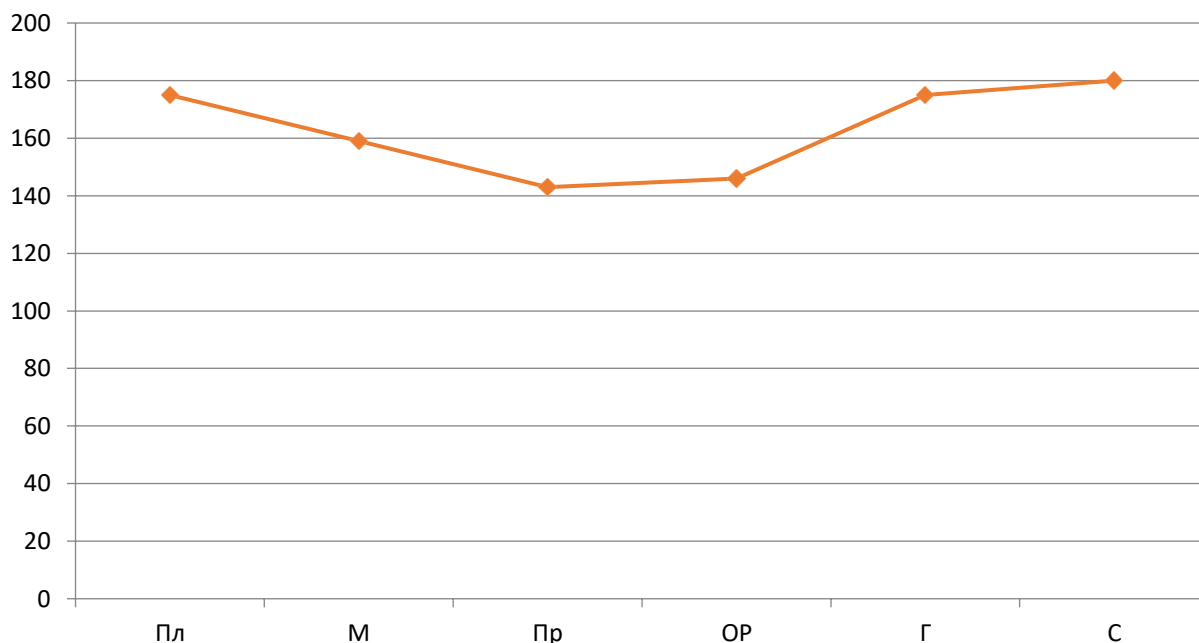


Рис. 3.12. Середні показники шкал індивідуальної саморегуляції у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності: Пл – планування; М – моделювання; Пр – програмування; ОР – оцінювання результатів; Г – гнучкість; С – самостійність.

За даними рис. 3.12, можна побачити що жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності мають найвищі показники за шкалами: самостійність, гнучкість, планування.

Високий рівень саморегуляції підвищує стресостійкість і знижує ризик вигорання. Здатність швидко впоратися з напругою, що виникає при стресі - основна умова збереження емоційно-енергетичних ресурсів, необхідних для протидії емоційному виснаженню.

Високий рівень саморегуляції також сприяє встановленню позитивних відносин з оточуючими, самоприйняттю, особистісному зростанню. Жінки здатні виділяти значущі умови досягнення цілей як у поточній ситуації, так і в перспективному майбутньому, що проявляється відповідно до програм дій планів діяльності, відповідності результатів прийнятим цілям.

Потреби продумувати способи своїх дій та поведінки для досягнення намічених цілей, про деталізованість та розгорнутість розроблених програм. Програми розробляються самостійно, вони гнучко змінюються за нових обставин і стійкі у ситуації перешкод. За невідповідності отриманих результатів цілям проводиться корекція програми дій до отримання прийняттого для людини результату.

Високі показники за цією шкалою вказують на сформованість потреби у усвідомленому плануванні діяльності, плани в цьому випадку реалістичні, деталізовані, ієрархічні та стійкі, цілі діяльності висувуються самостійно.

Такі люди добре усвідомлюють вимоги дійсності, мають усталені погляди та думки, дотримуються норм і правил поведінки. Їх відрізняє практичність та реалістичність. Полюбляють приймати самостійні рішення. Прагнуть до організаторської діяльності, де потрібна врівноваженість, об'єктивність, рішучість.

Впевнено вирішують проблеми, що виникають у житті. Спокійно сприймають нові ідеї та зміни. Живо відгукуються на те, що відбувається навколо. У спілкуванні ладнають із кожною людиною та світом загалом, уникають конфліктних ситуацій. Вони врівноважені, дисципліновані. Не потребують схвалення та підтримки інших. Мало чутливі до несхвалення. Для таких людей властива загальна спрямованість інших, це відбивається на життєвому плануванні.

Їх властиво ставити перше місце громадські мети. Вони оптимістично дивляться у майбутнє. Головне для них — це набуття благополуччя. Мають стійке прагнення своєї справи. Розвиненість оцінки дозволяє їм виділяти свої сильні та слабкі сторони, розуміти, чого їм хочеться і чого не хочеться у житті.

Випробувані з високими показниками загального рівня саморегуляції самостійні, гнучко і адекватно реагують зміну умов, висування і досягнення мети вони значною мірою усвідомлено.

За високої мотивації досягнення вони здатні формувати такий стиль саморегуляції, що дозволяє компенсувати вплив особистісних, характерологічних особливостей, що перешкоджають досягненню мети. Чим вище загальний рівень усвідомленої регуляції, тим легше людина опанує новими видами активності, впевненіше почувається в незнайомих ситуаціях, тим стабільнішими є його успіхи у звичних видах діяльності.

З метою подальшого аналізу потрібно виявити відмінності за низьким та середнім рівнем у жінок з низьким та середнім рівнем суб'єктивної вітальності. Було використано U-критерій Манна-Уїтні, результати представлені в таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Відмінності між низьким та середнім рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з низьким та середніми рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Низький рівень	Середній рівень	
Планування	786,0	3774,0	510,0*
Моделювання	847,0	3713,0	571,0*
Програмування	643,5	3916,5	367,5*
Оцінювання результатів	285,0	4275,0	9,0*
Гнучкість	382,0	4178,0	106,0*
Самостійність	455,5	4104,5	179,5*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що всі показники входять в зону значущості, окрім субшкали моделювання.

Відмінності між низьким та середнім рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з низьким та середніми рівнем суб'єктивної вітальності, можна сказати про зв'язок між показниками стилей саморегуляції та рівнів суб'єктивної вітальності.

Для подальшого аналізу потрібно виявити відмінності за середнім та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції у жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності. Було використано U-критерій Манна-Уїтні, результати представлені в таблиці 3.11.

Таблиця 3.11

Відмінності між середнім та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з низьким та середніми рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Середній рівень	Високий рівень	
Планування	3003,0	1750,0	375,0*
Моделювання	3340,0	1413,0	712,0
Програмування	3855,0	898,0	573,0
Оцінювання результатів	3827,0	925,0	600,0
Гнучкість	3010,0	1743,0	382,0*
Самостійність	2818,5	1934,5	190,5*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За результатами таблиці можна побачити відмінності між середнім та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності, між субшкалами планування, гнучкості та самостійності, це свідчить про автономність в організації активності людини, її здатність самостійно планувати діяльність та поведінку, організувати роботу з досягнення висунутої мети, контролювати

хід її виконання, аналізувати та оцінювати як проміжні, так і кінцеві результати діяльності.

Також потрібно виявити відмінності за низьким та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції у жінок з низьким та високим рівнем суб'єктивної вітальності. Було використано U-критерій Манна-Уїтні, результати представлені в таблиці 3.12.

Таблиця 3.12

Відмінності між низьким та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з низьким та високим рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Сума рангів		U-критерій
	Низький рівень	Високий рівень	
Планування	341,0	835,0	65,0*
Моделювання	426,0	750,0	150,0*
Програмування	488,0	688,0	212,0*
Оцінювання результатів	291,0	885	15,0*
Гнучкість	276,0	900,0	,000*
Самостійність	276,0	900,0	,000*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що показники всіх субшкал входять в зону значущості, а саме мають відмінності за показниками. Отже це вказує на різницю між низьким та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з низьким та високим рівнем суб'єктивної вітальності

Наступним етапом буде використано Критерій Н Крускала– Уоллеса. Оскільки критерій Н застосовується одночасно між трьома, чотирма і більш незв'язними вибірками (групами). Результати буде вказано у таблиці 3.13.

Таблиця 3.13.

Загальний рівень саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності

Показник	Середній ранг			Chi – квадрат
	Низький	Середній	Високий	
Саморегуляція	12,83	64,63	92,46	65,579*

Примітка 1: * – рівень значущості $\geq 0,01$

За даними таблиці можна побачити, що є відмінності за показниками саморегуляції. Випробувані з високими показниками загального рівня саморегуляції самостійні, гнучко і адекватно реагують зміну умов, висування і досягнення мети вони значною мірою усвідомлено.

При високій мотивації досягнення вони здатні формувати такий стиль саморегуляції, що дозволяє компенсувати вплив особистісних, характерологічних особливостей, що перешкоджають досягненню мети. Чим вище загальний рівень усвідомленої регуляції, тим легше людина оволодіває новими видами активності, впевненіше почувається в незнайомих ситуаціях, тим стабільнішими є його успіхи у звичних видах діяльності.

У випробовуваних з низькими показниками потреба у свідомому плануванні та програмуванні своєї поведінки не сформована, вони залежні від ситуації та думки оточуючих людей. У таких піддослідних знижено можливість компенсації несприятливих досягнення поставленої мети особистісних особливостей, порівняно з піддослідними з високим рівнем регуляції. Відповідно, успішність оволодіння новими видами діяльності великою мірою залежить від відповідності стильових особливостей регуляції та вимог освоюваного виду активності.

Отже аналіз отриманих даних дозволяє встановити, що показники низької суб'єктивної вітальності у жінок пов'язані з низьким рівнем саморегуляції. Також і у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності, вони мають високий рівень саморегуляції що має великий відбиток на психологічному функціонуванні особистості.

ВИСНОВКИ

Згідно з поставленою метою та встановленими до неї завданнями було проаналізовано джерела психологічної літератури та проведено дослідження на виявлення психологічних особливостей саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності. Підсумовуючи отримані результати, можна сказати, що:

1. Теоретичний аналіз особливостей суб'єктивної вітальності та саморегуляції ідентичності в джерелах психологічної літератури займає значне місце. Суб'єктивна вітальність як усвідомлене переживання людиною своєї наповненості енергією і життям, розглядається як її відображення фізичного і психологічного благополуччя людини. Саморегуляція це вміння управління своїм психоемоційним станом.

Отже, саморегуляція у сукупності з суб'єктивною вітальністю є повноцінним особистісним ресурсом самої особистості, тренування в результаті усвідомленої роботи і в діяльності яку виконує людина. Розуміння того, що подолання життєвих труднощів і вирішення життєвих завдань роблять людину сильнішою, виробляють в самій особистості енергію, яку вона далі використовує як ресурс.

2. Встановлені особливості прояву якості життя у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності. Можна сказати, відмінності між низьким та середнім, низьким та високим рівнем якості життя жінок з низьким, середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності ми можемо бачити за усіма субшкалами: фізичне функціонування, рольове функціонування, біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційне функціонування, психологічне здоров'я.

Між середнім та високим рівнем, значущими стали субшкали болю, загального здоров'я, емоційного функціонування та психологічного здоров'я, де результати у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності мають вищі показники якості життя.

Це свідчить про те, що у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності високі показники якості життя. У таких жінок є наявність резерву сил для подолання стресових ситуацій та прагнення людини бути «тут і зараз», також мати гармонію між різними аспектами життя: емоційними та інтелектуальними, тілесними та психічними.

3. Були з'ясовані особливості самокерування у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності. Проведене дослідження допомогло виявити відмінності між рівнями самокерування у жінок: низький – середній та низький – високий рівні мають відмінності за усіма субшкалами: аналіз протиріч, прогнозування, цілепокладання, планування, критерій оцінки якості, прийняття рішення, самоконтроль, корекція. Можна сказати, що є пряма кореляція між показниками різних рівнів самокерування жінок, тобто чим вищий рівень самокерування тим вищий рівень суб'єктивної вітальності.

Відмінності субшкал між середнім та високим рівнем самокерування жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності, мають однакові показники окрім субшкал прогнозування та самоконтролю, що вказує на те, що, такі жінки мають сформовану система самокерування та мають адекватну модель ситуації, яка дає їм розуміння причин можливих невдач та протиріч між минулим та справжнім. Вони знають, чого хочуть і що потрібно зробити досягнення бажаного, проте в цьому випадку існує небезпека того, що ця людина дуже раціональна.

4. Визначено специфіку вольової саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності, за допомогою проаналізованих даних можна сказати, що результати знаходяться в зоні значущості та мають відмінності за показниками різних рівнів вольової саморегуляції та різних рівнів суб'єктивної вітальності у жінок. Соціальна бажаність високих показників за шкалами є неоднозначною. Оскільки показники знаходяться в зоні значущості, високі рівні розвитку вольової саморегуляції можуть бути пов'язані з проблемами в організації життєдіяльності та стосунках з людьми.

Отже аналіз отриманих даних дозволяє встановити, що показники низької суб'єктивної вітальності у жінок пов'язані з низьким рівнем волевої саморегуляції, такі жінки є вразливими, невпевненими у собі, їм властива імпульсивність та нестійкість намірів. Та навпаки, у жінок з високим рівнем суб'єктивної вітальності, вони мають високий рівень саморегуляції що має великий вплив на оволодіння своєю поведінкою у різних ситуаціях та здатність свідомо керувати своїми діями. Такі жінки спокійні, емоційно зрілі, впевнені у собі, мають стійкість намірів, реалістичність поглядів, розвинене почуття власного обов'язку.

5. Виявлено психологічні стилі саморегуляції у жінок з різним рівнем суб'єктивної вітальності. У порівнянні статистичних даних між низьким – середнім, низьким – високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з низьким, середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності мають відмінності за показниками усіх субшкал, що вказує на різні стилі саморегуляції, чим вищий рівень саморегуляції тим вищий рівень суб'єктивної вітальності.

Також між середнім та високим рівнем стилей індивідуальної саморегуляції жінок з середнім та високим рівнем суб'єктивної вітальності, є відмінності, окрім субшкал планування, гнучкості та самостійності, це свідчить про те, що жінки з високим рівнем більш автономні, здатні самостійно планувати діяльність та поведінку, організовувати роботу та контролювати хід її виконання, також аналізувати та оцінювати результати діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрова Л. А. О составляющих жизнестойкости личности как основе ее психологической безопасности в современном мире.// Известия Таганрогского государственного радиотехнического университета. 2005. – Т. 51. – №7. – С. 83 – 84.
2. Александрова Л. А. Субъективная витальность как предмет исследования., Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 10. № 1. С. 55– 81. Башкирева, Т.В. Общие критерии психического, психологического, социального здоровья. Мир психологии. 2007. – № 2. – с. 140–151.
3. Александрова Л. А. Субъективная витальность как предмет исследования // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 10. № 1. С. 55– 81.
4. Анцыферова Л. И. Психологическое содержание феномена «субъект» и границы субъектно – деятельностного подхода // Проблема субъекта в психологической науке / Под ред. А.В. Брушлинского, М.И. Володиковой, В.Н. Дружинина. – М.: Академический проект, 2000. С. 27– 42.
5. Брушлинский А.В. Андеграунд диамата // Проблема субъекта в психологической науке / Под ред. А.В. Брушлинского, М.И. Володиковой, В.Н. Дружинина. – М.: Академический проект, 2000. С. 7– 12.
6. Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). — М.: Изд- во Моск. ун- та, 1984. — 200 с.
7. Головин С. Ю. Словарь психолога — практика Минск Харвест, 2001. — 975 с.
8. Дикая Л. Г. Системная детерминация саморегуляции психического состояния человека / Л. Г. Дикая // Труды Института психологии РАН. – 1997. – Т. 2. – С. 191– 199.

9. Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. Саморегуляция поведения в норме и патологии // Психологический журнал — 1989. — т. 2. — № 2
10. Иванников В. А. Основы психологии / В. А. Иванников. — СПб.: Питер, 2010. — 336 с.
11. Кацера, А. А. Подходы к трактовке саморегуляции в психологии / А. А. Кацера, А. В. Кобзарь. — Текст : непосредственный // Психологические науки: теория и практика : материалы II Междунар. науч. конф. (г. Москва, март 2014 г.). — Т. 0. — Москва : Буки– Веди, 2014. — С. 10– 12.
12. Киселевская Н. А. Стили саморегуляции учебной деятельности и их формирование у студентов вуза : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Н. А. Киселевская. — Иркутск, 2005. — 148 с
13. Кон И. С. Категория «Я» в психологии // Психологический журнал. — 1981. — Т. 2, № 3. — С.25–37.
14. Конопкин О.А. Общая способность к саморегуляции как фактор субъектного развития // Вопр. психол. 2004. № 2. С. 128–13
15. Конопкин О.А. Функциональная структура саморегуляции деятельности и поведения // Психология личности в социалистическом обществе: Активность и развитие личности / Под ред. Б.Ф. Ло-мова, К.А. Абульхановой. М.: Наука, 1989.
16. Кочарян, И.А. «Структура эссенциальной саморегуляции». Психологічне консультування і психотерапія, (1– 2),2014. 74– 87с.]
17. Мартин Р. Психология юмора: пер. с англ. / Род Мартин. Л.В.Куликова – СПб: Питер, 2009. — 480 с.
18. Моросанова В.И. Стилевая саморегуляция поведения человека / В.И. Моросанова, Е.М. Коноз // Вопросы психологии. — 2000. — № 2. — С. 118–126
19. Моросанова В.И. Стилиевые особенности саморегулирования Личности / В.И. Моросанова // Вопросы психологии. — 1991. — № 1. — С. 121–131.
20. Мясищев В.Н. Психология отношений. М.; Воронеж, 2004

21. Проблема саморегуляції особистості: ціннісний аспект / О. І. Пенькова // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. – 2016. – Вип. 2(1). – С. 114–118.
22. Прохоров А.О. Функциональные структуры и средства саморегуляции психических состояний. Психологический журнал, 2005, 26(2), 68–80.
23. Психология. Журнал Высшей школы экономики, 2005, Т. 2, № 1, О.А. Конопкин с. 27–42.]
24. Психологічний зміст саморегуляції особистості / Т. В. Кириченко // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. – 2017. – Вип. 3(1). – С. 82–87.
25. Словарь практического психолога. – Минск, 2002. – 800 с.
26. Столяренко О. Б. Психологія особистості. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 280 с
27. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. Пер. с нем. / Зигмунд Фрейд. – Г.В. Барышникова Санкт – Петербург: Азбука, 2009. – 455 с.
28. Хохліна О.П. До проблеми суті саморегуляції особистості // Перспективи втілення демократичних цінностей та реалізації прав людини в Україні: матеріали підсумкової наук.-теор. Конф. Студентів, Київ, 24 квітня 2013 року. – К.: Алерта. – 2013. – С. 290–292.
29. Штепа О. С. Особливості зв'язку психологічної та персональної ресурсності особистості / О. Штепа // Проблеми сучасної психології: Зб. наук. праць Кам'янець– Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН. – Вип. 21. – Кам'янець– Подільський: Аксіома, 2013. – С. 782–791.]
30. Ryan R.M., Deci E.L. From Ego Depletion to Vitality: Theory and findings concerning the facilitation of energy available to the Self // Social and Personality psychology compass. 2008. Vol. 2. P. 702–717.].
31. <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2017/4/95.pdf>