

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ  
КАФЕДРА АВІАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ  
Завідувач випускової кафедри  
\_\_\_\_\_ Любов ПОМИТКІНА  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 р.

**ДИПЛОМНА РОБОТА  
(ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА)**

ЗДОБУВАЧА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА  
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 053 «ПСИХОЛОГІЯ»

**ТЕМА: «ЗДАТНІСТЬ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ У СТУДЕНТІВ З РІЗНИМ  
РІВНЕМ ПРОЯВУ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ»**

Виконавець: студентка групи ПС-501 Огороднійчук Анастасія Сергіївна

Керівник: доктор психологічних наук, професор, професор кафедри авіаційної психології Хохліна О.П.

Нормоконтролер: завідувач лабораторії, викладач кафедри авіаційної психології Гордієнко К.О.

КИЇВ – 2022

# НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій

Кафедра авіаційної психології

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач випускової кафедри

\_\_\_\_\_ Любов ПОМИТКІНА

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 р.

## ЗАВДАННЯ

**на виконання дипломної роботи**

**Огороднійчук Анастасії Сергіївни**

1. Тема дипломної роботи: «Здатність до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивних станів», затверджена наказом ректора № 2624/ст від 30.11.2021 р.

2. Термін виконання роботи: з 03.01.2022 по 28.02.2022 р.

3. Вихідні дані до роботи: вибірка – студенти, 25 осіб; у дослідженні були використанні методики: «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунге (адаптація Т. Балашової); «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Жмурова; «Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці» Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової; «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова, Є. Ейдмана; методи математичної обробки: коефіцієнт кореляції Пірсона.

4. Зміст пояснювальної записки: дипломна робота складається з 2-х розділів. Перший розділ містить теоретичний аналіз депресивних станів людини та їх особистісної обумовленості; у другому розділі представлені результати емпіричного дослідження прояву депресивних станів у зв'язку зі здатністю до саморегуляції у студентів.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного) матеріалу: 4 рисунка, 8 таблиць.

6. Календарний план – графік

№ з/пор.	Завдання	Термін виконання	Виконано
1.	Вибір теми та формулювання завдань	Листопад	
2.	Тематичний добір та аналіз наукових праць	Листопад	
3.	Оформлення теоретичної частини	Листопад	
4.	Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження	Грудень	
5.	Проведення емпіричного дослідження	Грудень	
6.	Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	Грудень	
7.	Оформлення дипломної роботи відповідно до ДСТУ	Січень	
8.	Попередній захист дипломної роботи	Згідно графіку	
9.	Виправлення зауважень, оформлення рецензії	Лютий	
10.	Подання дипломної роботи нормоконтролеру та на підпис завідувачу кафедри	За день до захисту	
11	Захист дипломної роботи	Згідно графіку	

7. Дата видачі завдання: «\_\_» листопада 2021 р.

Керівник дипломної роботи \_\_\_\_\_ Олена ХОХЛІНА  
(підпис керівника)

Завдання прийняв до виконання \_\_\_\_\_ Анастасія ОГОРОДНІЙЧУК  
(підпис випускника)

## РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до дипломної роботи «Здатність до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивних станів»: 49 сторінок, 4 рисунки, 8 таблиць, 56 використаних джерела, 4 додатки.

**ПСИХІЧНИЙ СТАН, ДЕПРЕСІЯ, ДЕПРЕСИВНИЙ СТАН, ОСОБИСТІТЬ, АДАПТАЦІЯ, САМОРЕГУЛЯЦІЯ, ПСИХІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ, СТУДЕНТИ**

**Об'єкт дослідження** – депресивні стани людини.

**Предмет дослідження** – здатність до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивних станів.

**Мета дослідження** – виявлення наявності та характеру зв'язку між рівнем прояву депресивних станів та здатністю до саморегуляції студентів.

**Методи дослідження:** теоретичні; психодіагностичні: «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунге (адаптація Т. Балашової); «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Жмурова; «Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці» Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової; «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова, Є. Ейдмана; методи математичної обробки: Коефіцієнт кореляції Пірсона.

Отримано дані щодо депресивних станів у студентів, їхньої здатності до саморегуляції та наявності зв'язку між досліджуваними явищами.

**Практичне значення отриманих результатів.** Отримані дані щодо взаємозв'язку між наявністю у студентів депресивних станів та здатністю до саморегуляції можуть використовуватися у роботі практичного психолога, спрямованої на усунення можливості розвитку у них депресії

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	6
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ЛЮДИНИ ТА ЇХ ОСОБИСТІСНОЇ ОБУМОВЛЕНОСТІ</b> .....	10
1.1 Суть депресивних станів як показника дезадаптованості людини.....	10
1.2 Здатність до саморегуляції як можлива особистісна детермінанта подолання депресивних станів у людини .....	15
Висновки до розділу I .....	20
<b>РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ЗВ'ЯЗКУ ЗІ ЗДАТНІСТЮ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ У СТУДЕНТІВ</b> .....	22
2.1 Методика дослідження .....	22
2.2 Результати дослідження та їх аналіз.....	26
2.2.1 Результати вивчення рівня прояву депресивних станів .....	26
2.2.2 Результати вивчення здатності до саморегуляції.....	30
2.2.3 Зв'язок рівня прояву депресивних станів зі здатністю до саморегуляції у студентів .....	33
2.3 Рекомендації щодо подолання депресивних станів у студентів на основі формування у них здатності до саморегуляції. ....	37
Висновки до розділу II.....	40
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	42
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	45
<b>ДОДАТКИ</b> .....	50

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** В умовах трансформації сучасної системи освіти все більшої уваги набуває проблема розвитку у студентів активності та самостійності. Один із підходів до вирішення цієї проблеми ґрунтується на уявленні про те, що спонуки до діяльності можуть бути не лише зовнішніми, а й внутрішніми. Психологічним підґрунтям дослідження детермінант активності людини є положення С. Рубінштейна про роль внутрішніх умов у здійсненні діяльності. Зовнішні чинники завжди діють через внутрішні умови, а спосіб та результат їх впливу на особистість визначається її внутрішнім станом, системою ставлень до життєвої ситуації, у якій здійснюється діяльність. Внутрішні умови можна представити як систему особистісних цінностей, яка спочатку формується у діяльності, а пізніше сама починає регулювати її. Ряд дослідників (О. Асмолов, М. Боришевський, Б. Братусь, А. Здравомислов, З. Карпенко, Д. Леонт'єв, В. Татенко, Т. Титаренко) вважає, що саме ціннісно-сміслові утворення особистості є внутрішніми детермінантами її розвитку.

Таким чином, вищевикладене доводить значимість та необхідність розгляду здатності до саморегуляції студентів, як важливу ознаку особистості та показник ефективності її діяльності. Саморегуляція уможлиблює активізацію чи гальмування психічних процесів, станів та властивостей. І саме психологічний зміст саморегуляції закладений в основу нашого дослідження.

Успішна розробка проблеми саморегуляції особистості значною мірою визначається усвідомленням того значного вкладу, який внесли відомі вітчизняні та зарубіжні вчені у дослідження теоретичних і методологічних проблем загальної психології (К. Абульханова-Славська, Л. Анциферова, Б. Анан'єв, О. Бодальов, Л. Виготський, Г. Костюк, О. Леонт'єв, Б. Ломов, В. М'ясищев, С. Рубінштейн, С. Максименко, та ін.), проблем соціальної, юридичної, вікової та педагогічної психології, проблеми самосвідомості та пізнання, проблем діяльності, спілкування, мотивації та соціально-правової регуляції поведінки (Г. Андрєєва, В. Асєєв, О.

Асмолов, О. Бандурка, Л. Балабанова, Л. Божович, С. Бочарова, М. Боришевський, С. Гарькавець, О. Євдокімова, О. Землянська, С. Ларіонов, П. Макаренко, В. Моляко, Е. Носенко, І. Охріменко, Н. Побірченко, О. Скрипченко, В. Столін, В. Татенко, А. Титаренко, Т. Титаренко, І. Чеснокова та ін.). Значний вклад в розробку проблем саморегуляції внесли вчені, які досліджували її прояви в різних видах діяльності людини (Б. Ломов, С. Бочарова, Г. Нікіфоров, та ін.).

Явище депресивного стану має близькі до нього поняття (наприклад, меланхолія, хандра, стагнація та ін.), що показує його надзвичайну складність та багатогранність. Саме тому досі не існує одностайного розуміння поняття «депресія» навіть всередині однієї наукової дисципліни, зокрема й у психології. Вивченням депресивних станів займаються такі науки, як психологія, педагогіка, біологія, фізіологія, філософія тощо. У фізіології (І. Павлов, І. Сеченов та ін.) депресію розглядають з точки зору її супутництва з неврологічними та соматичними захворюваннями. У педагогіці Н. Новоторцева відзначає, що депресія є пригніченим станом, що є характерним майже для всіх психічних захворювань. У психології депресивний стан досліджується як емоційний розлад для якого характерними є загальмованість у руховій активності та інтелектуальній діяльності через зміни у емоційному фоні та переважанні негативних емоцій. Однак діагностична та корекційна складова все ще є недостатньо вивченими.

Таким чином, вивчення проблеми саморегуляції, яким супроводжуються різний депресивний стан є надзвичайно актуальним, а її результати можуть мати значення для покращення психологічного забезпечення подальшої діяльності особистості.

Отже, важливість питання та недостатнє наукове вивчення зазначеної проблеми зумовили вибір саме такої теми дипломної роботи як: «Здатність до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивного стану».

**Об'єкт дослідження** – депресивні стани людини.

**Предмет дослідження** – здатність до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивних станів.

**Мета дослідження** – виявлення наявності та характеру зв'язку між рівнем прояву депресивних станів та здатністю до саморегуляції студентів.

### **Завдання дослідження:**

1. На основі теоретичного аналізу літературних джерел з'ясувати сутність проблеми дослідження, її основних питань та ключових понять.
2. Емпірично вивчити рівень прояву депресивних станів та здатність до саморегуляції у студентів.
3. Виявити наявність та характер зв'язку між рівнем прояву депресивних станів та здатністю до саморегуляції у студентів.
4. Розробити рекомендації щодо подолання депресивних станів у студентів на основі формування у них здатності до саморегуляції.

**Методи дослідження.** Відповідно до завдань дипломної роботи були обрані методи дослідження: для розв'язання першого завдання був застосований метод теоретичного аналізу наукової літератури; для вирішення другого завдання було застосовано метод тестування з використанням стандартизованих психологічних методик, а саме:

- «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунге (адаптація Т. Балашової);
- «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Жмурова;
- «Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці» Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової;
- «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова, Є. Ейдмана.

Для обробки отриманих емпіричних даних були використані методи якісного та кількісного їх аналізу, зокрема використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона.

**Емпірична база дослідження.** Вибірку склали 25 студентів Київського національного торговельно-економічного університету, віком від 20 до 23 років, які здобувають освіту за спеціальністю «Соціологія економічної діяльності».

**Наукова новизна результатів дослідження** полягає в отриманні даних щодо депресивних станів у студентів, їхньої здатності до саморегуляції та наявності зв'язку між досліджуваними явищами.



**Практичне значення результатів дослідження.** Отримані дані щодо взаємозв'язку між наявністю у студентів депресивних станів та здатністю до саморегуляції можуть використовуватися у роботі практичного психолога, спрямованої на усунення можливості розвитку у них депресії.

# РОЗДІЛ I

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ЛЮДИНИ ТА ЇХ ОСОБИСТІСНОЇ ОБУМОВЛЕНОСТІ

### 1.1 Суть депресивних станів як показника дезадаптованості людини

Аналізуючи психологічну літературу М. Боришевського, Л. Виготського, С. Рубінштейна, А. Бека, А. Холмогорова, К. Славської, О. Конопкіна, В. Моросанової, Ю. Антропова, А. Смулевича, В. Підкоритова та ін. можливо зазначити, що депресивний стан є особистісною властивістю, що виникає внаслідок гострого, хронічного повторюваного переживання депресії, психологічною природою котрого являється уразливість особистості до депресивних станів [34]. Депресивний розлад є фактичним випадком або наслідком депресії і може існувати як особистісна диспозиція (ситуативна або постійна). Вивчати феномен депресії почали ще з давніх часів, але практично, так і залишилась не дослідженою як психологічний феномен, досліджувалися лише депресія та депресивні розлади, зокрема, в медичній і клінічній психології (Н. Гаранян, В. Ковальов, В. Синицький, О. Чабан, Л. Шестопалова, І. Первова, В. Підкоритов та ін.) [13].

Депресію (від лат. *Depressio* - пригнічення) у психології визначають як афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки [14;51]. Депресивний стан включає такі дві складові:

- 1) суб'єктивне переживання негативного афекту;
- 2) ознаки її вираження у поведінці, міміці, жестах, певних змін у внутрішньому середовищі організму.

Суб'єктивно людина відчуває важкі, болісні емоції і переживання – пригніченість, тугу, розпач. Потяги, мотиви і вольова активність різко знижуються. Взагалі депресію характеризують як негативний психічний стан, який впливає на людини зі сторони фізіологічних, соціальних та психологічних функцій [42].

Депресію поділяють:

- 1) функціональні стани депресії, можливі в здорових людей у рамках нормального психічного функціонування;
- 2) патологічна депресія – один з основних психіатричних синдромів [49].

Патологічна депресія більше розглядається саме з медичної сторони, а функціональний стан депресії вивчається психологами. Коли депресія розглядається, як психічний стан, необхідно визначити його поняття та змістовні його характеристики. Найбільш повним і простим є визначення Н. Левітова, який відмічає, що психічний стан - це цілісна характеристика психічної діяльності за певний період часу, що відображає своєрідний перебіг психічних процесів залежно від відображених предметів і явищ дійсності, початкового стану і психічних властивостей особистості [22]. Психічний стан – тимчасові та відносно статичні реакції на певну ситуацію або діяльність, що адаптують індивіда до навколишніх змін середовища та узгодження його можливостей з реальністю на психічному рівні за рахунок інформаційних факторів [44]. Коли психічний стан перестає відповідати умовам, що його викликали, в наслідок послаблення адаптації, то виникає, так названий, важкий стан, який відрізняється від нормального (стан функціонального комфорту) тим, що виникає у надзвичайно складних умовах життєдіяльності і характеризується вищим психічним напруженням. Його можна поділити на:

- 1) спричинений надмірною психофізіологічною мобілізацією організму (передробочий, робочий, домінантний стан, такий як, нав'язливість думок та дій);
- 2) формується під впливом несприятливих або незвичних факторів середовища біологічного, психологічного і соціального характеру (реактивний стан): стомлення, монотонність, тривога, депресія, афект, фрустрація та інші;
- 3) передневротична фіксація несприятливих реакцій, як наслідок «застійного осередку збудження» в корі головного мозку (нав'язливі страхи, думки, дії);
- 4) порушення в сфері особистісної мотивації («криза мотивації») [36].

Недостатня розробленість даної проблеми у психологічній літературі та високу активність зарубіжних дослідників, тому проблема депресивного стану

потребує подальшого вивчення й визначення її психологічних детермінант для розробки ефективних психокорекційних заходів [13;29].

Проблему станів Є. Ільїн розглядає, як стан, що розвивається в людини в процесі її суспільно значущої діяльності та зачіпає як психологічні, так і фізіологічні структури людини. Такий стан він називає психофізіологічним, щоб відокремити його від елементарних станів збудження та гальмування, що розвиваються на певних рівнях регулювання. За визначенням Є. Ільїна, психофізіологічний стан — це цілісна реакція особи на зовнішні та внутрішні стимули, спрямована на досягнення корисного результату.

Таким чином, Є. Ільїн виділяє особливий вид станів - психофізіологічні стани, які пов'язані з психічними та фізіологічними структурами людини.

М. Кляйн [18;11] стверджує, що легке депресивне переживання є необхідним проміжним етапом в розвитку особистості. Як відомо, у житті людини настає період, який є одним із найскладніших, що, природно, передбачає наявність так званої «депресивної позиції». Це можна пояснити тим, що депресія нерозривно тісно пов'язана з механізмом глибокої адаптації особистості, а її структура є основним механізмом саморегуляції, що віддзеркалює той факт, що у процесі взаємодії зі світом індивід адаптує себе за допомогою засобів неповторної системи регуляції свого існування [17]. Об'єкти та явища зовнішнього середовища постійно впливають на людину та визначають умови її діяльності, причому часто їх вплив має негативний характер. Поняття адаптації - одне з основних у науковому дослідженні організму, оскільки саме механізми адаптації, вироблені в процесі еволюції, забезпечують можливість існування організму в умовах зовнішнього середовища, що постійно змінюються.

Сучасне уявлення про адаптацію визначається в роботах І. Павлова, І. Сеченова, П. Анохіна, Г. Сельє та ін. Є численні визначення феномену адаптації, об'єктивно існує кілька її основних проявів, які дозволяють стверджувати, що адаптація — це:

- 1) властивість організму;

- 2) процес пристосування до умов середовища, що змінюються, суть якого полягає в досягненні одночасної рівноваги між середовищем і організмом;
- 3) результат взаємодії в системі «людина-середовище»;
- 4) мета, до якої прагне організм.

Система регуляції є основою розвитку і формування особистості людини з її адаптивними і дезадаптивними властивостями. Таким чином, можна виділити два загальні підходи до розгляду феномену адаптації:

- властивість будь-якої живої саморегулятивної системи, що забезпечує її стійкість до умов зовнішнього середовища (передбачає наявність певного рівня розвитку адаптаційних здібностей);
- динамічне утворення, як безпосередній процес пристосування до умов довкілля [12].

При розгляді проблеми адаптації особистості виділяють фізіологічну, психічну та соціальну адаптацію. Психічна адаптація являється найбільш значимим рівнем для забезпечення успішної адаптації людини в цілому, оскільки механізми адаптації насамперед мають психічну природу. Л. Виготський розглядає психологічну адаптацію, як один з провідних способів і необхідною умовою соціалізації. У теорії психічної адаптації, виділяються етапи розгортання адаптаційних процесів людини: усталена адаптація, переадаптація, дезадаптація, реадаптація. Тож якщо спиратися на критерій ступеня адекватності між цілями та результатами діяльності особистості, виникають об'єктивні підстави чітко розмежувати три різновиди адаптаційних процесів-показників:

- 1) адаптованість як справжня чи відносна гармонійність між суб'єктивними цілями і кінцевими результатами, яку супроводжують позитивні ставлення особистості до навколишнього світу і самого себе;
- 2) неадаптованість як більшою чи меншою мірою усвідомлена невідповідність між цілями та результатами діяльності, яка породжує амбівалентні почуття й оцінки, але яка не впливає на особистість з психотравмуючої сторони;
- 3) дезадаптованість як певна дисгармонія між цілями та результатами, що є джерелом психічної напруги (стрес, психічний зрив, шок, паніка та ін.),

внутрішньою дискомфорту і нестабільності перебігу психічних процесів (страх, депресія, фрустрація тощо) [12].

Високе освоєння до навколишнього середовища та встановлені темпи перебудови внутрішнього світу студента втілюються, як правило, в адекватній адаптаційній взаємодії.

Депресивний стан, як особистісна властивість є потенційним чинником ризику для входження в спільність як рівноправного і повноцінного учасника цього життя. Особливості можуть проявлятися у всіх сферах життєдіяльності, а також впливати на розвиток психічних процесів та функцій [12]. На думку Є. Ільїна, стан може бути представлений характеристиками трьох рівнів реагування:

- психічного (переживаннями);
- фізіологічного (соматичні структури організму та механізми вегетативної нервової системи);
- поведінкового (мотивована поведінка).

Вплив середовища на розвиток особистості, необхідно розпочинати з відношення до середовища, тому що саме воно відіграє роль у детермінації поведінки, вважають В. Васильєв і Л. Зюбін. На думку психологів А. Бека, Д. Майєрса, Д. Хелла і П. Левінзона депресія викликає у особистості негативні зміни у когнітивній сфері. Зокрема, депресивний настрій є причиною негативного мислення, песимістичного сприйняття світу і самого себе.

Отже, з вищесказаного можна дійти до висновку, що депресивний стан як психологічний феномен негативно впливає на психологічне здоров'я людини і руйнівню діє на її емоційне благополуччя. Дослідження психічного стану є необхідною умовою для її подолання та регулювання, адже виявлення причинно-наслідкових зв'язків сприятиме виробленню конструктивної стратегії розвитку стійкості до депресивних втручань у життя особистості, тому наше дослідження і відбулося саме в цьому напрямку.

## **1.2 Здатність до саморегуляції як можлива особистісна детермінанта подолання депресивних станів у людини**

“Саморегуляція” – дуже складне та багатозначне поняття. Його використовують в теоріях і науках з різним обґрунтуванням. Дослідники, які займались вивченням проявів цього феномену у численних видах діяльності, зробили дуже значний внесок для розв'язання цієї проблеми [37]. Однак незаперечною є позиція про детермінуючу роль у ній суб'єктної активності людини. Завдяки своїй активності людина детермінує власні дії, вчинки і сама вибудовує стосунки із зовнішнім світом [19; 20]. Ключовим механізмом реалізації внутрішньої детермінованої активності людини є її усвідомлена цілеспрямована психічна регуляція [38].

Термін «саморегуляція» використовується для характеристики функцій людини як суб'єкта діяльності та для аналізу роботи мозку (коли мозок розглядається як система саморегуляції). За визначенням В. Панкратова, який розглядає поняття саморегуляція як «свідомий вплив людини на властиві їй психічні явища, діяльність, власну поведінку для підтримки або зміни характеру їх перебігу», суб'єктом саморегулювання є сама людина, а в якості об'єкта можуть виступати властиві їй психічні явища, діяльність або поведінка [37, с. 17].

Схожу точку зору має Т. Славнова, яка підкреслює, що «об'єктами саморегуляції є реакції, стани, процеси, дії, діяльність, мотиваційно-потребова сфера, життєдіяльність» [47].

Загалом, існує багато об'єктів саморегуляції, за її метою можна виділити саморегуляцію: діяльності, поведінки, психічних процесів, дій, сфер мотивації, життя тощо.

Вивчення психологічного аспекту саморегуляції, зумовили появу різноманітних напрямків її досліджень. Серед них є вивчення загальної здатності до саморегуляції (О. Конопкін) та функціональної структури її процесів (Н. Круглова, Ю. Миславський, О. Осницький та ін.). У прикладному аспекті досліджувалися індивідуальні стилі саморегуляції (В. Моросанова), структура

саморегуляції у навчальній діяльності студентів (О. Білоус, Г. Пригін), регуляторні процеси у різних видах професійної, навчально-професійної діяльності та профорієнтації (О. Конопкін, В. Коверга, Л. Нерсесян, О. Осницький та ін.) [23, с. 128–135]. Наукові висновки про сутність саморегуляції визначаються в теоретичних і експериментальних працях Л. Божовича, В. Мухіної, В. Селіванова та І. Чеснокової, які присвячені проблемам морального розвитку особистості на різних вікових етапах.

А. Маклаков зазначає, що істотний прорив у розвитку наукового уявлення про людину стався тоді, коли прийшло розуміння того, що живий організм має таку властивість, як саморегуляція [37]. Вчений П. Ломов досліджуючи психічну саморегуляцію, зазначив, що більшість механізмів регуляції психіки та ті процеси, які відповідають за адекватну діяльність її предмету, умов та засобів виявляє саме психологія [27]. Аналізуючи концепції у різноманітних галузях психологічної науки, можна узагальнити, що, на відміну від інших організмів, процеси саморегуляції здійснюється з різним ступенем складності та змісту[10].

Психічна саморегуляція - система психічного самовпливу особистості з метою свідомого управління власними психічними станами відповідно до вимог ситуації та доцільності. Вона розглядається як стрижень довільної поведінки та діяльності – цілеспрямованої, зорієнтованої на досягнення поставленої мети, що може відбуватися й в умовах необхідності долавання перешкод. Саме тому здатність до саморегуляції пов'язується з виконанням таких етапів діяльності, як самоконтроль та корекція. Психологічна саморегуляція визначається як довільна та цілеспрямована зміна окремих психофізіологічних функцій і психічного стану загалом. Основними етапами становлення саморегуляції відзначають:

- 1) базальну емоційну саморегуляцію;
- 2) вольову саморегуляцію;
- 3) смислову (ціннісну) саморегуляцію (С. Максименко, К. Максименко, М. Папуча) [53].

У працях Г. Нікіфорова відмічається, що емоційно-вольова саморегуляція забезпечує стресостійкість, зняття емоційної напруги, позбавлення чи послаблення



негативних емоцій, вироблення позитивного мислення. Вольова саморегуляція - є важливою складовою у процесі досягнення поставленої мети за умов виникнення зовнішніх чи внутрішніх перешкод. Смыслова (ціннісна) саморегуляція – це власне вершина в особистісній саморегуляції. Однак лише в єдності її проявів та рівнів особистісна саморегуляція є базальною характеристикою особистості як саморегульованої системи психічних властивостей, яка може «дати собі раду», бути здатною до саморозвитку та самовдосконалення, до ефективної життєдіяльності, самореалізації, особистісної зрілості [52].

Таким чином, серед основних підходів до сутності саморегуляції можна виділити такі:

- ✓ особливий рівень програмування діяльності на основі процесів передбачення;
- ✓ керування своїми емоціями, почуттями й переживаннями;
- ✓ цілеспрямована зміна як окремих психофізіологічних функцій, так і нервово-психічних станів у цілому процесів передбачення;
- ✓ цілеспрямований і свідомий вибір характеру і способу дії процесів передбачення;
- ✓ «внутрішня» регуляція поведінкової активності людини [46].

С. Рубінштейном зазначається, що регуляція може ініціюватися і проходити на різних рівнях залежно від участі і ролі в цьому процесі свідомості та самосвідомості – мимовільної / довільної, неусвідомлюваної / усвідомлюваної, рефлексивної. Довільна регуляція здійснюється через саморегуляцію, рівень якої відбиває і рівень самосвідомості особистості, її критичність, самоконтроль та інтеграцію з нормами в діяльності та поведінці, і значущість соціальних критеріїв, з урахуванням суспільних потреб. У зв'язку із цим рівень саморегуляції може служити одним із критеріїв ступеня розвитку самосвідомості особистості. Загальною передумовою самодетермінації становлення особистості є формування у неї самосвідомості[24]. Саме самосвідомість лежить в основі формування особистості, лише вона забезпечує можливість самодетермінації, саморозвитку.

Отже, особистісне зростання пов'язують з поняттям, самосвідомість, рефлексія та саморегуляція в особистісному контексті. Самосвідомість розкривається через поняття Я-концепції, самооцінки, рівня домагань. Усвідомлення себе як особистості, знання та розуміння себе, своїх якостей (що складає зміст когнітивного компонента самосвідомості особистості) потребує від особи здатності до рефлексії [53, с. 6-8].

Доцільним та продуктивним при розгляді рефлексії, як показника ефективності індивідуалізації є бачення І. Беха, щодо розуміння її психологічного змісту та поділу на типи (рівні), які даються у контексті певного виду саморегуляції як власне поведінкового компонента самосвідомості. У загальному значенні він визначає рефлексію як звернення мислення людини на свій внутрішній світ [54]. При цьому він розрізняє рефлексію нормативно-пояснювальну та особистісну. За визначенням О. Конопкіна психічна саморегуляція – одне із вищих рівнів регуляції активності біологічних систем, який відбиває якісну специфіку реалізують її психічних засобів відображення і моделювання дійсності, зокрема рефлексію суб'єкта себе і свою активність, діяльність, вчинки [54]. Отже, О. Конопкін визначив поняття саморегуляції, як цілісну, замкнуту, водночас інформаційно відкриту систему функціональних ланок, що забезпечує створення й динамічне існування у свідомості суб'єкта цілісної моделі діяльності, обумовлює його виконавську активність.

Важливий внесок зробили Ю. Голікова й А. Костіна у розв'язання проблеми психічної саморегуляції, як модель регуляції психічної діяльності. Основою моделі є поєднання міжсистемного і системного підходів, що уособлює цілісність і нестійкість неврегульованості процесів регуляції. На думку авторів, психічну активність можна поділити на: поточну, ситуативну та довгострокову. Поточна активність - необхідність реагування на події, ситуативна – пошук виходу з певної ситуації, довгострокова – створення загальної стратегії поведінки.

О. Хохліна [54] відмічає, що проблема саморегуляції розглядається щонайперше в контексті проблеми свідомої активності людини (як зовнішньої, практичної, так і внутрішньої, психічної) – довільної, регульованої. На думку

автора, у психічній діяльності вона має місце у довільних її формах (довільна увага, довільні пізнавальні процеси, дії) [52].

Таким чином, теоретичне дослідження доводить значимість та необхідність розгляду здатності до саморегуляції як ознаку особистості та показник ефективності її діяльності. Саморегуляція дає можливість активізації чи гальмування психічних процесів, станів та властивостей. І саме психологічний зміст саморегуляції закладений в основу нашого дослідження.

## Висновки до розділу 1

На основі теоретичного вивчення наукових джерел з проблеми дослідження ми дійшли наступних висновків:

Досить довгий час психічний стан людини, а саме депресивний стан, розглядали з позицій медичної, клінічної психології і психіатрії. Саме галузь психіатрії спочатку вивчала особливості депресивного стану, а вже потім надала ці знання іншим наукам, зокрема, психології.

Депресію поділяють на функціональні стани (вивчається психологами) і патологічну депресію (розглядається саме з медичної сторони). У психології, депресія – це афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина відчуває важкі, болісні емоції – пригніченість, тугу, розпач. Потяги, мотиви, воля є низько зниженими; почуття провини за неприємні події в житті та почуття безперспективності; самооцінка знижена; низька продуктивність. Депресивний стан нерозривно тісно пов'язаний з механізмом глибокої адаптації особистості, а її структура є основним механізмом саморегуляції.

Саморегуляція - система психічного самовпливу особистості з метою свідомого управління власними психічними станами відповідно до вимог ситуації та доцільності. Саморегуляцію поділяють:

- базальна емоційна саморегуляція;
- вольова саморегуляція;
- смислова (ціннісна) саморегуляція.

Через саморегуляцію здійснюється довільна регуляція, рівень якої визначає рівень самосвідомості особистості, її самоконтроль, критичність та інтеграцію з нормами діяльності та поведінки, тому рівень саморегуляції може визначатись, як ступінь розвитку самосвідомості особистості. Психічна саморегуляція – один з вищих рівнів регуляції активності біологічних систем, пов'язаний із підтриманням

та мобілізацією психічної активності й полягає в здатності людини керувати власними діями й станами. Саморегуляція уможлиблює активізацію чи гальмування психічних процесів, станів та властивостей.

## РОЗДІЛ II

### ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ЗВ'ЯЗКУ ЗІ ЗДАТНІСТЮ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ У СТУДЕНТІВ

#### 2.1 Методика дослідження

Метою емпіричного дослідження є виявлення наявності та характеру зв'язку між рівнем прояву депресивних станів та здатністю до саморегуляції студентів. Конкретними завданнями на даному етапі є:

1. Емпірично вивчити рівень прояву депресивних станів та здатність до саморегуляції у студентів.
2. Виявити наявність та характер зв'язку між рівнем прояву депресивних станів та здатністю до саморегуляції у студентів.
3. Розробити рекомендації щодо подолання депресивних станів у студентів на основі формування у них здатності до саморегуляції.

Таким чином, вивченню підлягали депресивні стани та здатність до саморегуляції у студентів. Ми виходили з наступного розуміння досліджуваних явищ:

- *депресія* (як функціональний стан депресії, що можливий у рамках нормального психічного функціонування, на відміну від депресії патологічної, що є предметом втручання медицини) – це афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина відчуває важкі, болісні емоції – пригніченість, тугу, розпач. Потяги, мотиви, воля є низько зниженими; почуття провини за неприємні події в житті та почуття безперспективності; самооцінка знижена; низька продуктивність [51];

- *саморегуляція* – система психічного самовпливу особистості з метою свідомого управління власними психічними станами відповідно до вимог ситуації та доцільності [52].

Для вивчення депресивних станів використовувались методики: «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунге (адаптація Т. Балашової), «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Жмурова.

Для вивчення саморегуляції у студентів були використані методики: «Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці» Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової., «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова, Є. Ейдмана.

***Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунге (адаптація Т. Балашової).***

Шкала діагностики депресії Зунге була розроблена психіатром Університету Дюка доктором Вільямом Зунге у 1965 році [21]. За словами доктора Вільяма Зунге, депресія проявляється як посттравматичний або постстресовий розлад. Цей тест дозволяє оцінити, наскільки депресивний пацієнт, і визначити ступінь депресії. Як і шкала Бека, анкета базується на скаргах людей з депресією. Основною сферою застосування цієї шкали є диференційна діагностика депресії та субдепресії. Шкала чутлива до депресії, що проявляється у вигляді соматичних вегетативних реакцій у вигляді порушення сну, зниження активності, пригніченого настрою, порушень серцево-судинної та ендокринної системи. Цей метод виявляє прояви депресії відмінного рівня тяжкості, тому ця методика використовується для оцінки рівня депресії на додаток до лікарських діагнозів.

Анкета складалася з 20 тверджень, а результати сформували три шкали: депресивні переживання, соматичні симптоми та депресивний афект. Час на дослідження становить близько 8-10 хвилин.

***Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Жмурова.***

Це анкетування було спеціально розроблено В. Жмуровим для вияву депресії у підлітків. Опитувальник досліджує особливості депресії та враховує психологічні дані за віковими групами. Даний опитувальник розроблений для самостійного

виявлення депресії підлітками, для його використання не потрібна медична кваліфікація, оскільки йде вимірювання депресивного функціонального статусу у здорових осіб у межах звичного психологічного функціонування.

Цей метод здатний виявити депресію (насамперед сумну або меланхолійну) і дозволяє визначити тяжкість виявленої депресії за такими шкалами: депресія відсутня, мінімальна, легка, помірна, виражена і глибока депресія.

Аналіз відповідей випробовуваних може виявити на скільки виражені прояви депресії. Для більш чіткого визначення динаміки депресії та ефективності лікування рекомендується повторне тестування.

В опитувальник входить 44 висловлювання. В залежності від самопочуття опитуваного, йому пропонується вибрати по одному висловлюванню в кожній з груп.

При обробці результатів опитування по кожному з пунктів виставляється бал від 0 до 3, в залежності від визначеної позначки, зробленої опитувальником.

***Методика «Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці» Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової.***

Ця методика призначена для діагностики вираженості самоконтролю в емоційних сферах, діяльності, поведінці (соціальний самоконтроль).

В основі методики лежить уявлення про самоконтроль як функцію встановлення відповідності між діяльністю суб'єкта і різними психічними процесами, з одного боку, з нормами та вимогами інших (референтної групи) або власних, з іншого. Зв'язок між вольовою регуляцією і самоконтролем складний і неоднозначний. У процесі самоконтролю людина може різною мірою підвищувати силу волі в залежності від особливостей ситуації та особистих уподобань.

Текст опитувальника містить 36 тверджень, кожне з 3 можливими відповідями. Анкета складається з трьох шкал (кожна субшкала має 12 тверджень):

- емоційний самоконтроль - шкала оцінює схильність людини до самоконтролю власних емоційних станів та їх поведінкових проявів як у діяльності, так і у спілкуванні;



- самоконтроль у діяльності - шкала оцінює схильність людини до самоконтролю у процесі реалізації різних видів діяльності, який включає наступні етапи: прогнозування, планування, контроль за виконанням та оцінку результатів;
- соціальний самоконтроль - шкала оцінює схильність людини до самоконтролю власної поведінки, у тому числі й комунікативної, в процесі міжособистісної та міжгрупової взаємодії.

*Методика «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова та Є. Ейдмана.*

Для дослідження самоконтролю використано методика «Дослідження вольового самоконтролю» (А. Зверькова та Е. Ейдмана), метою якого є загальна оцінка рівня вольової саморегуляції особистості. Опитувальник має три шкали: «наполегливість» і «самовладання» та загальна шкала вольового самоконтролю. Перша шкала виявляє енергетичний потенціал людини, а друга характеризує доволі рівні контролю над емоційними реакціями та станами.

Цей метод дає можливість вивчати значення показників вольового самоконтролю за шкалами «наполегливість» і «самоконтроль». Застосування цього прийому важливо для нас, оскільки рівень вольової саморегуляції означає ступінь володіння власною поведінкою в різноманітних ситуаціях, здатність свідомо контролювати власні дії, бажання, стани.

Кількісний та якісний аналіз проводили з використанням емпіричних даних, отриманих обраними методами.

Дослідження проводилось на базі Київського національного торговельно-економічного університету; у дослідженні брало участь 25 студентів віком від 20 до 23 років, які здобувають освіту за спеціальністю «Соціологія економічної діяльності».

## 2.2. Результати дослідження та їх аналіз

### 2.2.1. Результати вивчення рівня прояву депресивних станів

За допомогою використання методики «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунге (адаптація Т. Балашової) були отримані дані щодо рівня депресії студентів.

Індивідуальні дані всіх опитаних були занесені до таблиці, що розміщується в Додатку Б. Узагальнені дані наведені в таблиці 2.1.

**Таблиця 2.1**

**Дані щодо рівня депресивного стану у студентів  
(за методикою В. Зунге)**

<i>Рівень депресії</i>	<i>Кількість респондентів</i>	
Стан без депресії	16	64%
Стан легкої депресії	6	24%
Субдепресивний стан	3	12%
Істинно депресивний стан	0	0%

По результатам діагностики рівня депресивних станів студентів за методикою В.Зунге (адаптація Т. Балашової) встановлено, що істинна депресія не виявлена у жодного з досліджуваних, субдепресивний стан у 12% студентів, тобто наявна замаскована депресія. Легка депресія невротичного генезису у 24% досліджуваних і стан без депресії виявлено у 64% респондентів.

Отже, за результатами дослідження ми виявили у невеликої кількості студентів субдепресивний стан і стан легкої депресії.

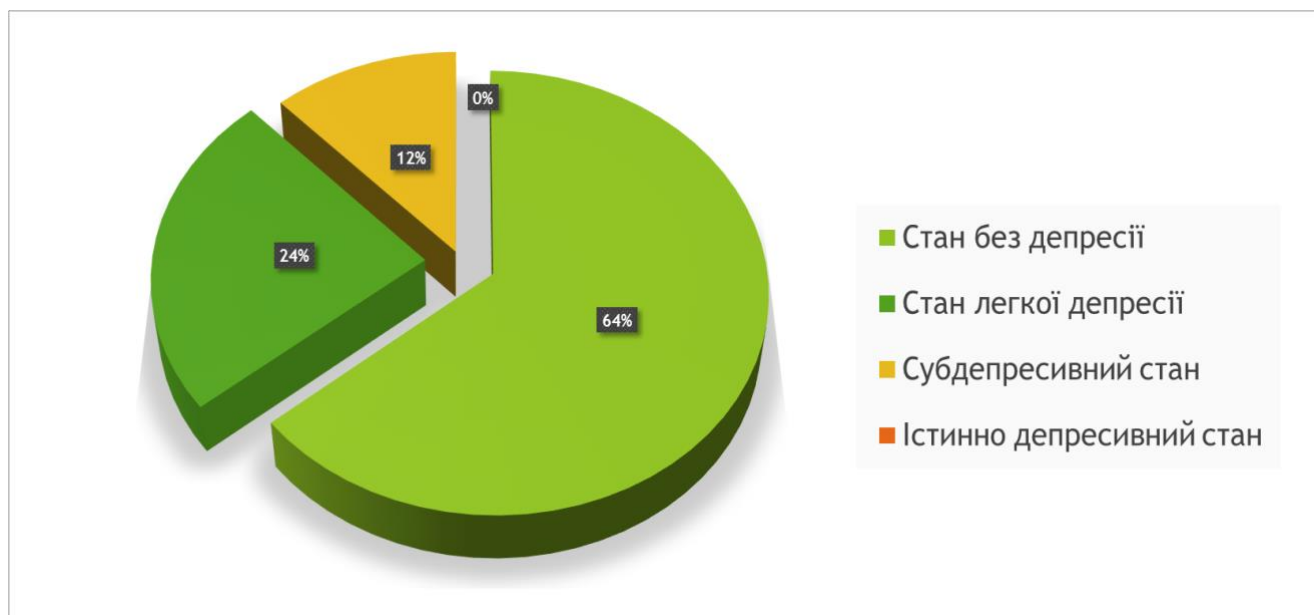
Субдепресія – це розлад, для якого характерна наявність поганого настрою і нездатність отримувати задоволення від улюблених дій, але ці симптоми, зазвичай, не призводять до важкого депресивного розладу. Переважно це відбувається

набагато раніше, як у людини проявляється важка депресія. Іноді вона може виникнути незалежно від стану важкої депресії.

Субдепресія та легка депресія також відомі, як малий депресивний розлад. Але стан такої депресії не поширюється на психічні розлади.

Депресивні переживання проявляються у вигляді затримки мислення, моторної відсталості, песимістичного мислення та соматовегетативних порушеннях. Можливе виникнення фізичного виснаження, біль, порушення сну. Знижується самооцінка і посилюються негативні емоції — горе, почуття провини, хвилювання, страх, туга. Депресія може бути непатологічною, тобто невдоволення своїм тілом, обличчям. К. Юнг відзначив, що депресія інколи проявляється, як «порожній спокій», що передує творчій роботі. [32;33].

Ілюстративно табличні дані представлено графіком на рис. 2.1.



**Рис. 2.1 Дані щодо рівня депресивного стану у студентів  
(за методикою В. Зунге)**

За допомогою використання методики «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Жмурова були отримані дані щодо наявності депресії у студентів.

Індивідуальні дані всіх опитаних були занесені до таблиці, що розміщується в Додатку Б. Узагальнені дані наведені в таблиці 2.2.

**Таблиця 2.2**

**Дані щодо наявності депресивного стану у студентів  
( за методикою В. Жмурова)**

<i>Тип депресії</i>	<i>Кількість респондентів</i>	
Відсутня (незначна)	13	52%
Мінімальна	9	36%
Легка	2	8%
Помірна	1	4%
Виражена	0	0%
Глибока	0	0%

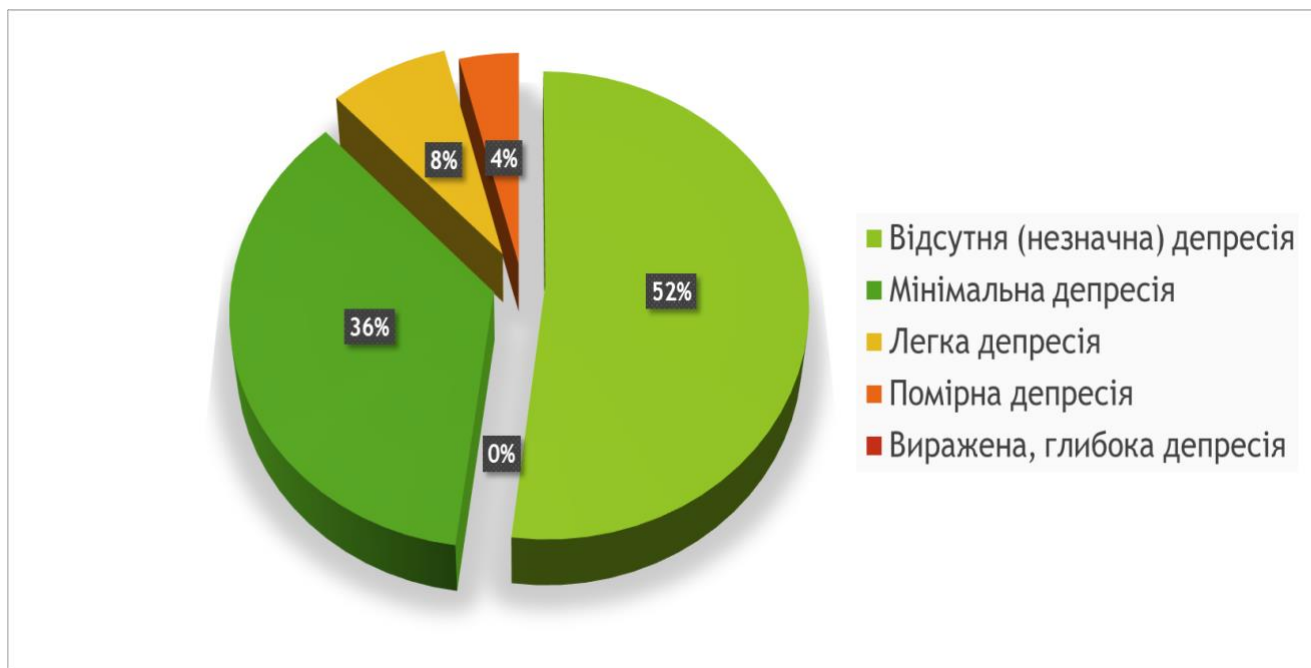
Табличні дані вказують на те, що депресивний стан мінімального рівня присутній у 9 студентів, що відповідає 36% від загальної кількості опитуваних. Далі, легкий рівень депресивного стану наявний 2 студентам, відповідно 8% опитуваних, а помірний рівень виявлено лише в одного студента – 4%. Взагалі не виявили у студентів виражену і глибоку депресію. Стан без депресії у 13 респондентів, що становить 52%.

Показники даної таблиці дають підставу констатувати той факт, що майже половина студентів, в тій чи іншій мірі, переживають депресивний стан. Відповідно до цього, слід зазначити, що досліджувані, які мають мінімальну та легку форму її прояву, мають схильність до частих змін настрою. Це може викликати певний дискомфорт як у самого індивіда, так і в колі його оточення, що негативно впливатиме на різні сфери його життя.

Досліджуваним з помірним рівнем прояву депресії не завжди вдається контролювати свої емоції, що відбувається на основі викривлення реальності. Все це призводить до особистісної нестійкості до впливу стресових факторів, часті

зміни настрою, підвищеної дратівливості, що відповідає втраті саморегуляції . Означені прояви депресії виступають ланками важкої депресії під час переживання якої у унеможлиблюється здатність регулювати власні емоції.

Ілюстративно табличні дані представлено графіком на рис. 2.2.



**Рис 2.2 Дані щодо наявності депресивного стану у студентів  
( за методикою В. Жмурова)**

### **2.2.2 Результати вивчення здатності до саморегуляції**

*За допомогою використання методики «Опитувальник для виявлення виразності самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці» Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової. були отримані дані щодо оцінки виразності самоконтролю студентів.*

Індивідуальні дані всіх опитаних були занесені до таблиці, що розміщується в Додатку Б. Узагальнені дані наведені в таблиці 2.3.

**Дані щодо виразності самоконтролю у студентів  
( за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової )**

<i>Рівень самоконтролю</i>	<i>Емоційна сфера</i>		<i>Сфера діяльності</i>		<i>Соціальний самоконтроль</i>	
	<i>Кількість респондентів</i>					
Низький	7	28%	6	24%	11	44%
Середній	18	72%	15	60%	11	44%
Високий	0	0%	4	16%	3	12%

За шкалою виразності самоконтролю ми бачимо, що більша кількість опитуваних, а саме 18 студентів має середній рівень самоконтролю, відповідно це 72% від загальної кількості. Низький рівень виявлено у 7 студентів, що відповідає 28%. Високий рівень самоконтролю в емоційній сфері, проведене дослідження, взагалі не виявило.

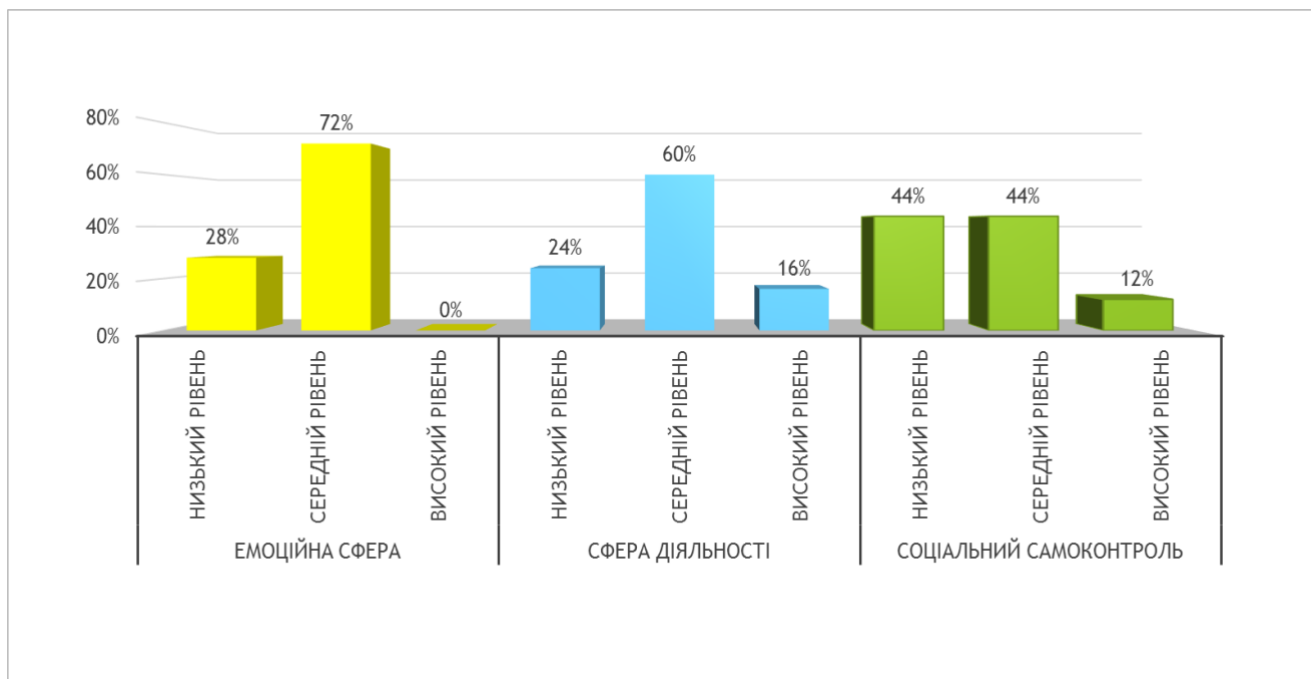
За шкалою виразності в сфері діяльності виявлено, що 15 студентів має середній рівень – 60%; низький рівень у 6 студентів, що відповідає 24% від загальної кількості опитуваних. У 4 респондентів, а саме у 16%, результати дослідження визначили високий рівень самоконтролю.

Шкала виразності соціального самоконтролю показала, що 11 опитаних мають середній рівень, що становить 44%, студенти здатні до прогнозування, але іноді зазнають труднощів при контролі своєї діяльності; також 11 осіб (44%) мають високий рівень виразності, такі студенти здатні планувати, прогнозувати, контролювати результати своєї діяльності; низький рівень у цій шкалі становить 12%, відповідно це 3 студента.

Час від часу кожна людина живе по напруженому графіку і якщо поведінка людини не відповідає розумному використанню енергії і зусиль, це обов'язково означає, що вона не завжди здатна спокійно реагувати на окремі ситуації і намагається розв'язати їх в стані певної напруги, емоційної неврівноваженості. Так

характеризуються студенти з середнім рівнем самоконтролю, а він є домінуючим показником по 3 шкалам.

Ілюстративно табличні дані представлено діаграмою на рис. 2.3.



**Рис. 2.3 Дані щодо виразності самоконтролю у студентів  
( за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової )**

За допомогою використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» А. Зверькова та Є. Ейдмана були отримані дані щодо рівнів вольової саморегуляції у студентів.

Індивідуальні дані всіх опитаних були занесені до таблиці, що розміщується в Додатку Б. Узагальнені дані наведені в таблиці 2.4.

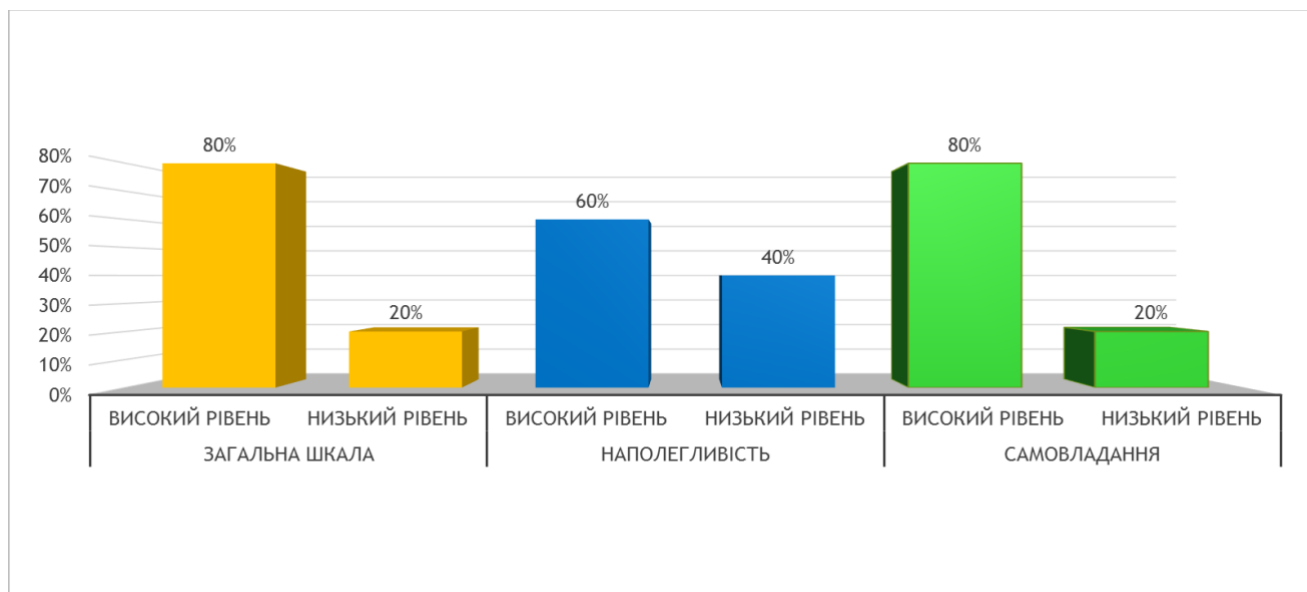
Як свідчать табличні дані, у 80% досліджуваних виявлено високий рівень саморегуляції за загальною шкалою і шкалою «самовладання», відповідно низький рівень за цими шкалами виявлено у 20% опитуваних. Високий рівень за шкалою «наполегливість» наявний у 60% студентів, а низький рівень відзначено у 40%.

**Дані про рівні вольової саморегуляції студентів  
(за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана)**

Рівні саморегуляції	Загальна шкала		Наполегливість		Самовладання	
	Кількість респондентів					
Високий	20	80%	15	60%	20	80%
Низький	5	20%	10	40%	5	20%

Отже, студенти загалом вирізняються наполегливістю, достатнім рівнем самовладання та загальним рівнем саморегуляції. Їм притаманно свідомо керувати своїми діями, бажаннями і станами, тримати під контролем власну поведінку в різних ситуаціях. Взагалі студенти емоційно зрілі, активні, самостійні, добре володіють собою, різняться впевненістю в собі, стійкістю намірів, реалістичністю поглядів, вміють рефлексувати особисті мотиви, планомірно втілювати власні наміри, розподіляти зусилля і контролюють свої вчинки та гарно володіють соціально-позитивною спрямованістю. Однак невелика частина студентів дещо імпульсивні. Це може відобразитися на непослідовності їхньої поведінки.

Ілюстративно табличні дані представлено діаграмою на рис. 2.4.



**Рис 2.4 Дані про рівні вольової саморегуляції студентів  
(за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана)**



### 2.2.3. Зв'язок рівня прояву депресивних станів зі здатністю до саморегуляції у студентів

Кореляція – це узгоджена зміна ознак. Якщо при зміні однієї (чи кількох) величин змінюється інша (інші), між показниками цих явищ спостерігається кореляція. Наявність кореляції двох змінних нічого не говорить про причинно-наслідкові залежності між ними, проте дає змогу висунути таку гіпотезу.

- Кореляція є негативною, якщо збільшення однієї змінної пов'язане зі зменшенням іншої.
- Кореляція є позитивною, якщо збільшення однієї змінної пов'язане зі збільшенням іншої змінної.
- Кореляція є нульовою, за якої відсутні зв'язки між змінними.

Якщо кореляційний аналіз включає вивчення зв'язків не двох, а кількох змінних, то кореляції обчислюються попарно між цими змінними, а результати заносяться в кореляційну матрицю.

#### *Аналіз кореляційних матриць*

Кореляційна матриця – це результат обчислення кореляцій кожної пари з безлічі змінних. Кореляційна матриця є квадратною: число рядків дорівнює числу стовпців. Вона симетрична щодо головної діагоналі, де розташовуються одиниці. Головне завдання аналізу кореляційної матриці – виявлення структури взаємозв'язків багатьох ознак.

*Коефіцієнт кореляції r-Пірсона* характеризує наявність лінійного зв'язку між ознаками. Він широко використовується в науці для вимірювання ступеня лінійної залежності між двома змінними. Показник був розроблений Карлом Пірсоном (Karl Pearson) зі схожої ідеї, представлені Френсісом Гальтоном в 1880-х рр.

Для аналізу кореляційних матриць був обраний та використаний коефіцієнт кореляції r-Пірсона.

Кореляційний аналіз був зроблений за допомогою комп'ютерної програми **SPSS**.

Завдяки кореляційному аналізу (див. Додаток В, Г) були виявлені статистично значущі зв'язки між даними щодо рівня прояву депресивного стану та здатністю до саморегуляції у студентів.

*Дані щодо кореляційного зв'язку між виразністю самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці (за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової) та рівнем депресивного стану (за методикою В. Зунге) в кореляційній матриці наведені у таблиці 2.5.*

З таблиці видно, що тільки діяльна сфера позитивно корелює з соціальною сферою ( $p < 0,01$ ). Інших статистично достовірних зв'язків не виявлено.

**Таблиця 2.5**

**Дані щодо кореляційного зв'язку між виразністю самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці (за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової) та рівнем депресивного стану (за методикою В. Зунге)**

Кореляційна матриця				
	РД (В.Зунге)	Емоційна	Діяльна	Соціальна
РД (В.Зунге)	1			
Емоційна	-0,077	1		
Діяльна	0,003	0,159	1	
Соціальна	-0,088	0,344	0,743**	1
Позначення				
	P<0,01			
	P<0,05			

Дані щодо кореляційного зв'язку між рівнем вольової саморегуляції (за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана) та рівнем депресивного стану (за методикою В. Зунге) в кореляційній матриці наведені у таблиці 2.6.

З таблиці видно, що наполегливість, самовладання та загальна вольова саморегуляція попарно статистично достовірно пов'язані між собою позитивними коефіцієнтами кореляції. Інших статистично достовірних зв'язків не виявлено.

**Таблиця 2.6**

**Дані щодо кореляційного зв'язку між рівнем вольової саморегуляції (за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана) та рівнем депресивного стану (за методикою В. Зунге)**

Кореляційна матриця				
	РД (В.Зунге)	"Загальна Шкала"	"Наполегливість"	"Самовладання"
РД (В.Зунге)	1			
"Загальна Шкала"	0,01	1		
"Наполегливість"	0,21	0,883**	1	
"Самовладання"	-0,084	0,878**	0,636**	1
Позначення				
	P<0,01			
	P<0,05			

Дані щодо кореляційного зв'язку між виразністю самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці (за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової) та наявності депресивного стану (за методикою В. Жмурова) в кореляційній матриці наведені у таблиці 2.7.

З таблиці видно, що найбільш сильний позитивний зв'язок виявлено між факторами діяльної сфери та соціальною сферою ( $p < 0,01$ ). Сильний негативний зв'язок виявлено між фактором діяльної сфери та рівнем депресії (В. Жмурова) ( $p < 0,05$ ). Інших статистично достовірних зв'язків не виявлено.

Таблиця 2.7

Дані щодо кореляційного зв'язку між виразністю самоконтролю в емоційній сфері, діяльності, поведінці (за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової) та наявності депресивного стану (за методикою В. Жмурова)

Кореляційна матриця				
	РД (В.А.Жмуров)	Емоційна	Діяльна	Соціальна
РД (В.А.Жмуров)	1			
Емоційна	0,052	1		
Діяльна	-0,441*	0,159	1	
Соціальна	-0,087	0,344	0,743**	1
Позначення				
	P<0,01			
	P<0,05			

Дані щодо кореляційного зв'язку між рівнем вольової саморегуляції (за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана) та наявності депресивного стану (за методикою В. Жмурова) в кореляційній матриці наведені у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Дані щодо кореляційного зв'язку між рівнем вольової саморегуляції (за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана) та наявності депресивного стану (за методикою В. Жмурова)

Кореляційна матриця				
	РД (В.А.Жмуров)	"Загальна Шкала"	"Наполегливість"	"Самовладання"
РД (В.А.Жмуров)	1			
"Загальна Шкала"	-0,088	1		
"Наполегливість"	-0,117	0,883**	1	
"Самовладання"	-0,221	0,878**	0,636**	1
Позначення				
	P<0,01			
	P<0,05			

З таблиці видно, що найбільш сильні позитивні зв'язки виявлено між факторами наполегливості, самовладання і загальною волевою саморегуляцією ( $p < 0,01$ ). Інших статистично достовірних зв'язків не виявлено.

Отже, із таблиці 2.7 видно, між рівнем депресії та самоконтролем у діяльності наявний обернений кореляційний зв'язок. Такі результати можна пояснити наступним чином: при високому рівні депресивного стану у студента буде низький рівень самоконтроля.

### **2.3. Рекомендації щодо подолання депресивних станів у студентів на основі формування у них здатності до саморегуляції.**

Психологічні особливості саморегуляції у студентському віці висвітлені у працях Н. Гула, яка досліджує саморегуляцію як чинник подолання негативних психічних станів, Е. Самотаєва – психологічні особливості впливу емоційності на індивідуальний стиль саморегуляції студентів, С. Тетерук – формування механізмів саморегуляції студентів в іншомовному просторі, К. Лисенко-Гелемб'юк – саморегуляцію як чинник розв'язування міжособистісних конфліктів студентської молоді. Вчені зробили висновок, що процес саморегуляції є ефективним за умов усвідомлення його самими студентами; суттєвим механізмом розвитку у студентів процесу саморегуляції являється адекватна самооцінка, рівень домагань, високий рівень самоконтролю та рефлексивні вміння.

При акценті на регулюванні психічних станів, виникає більш вузький опис такого розуміння саморегуляції, який можливо визначити з праць О. Алексеєва, Л. Гримака, Л. Дикої, О. Прохорова та ін. Загальним визначенням саморегуляції при такому акцентуванні є виділення стану людини як об'єкта впливу і спрямованість на використання внутрішніх засобів регуляції, в першу чергу – прийомів психологічного самовпливу [10;44].

Згубний вплив на формування особистості і на рівень саморегуляції у студентів має патогенне мислення. В такому стані посилюється будь яка складна

ситуація у навчанні, у спілкуванні з колективом, а ці фактори змінюють психічний стан людини. Патогенне мислення примножує страждання людини, руйнує організм, погіршує настрій, самопочуття та призводить до невдач. Нервово-психічні навантаження, стреси, невдачі та негативні емоції при супроводженні життя особистості починають негативно впливати на діяльність та успішність [36]. Зокрема, цей аспект може призвести до тривоги, стресу, конфліктів, депресивних станів. Тому так важливо вчасно виявляти у людини патогенне мислення. На думку Ю. Орлова, згубною являється кожна емоція, яка повністю керує поведінкою людини, цілком володіє нею.

Але є протилежний вид мислення, це саногенне, позитивне мислення, при якому людина особисто включається у процес оздоровлення, сама керує станом своєї душі, емоціями і напрямками своїх думок. Це потребує вольових зусиль, але і результат при цьому досягається значно більший. В дослідженнях Ю. Орлова доведено, що саногенне мислення діє як ефективне оздоровлення психічного стану, знімає внутрішню напругу та стрес, усуває застарілі образи, страхи та негативні емоційні комплекси [36].

Оскільки найважливішим завданням в розвитку людини є формування самосвідомості та стійкого образу особистості, свого «Я», навчання здоровому мисленню забезпечить здорове формування особистості. Але позитивне мислення потребує набагато більшої особистісної напруги, тому що воно реалізується як довільне, свідоме мислення, а не як мимовільний процес, і потребує певної організації і попереднього навчання та виховання [36]. Оскільки людина стикається з перешкодами у досягненні цілей, адаптації до умов, виконанні обов'язків, різноманітними труднощами, іноді їй потрібна допомога з формуванням позитивного мислення.

За допомогою створення комфортного середовища та завдяки роботі психолога можливо вирішити проблему з формуванням саногенного мислення. Це можна зробити засобами когнітивної та раціонально-емотивної психотерапії.

Працюючи зі студентами, психологи сприяють набуттю навичок саногенного мислення при аналізі проблемних ситуацій потрібно виховувати вміння

відображати й аналізувати результати власної діяльності, давати розуміння й осмислення понять «патогенне» та «саногенне мислення», стимулювати інтерес і бажання учнів оволодіти саногенним мисленням (В. Прокоф'єва).

При навчанні саногенному мислінні психолог може:

1) проводити курси, спрямовані на виявлення та розуміння різних емоцій (образа, провина, сором, страх тощо), щоб зрозуміти природу їх виникнення. Воно повинно дати можливість учню «саногенно» обміркувати свою образу, сором чи гнів, прояви яких часто призводять до хронічного стресу;

2) працювати з учнями над вивченням механізмів емоцій та закріпленням навичок на практиці. Діяльність психологів з надання допомоги студентам з психологічними проблемами вимагає від спеціалістів як індивідуальної, так і групової роботи.

Індивідуальна форма роботи є основним методом психолога, який допомагає вибудовувати його стосунки з учнями. Особисті форми роботи включають вправи, консультації, бесіди, методом «аутогенного тренування» тощо. При використанні групової роботи рекомендуються популяризаторські лекції, практичні заняття, круглі столи, конференції, тренінги тощо.

Крім того, психологи повинні розвивати в учнів навички виявлення автоматичного мислення, патогенних установок, які негативно впливають на навчальну діяльність учнів, а також навички виявлення автоматичного мислення та недостатніх пояснень в ігрових моделях. Він повинен створити ситуацію, у якій студент зможе відпрацювати навички оволодіння саногенним мисленням, вміння усвідомити причини виникнення негативних емоцій і неадаптивних когніцій як бар'єрів у взаєминах між студентами, товаришами, студентом і викладачем. Зокрема, вправи та рольові ігри, що мають на меті відстежувати патогенні думки та відпрацьовувати на ігрових моделях навички виявлення автоматичних думок і неадекватних інтерпретацій.

Отже, психолог має надавати психологічну допомогу та підтримку студентам у разі виникнення конфліктів у процесі навчання чи особистому житті, допомогати у формуванні самоконтролю.

## Висновки до розділу 2

В результаті проведеного дослідження щодо рівня депресивного стану у студентів та їхньої здатності до саморегуляції можна зробити такі висновки:

1) Вивчення рівня депресивного стану при використанні методики діагностики депресивних станів В. Зунге, встановило у переважній більшості студентів стан без депресії. Стан легкої депресії виявлено у дещо меншій кількості опитуваних. Незначною мірою представлений субдепресивний стан. Субдепресія та легка депресія також відомі, як малий депресивний розлад. Але стани такої депресії не являються психічними розладами. Додатково була використана методика діагностики В. Жмурова. Загалом, дані за цією методикою підтвердили дані за методикою В. Зунге.

2) Вивчення виразності самоконтролю при використанні методики Г. Нікіфорова, В. Васильєва і С. Фірсової показало, що у студентів домінує середній рівень самоконтролю. Дослідження вольовою саморегуляції за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана представлена у студентів переважно на високому рівні. Отже, студентам притаманна здатність до прогнозування та планування. Вони вирізняються достатнім рівнем наполегливості, самовладання та рівнем саморегуляції. Але іноді при контролі своєї діяльності, студенти можуть зазнавати труднощів.

3) По результатам кореляційного аналізу даних виявлено наявність оберненого статистично значущого зв'язку між рівнем депресії (за методикою В. Жмурова) та самоконтролем у сфері діяльності (за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва та С. Фірсової). Інших статистично достовірних зв'язків між рівнем депресії та здатністю до саморегуляції не виявлено. Такі результати можна пояснити наступним чином: при високому рівні депресивного стану у студента буде низький рівень самоконтроля, і навпаки.

4) Враховуючи результати емпіричного вивчення депресивних станів у зв'язку зі здатністю до саморегуляції у студентів, були розроблені рекомендації для подолання депресивного стану за допомогою формування у студентів



саморегулятивної здатності. Оскільки найважливішим завданням розвитку людини є формування самосвідомості та стійкого образу особистості, навчання саногенному -здоровому мисленню забезпечить це формування. За допомогою створення комфортного середовища і роботою психолога зі студентами можливо вирішити проблему з формуванням саногенного мислення. Так засоби психотерапії допоможуть людині оволодіти саногенним мисленням.

Найбільш дієвими методами психотерапії розглядаються: групові роботи з психологом та індивідуальні. Групові роботи включають в себе лекції, практичні заняття, круглі столи, конференції, тренінги тощо. Індивідуальна форма роботи є основним методом психолога, яка включає вправи, консультації, бесіди, методи «аутогенного тренування» тощо. Психолог має надавати психологічну допомогу, підтримку у разі виникнення проблем у процесі діяльності та допомогати у формуванні самоконтролю.

## ВИСНОВКИ

На основі теоретичного і емпіричного дослідження здатності до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивних станів ми дійшли наступних висновків:

Депресію поділяють на функціональні стани (вивчається психологами) і паталогічну депресію (розглядається саме з медичної сторони). У психології, депресія – це афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина відчуває важкі, болісні емоції – пригніченість, тугу, розпач. Потяги, мотиви, воля є низько зниженими; почуття провини за неприємні події в житті та почуття безперспективності; самооцінка знижена; низька продуктивність. Депресивний стан нерозривно тісно пов'язаний з механізмом глибокої адаптації особистості, а її структура є основним механізмом саморегуляції.

Саморегуляція - система психічного самовпливу особистості з метою свідомого управління власними психічними станами відповідно до вимог ситуації та доцільності. Саморегуляцію поділяють:

- базальна емоційна саморегуляція;
- вольова саморегуляція;
- смислова (ціннісна) саморегуляція.

Через саморегуляцію здійснюється довільна регуляція, рівень якої визначає рівень самосвідомості особистості, її самоконтроль, критичність та інтеграцію з нормами діяльності та поведінки, тому рівень саморегуляції може визначатись, як ступінь розвитку самосвідомості особистості. Психічна саморегуляція – один з вищих рівнів регуляції активності біологічних систем, пов'язаний із підтриманням та мобілізацією психічної активності й полягає в здатності людини керувати власними діями й станами. Саморегуляція уможливорює активізацію чи гальмування психічних процесів, станів та властивостей.

При вивченні рівня депресивного стану у студентів при використанні методики діагностики депресивних станів В. Зунге, у більшості студентів переважає стан без депресії. Стан легкої депресії наявний дещо меншій кількості опитуваних. Незначною мірою представлений субдепресивний стан. Субдепресія та легка депресія також відомі, як малий депресивний розлад. Але стани такої депресії не являються психічними розладами. Додатково була використана методика діагностики В. Жмурова. Загалом, дані за цією методикою підтвердили дані за методикою В. Зунге.

При вивченні виразності самоконтролю при використанні методики Г. Нікіфорова, В. Васильєва і С. Фірсової виявлено, що у студентів домінує середній рівень самоконтролю. Дослідження вольовою саморегуляції за методикою А. Зверькова та Є. Ейдмана представлена у студентів переважно на високому рівні. Отже, студентам притаманна здатність до прогнозування та планування. Вони вирізняються достатнім рівнем наполегливості, самовладання та рівнем саморегуляції. Але іноді при контролі своєї діяльності, студенти можуть зазнавати труднощів.

За результатами кореляційного аналізу даних було виявлено наявність оберненого статистично значущого зв'язку між рівнем депресії (за методикою В. Жмурова) та самоконтролем у сфері діяльності (за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва та С. Фірсової). Інших статистично достовірних зв'язків між рівнем депресії та здатністю до саморегуляції не було виявлено. Такі результати можна пояснити наступним чином: при високому рівні депресивного стану у студента буде низький рівень самоконтроля, і навпаки.

За результати вивчення здатності до саморегуляції у студентів з різним рівнем прояву депресивних станів, були розроблені рекомендації для подолання депресивного стану за допомогою формування у студентів саморегулятивної здатності. Оскільки найважливішим завданням розвитку людини є формування самосвідомості та стійкого образу особистості, навчання саногенному -здоровому мисленню забезпечить це формування. За допомогою створення комфортного середовища і роботою психолога зі студентами можливо вирішити проблему з

формуванням саногенного мислення. Так засоби психотерапії допоможуть людині оволодіти саногенним мисленням.

Найбільш дієвими методами психотерапії розглядаються: групові роботи з психологом та індивідуальні. Групові роботи включають в себе лекції, практичні заняття, круглі столи, конференції, тренінги тощо. Індивідуальна форма роботи є основним методом психолога, яка включає вправи, консультації, бесіди, методи «аутогенного тренування» тощо. Психолог має надавати психологічну допомогу, підтримку у разі виникнення проблем у процесі діяльності та допомогати у формуванні самоконтролю.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антропов Ю.Ф. Невротическая депрессия у детей и подростков / Ю.Ф.Антропов. – М.: Медпрактика, 2001. – 152 с.
2. Білодід В. Статті // Філософський енциклопедичний словник / НАН України. Ін-т філософії ім.Г.С.Сковороди. – К.: Абрис, 2002. – 743с.
3. Бобнева М.И. Психологические механизмы регуляции социального поведения / Бобнева М.И., Шорохова Е.В. - М., 1979. – 309 с.
4. Бобнева М.И. Социальные нормы и регуляция поведения. / Бобнева М.И. - 1978. – 412 с.
5. Боришевський М.Й. Дорога до себе: Від основ суб'єктності до вершин духовності: монографія / М.Й. Боришевський. - К.: Академвидав, 2010. - 416 с.
6. Боришевский М.Й. Развитие саморегуляции поведения школьников: Дис... д-ра психол. наук: 19.00 07./ КГПИ им. М.П. Драгоманова.// Боришевский М.Й. – К., 1992. – 77с.
7. Боришевський М. И. Моральна саморегуляція поведінки особистості: понятійний апарат / М. И. Боришевський. – К. : Знання, 1993. – 23 с.
8. Васильев С.П. До проблеми саморегуляції діяльності курсантів та можливих шляхів її вирішення / С.П. Васильев // Психологія. Збірник наукових праць НПУ імені М.П. Драгоманова. – Вип. 12. – К., 2001. – С. 394 – 401.
9. Воронов М.В. Групповой портрет депрессии / М. Воронов, С. Гримблат. – К.: Ника-Центр, 2005. – 400 с., 996 с.
10. Дикая Л. Г. Системная детерминация саморегуляции психического состояния человека / Л. Г. Дикая - Труды Института психологии РАН, 1997. – 191-199 с.
11. Завацька Н. Є. Особливості диференціації соціальної підтримки та соціальної інтеграції за рівнем соціальної дезадаптації особистості / Н.Є.Завацька, К.А.Гончарова // Теоретичні і прикладні проблеми психол.: Зб. наук. праць СНУ ім.В.Даля. – Луганськ, СНУ ім. В.Даля, 2013. - №2 (31). – С.116-126.

12. Зражевський С. З. Соціальна адаптація: змістовно-ціннісна характеристика та функціональне призначення. Мультиверсум. Філософський альманах. Київ : Центр духовної культури, 2004. № 39.
13. Горноста́й П.П. Психология личности: Словарь-справочник / П. П. Горноста́й, Т. М. Титаренко. – К.: Рута, 2001. – 320 с.
14. Головин С.Ю. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. — Мн. : Харвест ; М. : АСТ, 2003. —800 с
15. Гримак Л.П. Психология активности человека: Психологические механизмы и приемы саморегуляции / Л. П. Гримак – М.: КД Либроком, 2014.
16. Гукова А.М Емоційна саморегуляція як умова успішної діяльності майбутнього психолога [Текст] / Гукова А.М // Успішність особистості: потенціал та обмеження : Тези доповідей Міжнар. наук.-практич. конференції - К.: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010
17. Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка / М. Кляйн // Психоанализ в развитии. – Екатеринбург: Деловая книга, 1998. – С. 59 – 107.
18. Кокун О.М. Психофізіологія: Навчальний посібник / О. М Кокун – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 184 с.
19. Конопкин О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека (структурно-функциональный аспект) / О. А. Конопкин // Вопросы психологии. – 1995. – № 1. – С. 5 – 12.
20. Конопкин О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности / О. А. Конопкин. – 2-е. изд. – М. : Ленанд, 2011. – 320 с.
21. Конопкин О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека. Структурно – функциональный аспект // Вопросы психологии. – 1995. – №1.
22. Куликова Л.В Психические состояния / Сост. и общая ред. Л. В. Куликова. - СПб.: Питер, 2000.- 21 с.
23. Конопкин О.А. Общая способность к саморегуляции как фактор субъектного развития / О.А. Конопкин // Вопросы психологии. – 2004. – №2. – С. 128–135.

24. Крилова А. М. Особистість // Філософський енциклопедичний словник / В. І. Шинкарук (гол. редкол.) та ін. — Київ : Інститут філософії імені Григорія Сковороди НАН України : Абрис, 2002. — 457 - 742 с.
25. Кьєркегор С. Страх и трепет / С. Кьєркегор; пер. с дат. — М.: Республика, 1993. — 383 с.
26. Леонтьев В. Г. Психологические механизмы мотивации / В. Г. Леонтьев. — Новосибирск : [б. и.], 1992. — 216 с.
27. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии /Б.Ф. Ломов. — М. : Наука, 1984. — 446 с.
28. Лоуэн А. Депрессия и тело / А. Лоуэн; пер. с англ. К. Перекалина. — М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. — 384 с. — (Серия «Психологическая коллекция».)
29. Максименко С.Д Загальна психологія / С. Д. Максименко та ін. За заг. ред. С. Д. Максименка - Вінниця : Нова книга, 2006.
30. Менцос С. Психодинамические модели в психотерапии / С. Менцос; пер. с нем. Э.Л. Гушанского. — М.: Алетейа, 2001. — 176 с.
31. Методы саморегуляции [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.vinogradov-vb.ru/metodsamo.shtml>
32. Миславский Ю.А. Саморегуляция и активность личности в юношеском возрасте. / Миславский Ю.А. - М.: Педагогика. 1991. - 152 с.
33. Моросанова В.И. Стилевые особенности саморегулирования личности / В.И. Моросанова // Вопросы психологии. - 1991. - №1. - С. 121-127, 215.
34. Никифоров Г.С. Психология здоровья. / Г.С.Никифоров – СПб.: Речь, 2002. — 256 С.
35. Никифоров Г.С. Самоконтроль человека / Г.С. Никифоров. - Л.: Изд-во Ленинградского гос. ун-та, 1989. - 192 с. Никифоров Г.С. Самоконтроль человека / Г.С. Никифоров. - Л.: Изд-во Ленинградского гос. ун-та, 1989. - 192 с
36. Орлов Ю.М. Восхождение к индивидуальности: Книга для учителя / Ю.М. Орлов. — М.: Просвещение, 1991. — 287 с.
37. Панкратов В.Н. Саморегуляция психического здоровья: Практическое руководство. / Панкратов В.Н.— М., Изд-во Института Психотерапии, 2001. — 352 с.

38. Панок В. Г., Титаренко Т. М., Чепелева Н. В. та ін. Основи практичної психології. / В. Г. Панок, Т. М. Титаренко, Т. М. Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 1999. – 536 с.
39. Пашукова Т.І. Молитва і характер / Т.І. Пашукова // Ментальність. Духовність. Саморозвиток особистості: Тези доповідей та матеріалів Міжнарод. науково-практичної конф. – Київ; Луцьк, 1994. – С.520 – 521.
40. Пеньков Е. М. Социальные нормы – регуляторы поведения личности. Некоторые вопросы методики и теории. / Пеньков Е. М. – М.: Мысль, 1972. – 108 с.
41. Подкорытов В.С. Депрессии. Современная терапия: руководство для врачей / В.С. Подкорытов, Ю.Ю. Чайка. – Харьков: Торнадо, 2003. – 352 с.
42. Покровский Н.Е. Универсум одиночества: социологические и психологические очерки / Н.Е. Покровский, Г.В. Иванченко. - М.: Логос, 2008. - 408с.
43. Потапова С.М. Саморегуляція та самоконтроль як складові психограми працівника підрозділу громадської безпеки ОВС // Актуальні проблеми сучасної психології та педагогіки в діяльності вищих навчальних заходів МВС України: Мат-ли наук.- практичної .конф. (Харків, 16 квітня 2015 р.). – Харків: ХНУВС, 2015. – С. 117-119.
44. Прохоров А. О. Методики диагностики психических состояний личности / А. О. Прохоров. — М. : ПЕР СЭ, 2004. — 176 с.
45. Руденко И.Л. Стиль общения и его детерминанты: автореф. дисс. На соискание наук. степени канд. псих. наук: 19.00.07 «Педагогическая и возрастная психология» / И.Л. Руденко; МГУ. - М., 1988. - 25 с.
46. Семиченко В. А. Психічні стани / В. А. Семиченко. – К. : Магістр – S, 1998. – 208 с.
47. Славнова Т.О. Тренинг саморегуляции как средство преодоления негативных состояний / Т.О. Славнова. – М. : МОСУ, 2001. – С. 4–43.
48. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических заболеваниях / А.Б. Смулевич. – М.: Медицинское информационное агенство, 2003. – 432 с.



49. Сухарєва В.Д Депресія. Довідник / В.Д. Сухарєва. - М.: Світ, 2000. – 214 с.
50. Чабан О. С. Бог в трансценденції аналітичних відносин / О. С. Чабан // Психиатрия и религия на стыке тысячелетий: Сборник научных работ Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьковской медицинской академии последипломного образования. — Харьков, 2006. — Т. 4. — С. 112–114.
51. Шакар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник / В. Б. Шакар. — Харків : Прапор, 2005. — 640 с.
52. 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.
53. Хохліна О. Психологічний зміст соціалізації дитини в освітньому закладі / Хохліна О.П.// Індивідуальність у психологічних вимірах спільнот та професій в умовах мережевого суспільства: Монографія колективна / За ред. Л.В. Помиткіної, О.П.Хохліної. – К.: ТОВ «Альфа-ПК», 2019. – С.86-96.
54. Хохліна О.П. Саморегуляція як показник особистісного зростання учнів спеціальних освітніх закладів / Хохліна О.П., Хохліна І.В. // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія / за ред. О.М. Вержиховської, В.І. Співака. – Вип. 4. - Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2013. – С. 226-231.
55. Шакар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник / В. Б. Шакар. — Харків : Прапор, 2005. — 640 с.
56. Ядов В.А. Саморегуляція и прогнозирование социального поведения личности. / Ядов В.А. - Л., 1979. – 264 с.

# ДОДАТКИ

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. Зунга (адаптація Т. Балашової)

**Інструкція.** Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе відчуваєте останнім часом. Над питаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

Варіанти відповіді:

- 1 - ніколи або зрідка
- 2 - іноді
- 3 - часто
- 4 - майже завжди або постійно

**Текст опитувальника.**

Я відчуваю пригніченість	1	2	3	4
Ранком я відчуваюся найкраще	1	2	3	4
У мене бувають періоди плачу чи майже сліз	1	2	3	4
У мене поганий нічний сон	1	2	3	4
Апетит у мене не гірше за звичайний	1	2	3	4
Мені приємно дивитися на привабливих жінок (чоловіків), розмовляти з ними, знаходитися поруч	1	2	3	4
Я помічаю, що втрачаю вагу	1	2	3	4
Мене турбують запори	1	2	3	4
Мене турбують запори	1	2	3	4
Я втомлююся без певних причин	1	2	3	4
Я думаю так само ясно, як завжди	1	2	3	4
Мені легко робити те, що я вмію	1	2	3	4
Відчуваю занепокоєння і не можу всидіти на місці	1	2	3	4

У мене є надії на майбутнє	1	2	3	4
Я більш дратівливий (дратівлива), ніж звичайно	1	2	3	4
Мені легко приймати рішення	1	2	3	4
Я відчуваю, що корисний (корисна) і необхідний (необхідна)	1	2	3	4
Я живу достатньо повним життям	1	2	3	4
Я відчуваю, що іншим людям стане краще, якщо я вмру	1	2	3	4
Мене зараз радує те, що радувало завжди	1	2	3	4

### **Обробка та інтерпретація.**

*Оцінювання результатів:*

Рівень депресії за методикою Зунге (РД) в обробці Т. Балашової розраховується за формулою:

$РД = \text{£ пр.} + \text{£ оберн.}$ , де  $\text{£ пр.}$  — сума закреслених цифр до «прямих» висловлювань № 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19;

$\text{£ оберн.}$  — сума цифр, «обернених» закресленим висловлюванням № 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Наприклад: у висловлюванні №2 закреслена цифра 1, ми ставимо в суму 4 бали; у висловлюванні №5 закреслена відповідь 2, ми ставимо в суму 3 бали; у висловлюванні №6 закреслена відповідь 3 — ставимо в суму 2 бали; у висловлюванні №11 закреслена відповідь 4 — ставимо в суму один бал і т.д.

В результаті отримуємо РД, який коливається від 20 до 80 балів.

- Якщо РД не більше 50 балів, то діагностується стан без депресії.
- Якщо РД більше 50 балів і менше 59, то робиться висновок про легку депресію ситуативного чи невротичного генезу.
- Якщо показник РД від 60 до 69 балів, то діагностується субдепресивний стан чи маскована депресія.
- Істинно депресивний стан діагностується, якщо РД більший, ніж 70 балів

## Методика диференціальної діагностики депресивних станів (В. Жмуров)

**Інструкція.** Прочитайте кожен з 44 груп тверджень і виберіть відповідний варіант відповіді за схемою: 0, 1, 2 або 3.

### Текст опитувальника.

1.

0. Мій настрій зараз не більше пригнічений (сумне), ніж зазвичай.

1. Мабуть, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.

2. Так, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.

3. Мій настрій набагато більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.

2.

0. Я відчуваю, що у мене немає тужливого (траурного) настрою.

1. У мене іноді буває такий настрій.

2. У мене часто буває такий настрій.

3. Такий настрій буває у мене постійно.

3.

0. Я не відчуваю себе так, ніби залишився (залишилася) без чогось дуже важливого для мене.

1. У мене іноді буває таке відчуття.

2. У мене часто буває таке відчуття.

3. Я постійно відчуваю себе так, ніби залишився (залишилася) без чогось дуже важливого для

мене.

4.

0. У мене не буває відчуття, ніби моє життя зайшло в глухий кут.

1. У мене іноді буває таке відчуття.

2. У мене часто буває таке відчуття.

3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя зайшло в глухий кут.

5.

0. У мене не буває відчуття, ніби я постарів (постаріла).

1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття.
3. Я постійно відчуваю, ніби я постарів (постаріла).
- 6.
0. У мене не буває стану, коли на душі важко.
1. У мене іноді буває такий стан.
2. У мене часто буває такий стан.
3. Я постійно перебуваю в такому стані.
- 7.
0. Я спокійний (спокійна) за своє майбутнє, як звичайно.
1. Мабуть, майбутнє турбує мене дещо більше, ніж зазвичай.
2. Майбутнє турбує мене значно більше, ніж зазвичай.
3. Майбутнє турбує мене набагато більше, ніж зазвичай.
- 8.
0. У своєму минулому я бачу поганого не більше, ніж зазвичай.
1. У своєму минулому я бачу поганого дещо більше, ніж зазвичай.
2. У своєму минулому я бачу поганого значно більше, ніж зазвичай.
3. У своєму минулому я бачу набагато більше поганого, ніж зазвичай.
- 9.
0. Надій на краще у мене не менше, ніж зазвичай.
1. Таких надій у мене дещо менше, ніж зазвичай.
2. Таких надій у мене значно менше, ніж зазвичай.
3. Надій на краще у мене набагато менше, ніж зазвичай.
- 10.
0. Я лякливий (боязлива) не більше звичайного.
1. Я лякливий (боязлива) кілька більш звичайного.
2. Я лякливий (боязлива) значно більш звичайного.
3. Я лякливий (боязлива) набагато більш звичайного.
- 11.
0. Гарне мене радує, як і колись.

1. Я відчуваю, що воно радує мене дещо менше колишнього.
2. Воно радує мене значно менше попереднього.
3. Я відчуваю, що воно радує мене набагато менше попереднього.

12.

0. У мене немає почуття, що моє життя безглузда.

1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття.
3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя безглузда.

13.

0. Я уразливий (вразлива) щонайбільше, ніж зазвичай.

1. Мабуть, я дещо більш уразливий (вразлива), ніж зазвичай.
2. Я уразливий (вразлива) значно більше, ніж зазвичай.
3. Я уразливий (вразлива) набагато більше, ніж зазвичай.

14.

0. Я отримую задоволення від приємного, як і раніше.

1. Я отримую такого задоволення дещо менше, ніж раніше.
2. Я отримую такого задоволення значно менше, ніж раніше.
3. Я не отримую тепер задоволення від приємного.

15.

0. Зазвичай я не відчуваю провини, якщо немає на це причини.

1. Іноді я відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.
2. Я часто відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.
3. Я постійно відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.

16.

0. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе не більше звичайного.

1. Я звинувачую себе за це дещо більше звичайного.
2. Я звинувачую себе за це значно більше звичайного.
3. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе набагато більше звичайного.

17.

0. Зазвичай у мене не буває ненависті до себе.

1. Іноді буває, що я ненавиджу себе.

2. Часто буває так, що я себе ненавиджу.

3. Я постійно відчуваю, що ненавиджу себе.

18.

0. Я не відчуваю, що я дратівливий (дратівлива).

1. Я дратівливий (дратівлива) дещо більше звичайного.

26.

0. У мене не буває відчуття, ніби я загруз (загрузла) в гріхах.

1. У мене іноді тепер буває це почуття.

2. У мене часто буває тепер це почуття.

3. Це почуття у мене тепер не проходить.

19.

0. Я звинувачую себе за провини іншим не більше звичайного.

1. Я звинувачую себе за них дещо більше звичайного.

2. Я звинувачую себе за них значно більше звичайного.

3. За проступки інших я звинувачую себе набагато більше звичайного.

20.

0. Стани, коли все здається безглуздим, у мене зазвичай не буває.

1. Іноді у мене буває такий стан.

2. У мене часто буває тепер такий стан.

3. Цей стан у мене тепер не проходить.

21.

0. Почуття, що я заслужив (заслужила) кару, у мене не буває.

1. Тепер іноді буває.

2. Воно часто буває у мене.

3. Це почуття у мене тепер практично не проходить.

22.

0. Я бачу в собі не менше хорошого, ніж раніше.

1. Я бачу в собі дещо менше хорошого, ніж раніше.

2. Я бачу в собі значно менше хорошого, ніж раніше.



3. Я бачу в собі набагато менше хорошого, ніж раніше.

23.

0. Зазвичай я думаю, що в мені поганого не більше, ніж у інших.

1. Іноді я думаю, що у мене поганого більше, ніж у інших.

2. Я часто так думаю.

3. Я постійно думаю, що поганого в мені більше, ніж у інших.

24.

0. Бажання померти у мене не буває.

1. Це бажання у мене іноді буває.

2. Це бажання у мене буває тепер часто.

3. Це тепер постійне моє бажання.

25.

0. Я не плачу.

1. Я іноді плачу.

2. Я плачу часто.

3. Я хочу плакати, але сліз у мене вже немає.

2. Я дратівливий (дратівлива) значно більше звичайного.

3. Я дратівливий (дратівлива) набагато більше звичайного.

27.

0. У мене не буває стану, коли я не відчуваю своїх емоцій.

1. Іноді у мене буває такий стан.

2. У мене часто буває такий стан.

3. Цей стан у мене тепер не проходить.

28.

0. Моя розумова активність ніяк не змінилася.

1. Я відчуваю тепер якусь неясність в своїх думках.

2. Я відчуваю тепер, що сильно отупів (отупіла) (у голові мало думок).

3. Я зовсім ні про що тепер не думаю (голова порожня).

29.

0. Я не втратив (втратила) інтерес до інших людей.

1. Я відчуваю, що колишній інтерес до людей дещо зменшився.
2. Я відчуваю, що мій інтерес до людей набагато зменшився.
3. У мене зовсім пропав інтерес до людей (я нікого не хочу бачити).

30.

0. Я приймаю рішення, як звичайно.

1. Мені важче приймати рішення, ніж зазвичай.
2. Мені набагато важче приймати рішення, ніж зазвичай.
3. Я вже не можу сам (сама) прийняти ніяких рішень.

31.

0. Я не менш привабливий (приваблива), ніж зазвичай.

1. Мабуть, я дещо менш привабливий (приваблива), ніж зазвичай.
2. Я значно менш привабливий (приваблива), ніж зазвичай.
3. Я відчуваю, що виглядаю просто потворно.

32.

0. Я можу працювати, як і зазвичай.

1. Мені дещо важче працювати, ніж зазвичай.
2. Мені значно важче працювати, ніж зазвичай.
3. Я зовсім не можу тепер працювати (все валиться з рук).

33.

0. Я сплю не гірше, ніж зазвичай.

1. Я сплю дещо гірше, ніж зазвичай.
2. Я сплю значно гірше, ніж зазвичай.
3. Тепер я майже зовсім не сплю.

34.

0. Я втомлююся не більш, ніж зазвичай.

1. Я втомлююся дещо більше, ніж зазвичай.
2. Я втомлююся значно більше, ніж зазвичай.
3. У мене вже немає ніяких сил щось робити.

35.

0. Мій апетит не гірше звичайного.

1. Мій апетит дещо гірше звичайного.

2. Мій апетит значно гірше звичайного.

3. Апетиту у мене тепер зовсім немає.

36.

0. Мій вага залишається незмінним.

1. Я трохи схуд (схудла) останнім часом.

2. Я помітно схуд (схудла) останнім часом.

3. Останнім часом я дуже схуд (схудла).

37.

0. Я дорожу своїм здоров'ям, як і зазвичай.

1. Я дорожу своїм здоров'ям менше, ніж зазвичай.

2. Я дорожу своїм здоров'ям значно менше, ніж зазвичай.

3. Я зовсім дорожу тепер своїм здоров'ям.

38.

0. Я цікавлюся сексом, як і колись.

1. Я дещо менше цікавлюся сексом, ніж раніше.

2. Я цікавлюся сексом значно менше, ніж раніше.

3. Я повністю втратив (втратила) інтерес до сексу.

39.

0. Я не відчуваю, що моє "Я" якимось змінилося.

1. Тепер я відчуваю, що моє "Я" дещо змінилося.

2. Тепер я відчуваю, що моє "Я" значно змінилося.

3. Моє "Я" так змінилося, що тепер я не впізнаю сам (сама) себе.

40.

0. Я відчуваю біль, як і зазвичай.

1. Я відчуваю біль сильніше, ніж зазвичай.

2. Я відчуваю біль слабше, ніж зазвичай.

3. Я майже не відчуваю тепер болі.

41.

0. Деякі розлади (сухість у роті, серцебиття, запори, задуха) у мене буває не частіше, ніж зазвичай.

1. Ці розлади бувають у мене кілька частіше звичайного.

2. Деякі з цих розладів бувають у мене значно частіше звичайного.

3. Ці розлади бувають у мене набагато частіше звичайного.

42.

0. Вранці мій настрій зазвичай не гірше, ніж до ночі.

1. Вранці воно в мене дещо гірше, ніж до ночі.

2. Вранці воно в мене значно гірше, ніж до ночі.

3. Вранці мій настрій набагато гірше, ніж до ночі.

43.

0. У мене не буває спадів настрою навесні (восени).

1. Таке одного разу зі мною було.

2. Зі мною таке було два чи три рази.

3. Зі мною було таке багато разів.

44.

0. Поганий настрій у мене буває, але це триває недовго.

1. Пригнічений настрій у мене може тривати по тижню, до місяця.

2. Пригнічений настрій у мене може тривати місяцями.

3. Пригнічений настрій у мене може тривати до року і більше.

### **Обробка та інтерпретація результатів:**

Визначається сума зазначених номерів відповідей, які одночасно є і балами.

Отримані дані інтерпретуються наступним чином:

- 1-9 балів - депресія відсутня або незначна;
- 10-24 бали - депресія мінімальна;
- 25-44 бали - легка депресія;
- 45-67 балів - помірна депресія;
- 68-87 балів - виражена депресія;
- 88 балів і більше - глибока депресія.

**Методика «Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю  
в емоційній сфері, діяльності, поведінці»**

**Г. С. Нікіфорова, В. К. Васильєва, С. В. Фірсової.**

**Інструкція.** Прочитайте твердження опитувальника та визначте своє ставлення до кожного з них, закресливши одну з літер.

**Текст опитувальника.**

1. Мене вважають запальною, нестриманою людиною:

- а) так (0);
- б) не впевнений (1);
- в) ні (2).

2. Я поступаюся місцем у міському транспорті людям похилого віку та пасажирам з маленькими дітьми:

- а) у будь-якому випадку (2);
- б) інколи (1);
- в) тільки якщо на цьому наполягають (0).

3. Я схильний слідувати за проявом своїх почуттів:

- а) завжди (2);
- б) інколи (1);
- в) рідко (0).

4. Якщо у отриманому завданні щось залишається для мене незрозумілим, я:

- а) завжди уточнюю всі незрозумілості до виконання завдання (2);
- б) інколи так вчиняю (1);
- в) уточнюю незрозумілості вже по ходу справи (0).

5. Я перевіряю свої дії під час роботи:

- а) постійно (2);
- б) інколи (1);
- в) рідко (0).

6. Перш ніж висунути будь-який аргумент, я вважаю за краще зачекати, поки не буду переконаний, що правий:

а) завжди (2);

б) зазвичай (1);

в) тільки якщо доцільно (0).

7. Вважаю, що кожна конкретна ситуація потребує певного стилю в одязі:

а) згоден (2);

б) частково (1);

в) не згоден (0).

8. Зазвичай я висловлюю свою думку після старших за віком та положенням:

а) так (2);

б) не завжди (1);

в) ні (0).

9. Мені подобається робота, яка потребує сумлінності, точних навиків:

а) так (2);

б) дещо середнє (1);

в) ні (0).

10. Якщо я червонію, я завжди це відчуваю:

а) так (2);

б) інколи (1);

в) ні (0).

11. У процесі роботи я намагаюся перевірити правильність її виконання:

а) завжди (2);

б) інколи (1);

в) тільки коли впевнений, що припустився помилки (0).

12. Якщо в мене виникають сумніви у тому, чи правильно я зрозумів сенс прочитаного службового тексту, то я:

а) ще раз перечитую незрозуміле місце у тексті (2);

б) інколи вчиняю так (1);

в) не зважаю, переходжу до іншого виду роботи (0).

13. Коли закінчується робочий час я приводжу своє робоче місце у порядок, готую його до наступного робочого дня:

а) зазвичай (2);

б) інколи (1);

в) рідко (0).

14. Я достатньо вимоглива людина та завжди наполягаю на тому, щоб все робилося, по можливості, правильно:

а) так (2);

б) дещо середнє (1);

в) ні (0).

15. У своїх вчинках я завжди намагаюся ретельно дотримуватись прийнятих у суспільстві правил поведінки:

а) так (2);

б) не впевнений (1);

в) ні (0).

16. Я не буваю грубий навіть з людьми, які мені дуже неприємні:

а) вірно (2);

б) не завжди (1);

в) не вірно (0).

17. Якщо при читанні інструкції я вбачаю якісь неясності, то я:

а) не звертаю на них увагу, продовжую читати далі (0);

б) інколи не звертаю уваги (1);

в) намагаюся в них розібратися (2).

18. Часто я занадто швидко починаю сердитись на людей:

а) так (0);

б) інколи (1);

в) ні (2).

19. У суспільних місцях я намагаюся не говорити голосно:

а) завжди притримуюсь цього правила (2);

б) інколи притримуюсь цього правила (1);

в) рідко притримуюсь цього правила (0).

20. Помилки у виконаній роботі слід виправляти:

- а) тільки в тих випадках, якщо хто-небудь на них вкаже (0);
- б) дещо середнє (1);
- в) не чекаю, коли інші вкажуть на них (2).

21. Коли я сильно переживаю з будь-якого приводу, то перестаю слідкувати за своїми діями:

- а) майже завжди (0);
- б) інколи (1);
- в) рідко (2).

22. Коли я планую свою діяльність, то передбачаю час на перевірку виконаної роботи:

- а) завжди (2);
- б) інколи (1);
- в) рідко (0).

23. При виконанні завдання я задовольняюсь лише тоді, коли всім дрібницям приділяється достатня увага:

- а) так (2);
- б) не впевнений (1);
- в) ні (0).

24. Виступаючи перед аудиторією, я намагаюсь слідкувати за своїм голосом та жестами:

- а) завжди (2);
- б) інколи (1);
- в) рідко (0).

25. Не починаю працювати, доки не буду впевнений, що все необхідне для цього вже лежить на своєму місці:

- а) зазвичай (2);
- б) інколи (1);
- в) рідко (0).

26. Виходячи з дому, я не маю звички перевіряти, чи вимкнув я світло, газ, праску, воду:



а) згоден (0);

б) не впевнений (1);

в) не згоден (2).

27. У спілкуванні я:

а) вільно виявляю свої почуття (0);

б) дещо середнє (1);

в) не виявляю своїх почуттів (2).

28. Якщо я мимоволі порушив правила поведінки, знаходячись у суспільстві, то я швидко забуваю про це:

а) так (0);

б) дещо середнє (1);

в) ні (2).

29. Інколи мені говорять про те, що в моєму голосі та манерах надмірно виявляється збудження:

а) так (0);

б) не впевнений (1);

в) ні (2).

30. Я підтримую порядок у своїй кімнаті, всі речі завжди лежать на своїх місцях:

а) так (2);

б) дещо середнє (1);

в) ні (0).

31. Я – людина пунктуальна і зазвичай нікуди не запізнююсь:

а) вірно (2);

б) не завжди (1);

в) не вірно (0).

32. Під миттєвим впливом я рідко кажу речі, про які потім дуже шкодую:

а) правильно (2);

б) не впевнений (1);

в) не правильно (0).

33. Мені кажуть, що коли я занадто захопливо щось розповідаю, моя мова стає дещо плутаною:

- а) вірно (0);
- б) частково (1);
- в) невірно (2).

34. Я їм з таким задоволенням, що буваю при цьому не завжди охайний, як інші:

- а) правильно (0);
- б) не впевнений (1);
- в) не правильно (2).

35. Коли я засмучений, я слідкую за тим, щоб приховати свої почуття:

- а) правильно (2);
- б) дещо середнє (1);
- в) неправильно (0).

36. При розмові я надаю перевагу:

- а) висловлювати думки так, як вони приходять мені в голову (0);
- б) дещо середнє (1);
- в) спочатку сформулювати думку краще (2).

### **Обробка та інтерпретація результатів:**

Про виразність схильності до самоконтролю в емоційній сфері свідчать відповіді за пунктами 1, 3, 10, 18, 21, 24, 27, 29, 32, 33, 35.

Про виразність схильності до самоконтролю у діяльності – відповіді за пунктами 4, 5, 9, 11, 12, 13, 14, 17, 20, 22, 23, 25. При цьому питання 4, 12, 25 спрямовані на виявлення ступеня виразності попереднього контролю, а питання 5, 11, 23 – поточного, тобто самоконтролю, включеного вже в процес діяльності, яка виконується.

Про виразність схильності до соціального самоконтролю свідчать відповіді за пунктами 2, 6, 7, 8, 15, 16, 19, 26, 28, 30, 31, 34, 36.

Ступінь виразності схильності до самоконтролю (за видами та загальної) визначається набраною сумою балів (у співвідношенні з набраними за кожну відповідь – від 0 до 2).

**Оцінка результатів:**

22-19 - високий рівень;

18-12 - середній рівень;

менше 11 - низький рівень.

## Методика дослідження вольової саморегуляції

### А. Звєрькова та Є. Ейдмана

**Інструкція.** Вам пропонується тест, який включає 30 тверджень. Уважно прочитайте кожне з них та вирішіть, наскільки воно характеризує вас. Якщо правильно характеризує, то на аркуші для відповідей навпроти номера даного твердження поставте знак «+» якщо вважаєте, що неправильно, знак «-»

#### Текст опитувальника.

1. Якщо в мене щось не виходить, то нерідко виникає бажання покинути цю справу.
2. Я не відмовляюся від своїх задумів і справ, навіть якщо доводиться вибирати між ними та приємною компанією.
3. За необхідності мені неважко стримати спалах гніву.
4. Звичайно я зберігаю спокій, чекаючи товариша, який спізнюється на призначений час.
5. Мене важко відірвати від розпочатої роботи.
6. Мене дуже вибиває з колії фізичний біль.
7. Я завжди намагаюся вислухати співрозмовника, не перебиваю, навіть якщо не терпиться йому заперечити.
8. Я завжди відстоюю свою позицію у розмові.
9. Якщо треба, я можу не спати кілька ночей (наприклад, робота, чергування) і весь наступний день бути “в гарній формі”.
10. Мої плани занадто часто перекреслюються зовнішніми обставинами.
11. Я не вважаю себе терплячою людиною.
12. Не так просто мені примусити себе байдуже спостерігати хвилююче видовище.
13. Мені рідко вдається примусити себе продовжувати роботу після серії прикрих невдач.
14. Якщо я ставлюся до когось погано, мені важко приховати зневагу до нього.
15. За потреби я можу займатися своєю справою в незручних та в не пристосованих до цього умовах.
16. Мені дуже ускладнює роботу усвідомлення того, що її необхідно виконати в точно визначений термін.

17. Я вважаю себе рішучою людиною.
18. З фізичною втомою я справляюся значно краще, ніж інші.
19. Краще зачекати ліфт, ніж підійматися сходами.
20. Зіпсувати мені настрої не так просто.
21. Інколи якась дрібниця заповнює мої думки, не дає спокою, і я не можу її позбутися.
22. Мені важче, ніж іншим зосередитися на завданні чи на роботі.
23. Сперечатися зі мною важко.
24. Я завжди прагну довести розпочату справу до кінця.
25. Мене легко відвернути від справ.
26. Я іноді помічаю, що намагаюся домогтися свого всупереч об'єктивним обставинам.
27. Люди іноді заздрять моєму терпінню та допитливості.
28. Мені важко зберегти спокій у стресовій ситуації.
29. Я помічаю, що під час одноманітної роботи мимоволі починаю змінювати спосіб дії, навіть якщо це інколи призводить до погіршення результатів.
30. Мене, як правило, дратує, коли “перед носом” зачиняються двері транспорту або ліфта, що від’їжджають.

### **Обробка та інтерпретація результатів:**

Мета обробки результатів – визначення величин індексів вольової саморегуляції за пунктами загальної шкали та індексів за субшкалами наполегливості і самовладання.

Кожен індекс – це сума балів, отриманих при підрахунку збігу відповідей з ключем загальної шкали чи субшкали.

В опитувальнику міститься 6 замаскованих тверджень. Тому загальний сумарний бал за загальною шкалою має бути в межах 0-24, за субшкалою наполегливості – 0-16 та за субшкалою самовладання – 0-13.

### Ключ для підрахунку індексів вольової саморегуляції:

<b>Загальна шкала</b>	1-, 2+, 3+, 4+, 5+, 6-, 7+, 9+, 10-, 11+, 13-, 14-, 16-, 17+, 18+, 20+, 21-, 22-, 24+, 25-, 27+, 28-, 29-, 30-
<b>Наполегливість</b>	1-, 2+, 5+, 6-, 9+, 10-, 11+, 13-, 16-, 17+, 18+, 20+, 22-, 24+, 25-, 27+
<b>Самовладання</b>	3+, 4+, 5+, 7+, 13-, 14-, 16-, 21-, 24+, 27+, 28-, 29-, 30-

### Аналіз результатів:

У загальному вигляді під рівнем вольової саморегуляції розуміють міру опанування особистою поведінкою в різноманітних ситуаціях, здатність свідомо керувати своїми діями, бажаннями, станами.

Рівень розвитку вольової саморегуляції може бути охарактеризовано в цілому й окремо за такими властивостями характеру, як наполегливість та самовладання. Рівні вольової саморегуляції визначаються порівнянням із середніми значеннями кожної шкали. Якщо вони становлять більше половини максимально можливої суми збігів, то цей показник відображає високий рівень розвитку загальної саморегуляції, наполегливості чи самовладання. Для загальної шкали ця величина становить 12, для шкали наполегливості - 8, для шкали самовладання - 6.

Високий бал за загальною шкалою властивий емоційно зрілим, активним, незалежним, самостійним особам. Їх відрізняє спокій, упевненість у собі, стійкість намірів, реалістичність поглядів, розвинене почуття особистого обов'язку. Як правило, вони добре рефлексують особисті мотиви, планомірно втілюють власні наміри, вміють розподіляти зусилля і здатні контролювати свої вчинки, володіють вираженою соціально-позитивною спрямованістю. У граничних випадках у них можливе наростання внутрішньої напруги, пов'язаної з прагненням контролювати кожен нюанс власної поведінки і з тривожністю через найменшу її спонтанність.

Низький бал спостерігається в людей чутливих, емоційно нестійких, вразливих, невпевнених у собі. Рефлексивність у них невисока, а загальний фон активності, як правило, занижений. їм властиві імпульсивність і нестійкість

намірів. Це може бути пов'язано як з незрілістю, так і з вираженою витонченістю натури, не підкріпленою здатністю до рефлексії та самоконтролю.

Субшкала наполегливості характеризує силу намірів людини – її прагнення до здійснення розпочатої справи. На позитивному полюсі – діяльні, працездатні люди, які активно прагнуть до виконання запланованого, їх мобілізують перешкоди на шляху до мети, не відвертають альтернативи і спокуси, головна їхня цінність – розпочата справа. Таким людям притаманна повага до соціальних норм, прагнення повністю підпорядковувати свою поведінку цим нормам. У крайньому прояві можлива втрата гнучкості

поведінки, поява маніакальних тенденцій. Низькі значення за даною шкалою вказують на підвищену лабільність, невпевненість, імпульсивність, що можуть призвести до непослідовності в поведінці. Знижений фон активності та працездатності, як правило, компенсується в таких людей підвищеною чутливістю, гнучкістю, винахідливістю, а також тенденцією до вільного трактування соціальних норм.

Субшкала самовладання відображає рівень довільного контролю емоційних реакцій і станів. Високий бал отримують люди емоційно стійкі, які добре володіють собою в різноманітних ситуаціях. Характерний для них внутрішній спокій, упевненість у собі звільняють від страху перед невідомим, підвищують готовність до сприймання нового, непередбаченого і, як правило, поєднуються із свободою поглядів, з тенденцією до новаторства і радикалізму. Разом з тим прагнення до постійного самоконтролю, надмірне свідоме обмеження спонтанності може призвести до підвищення внутрішньої напруженості, до переважання постійної стурбованості та втоми.

На другому полюсі цієї субшкали – спонтанність, що у поєднанні з вразливістю та переважанням традиційних поглядів, захищає людину від інтенсивних переживань і внутрішніх конфліктів, сприяє незворушному настрою.

## Результати дослідження рівня депресії за методикою В. Зунге

## «Диференціальна діагностика депресивних станів»

(адаптація Т. Балашової)

№	Кількість балів	Рівень депресії
1.	45	Без депресії
2.	52	Легка депресія
3.	36	Без депресії
4.	52	Легка депресія
5.	68	Субдепресивний стан
6.	24	Без депресії
7.	61	Субдепресивний стан
8.	55	Легка депресія
9.	34	Без депресії
10.	32	Без депресії
11.	38	Без депресії
12.	39	Без депресії
13.	41	Без депресії
14.	42	Без депресії
15.	48	Без депресії
16.	57	Легка депресія
17.	52	Легка депресія
18.	65	Субдепресивний стан
19.	28	Без депресії
20.	26	Без депресії
21.	38	Без депресії
22.	55	Легка депресія
23.	47	Без депресії
24.	32	Без депресії
25.	39	Без депресії



**Результати дослідження наявності депресії за методикою В. Жмурова  
«Диференціальна діагностика депресивних станів»**

<b>№</b>	<b>Кількість балів</b>	<b>Тип депресії</b>
1.	20	Мінімальна
2.	10	Мінімальна
3.	22	Мінімальна
4.	3	Відсутня
5.	5	Відсутня
6.	8	Відсутня
7.	6	Відсутня
8.	4	Відсутня
9.	5	Відсутня
10.	19	Мінімальна
11.	25	Легка
12.	46	Помірна
13.	6	Відсутня
14.	9	Відсутня
15.	7	Відсутня
16.	10	Мінімальна
17.	8	Відсутня
18.	9	Відсутня
19.	6	Відсутня
20.	3	Відсутня
21.	15	Мінімальна
22.	23	Мінімальна
23.	19	Мінімальна
24.	17	Мінімальна
25.	32	Легка

**Результати дослідження вираженості самоконтролю  
за методикою Г. Нікіфорова, В. Васильєва, С. Фірсової.**

**«Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній  
сфері, діяльності, поведінці»**

<b>№</b>	<b>Самоконтроль в емоційній сфері</b>	<b>Самоконтроль в сфері діяльності</b>	<b>Соціальний самоконтроль</b>
1.	12	16	14
2.	13	17	12
3.	15	17	10
4.	15	5	6
5.	12	7	8
6.	10	17	12
7.	12	16	12
8.	10	5	6
9.	15	17	8
10.	12	5	8
11.	17	15	12
12.	10	7	6
13.	14	17	10
14.	8	5	8
15.	10	17	12
16.	10	17	10
17.	17	23	21
18.	14	21	14
19.	12	17	14
20.	15	17	12
21.	10	14	17
22.	12	17	12
23.	17	19	21
24.	15	17	10
25.	15	21	19

**Результати дослідження рівня розвитку вольової саморегуляції  
за методикою А. Звєрькова та Є. Ейдмана  
«Дослідження вольової саморегуляції»**

<b>№</b>	<b>Загальна шкала</b>	<b>Наполегливість</b>	<b>Самовладання</b>
1.	3	2	3
2.	3	2	2
3.	7	3	4
4.	5	4	4
5.	7	5	4
6.	2	0	2
7.	4	4	1
8.	11	8	6
9.	9	4	6
10.	9	5	6
11.	8	6	4
12.	8	5	4
13.	10	6	6
14.	11	8	6
15.	10	5	7
16.	8	4	6
17.	12	9	6
18.	11	8	6
19.	10	6	6
20.	11	8	7
21.	10	6	5
22.	11	8	6
23.	8	3	6
24.	8	4	5
25.	7	5	3

<b>Описові статистики</b>			
	Середнє значення	Середнє квадратичне відхилення	N
РД (В.Зунге)	44,24	12,077	25
Емоційна	12,88	2,571	25
Діяльна	14,64	5,492	25
Соціальна	11,76	4,255	25

<b>Описові статистики</b>			
	Середнє значення	Середнє квадратичне відхилення	N
РД (В.Зунге)	44,24	12,077	25
"Загальна Шкала"	8,12	2,833	25
"Наполегливість"	5,12	2,242	25
"Самовладання"	4,84	1,650	25

<b>Описові статистики</b>			
	Середнє значення	Середнє квадратичне відхилення	N
РД (В.А.Жмуров)	13,48	10,413	25
Емоційна	12,88	2,571	25
Діяльна	14,64	5,492	25
Соціальна	11,76	4,255	25

<b>Описові статистики</b>			
	Середнє значення	Середнє квадратичне відхилення	N
РД (В.А.Жмуров)	13,48	10,413	25
"Загальна Шкала"	8,12	2,833	25
"Наполегливість"	5,12	2,242	25
"Самовладання"	4,84	1,650	25

Кореляції					
		РД (В.Зунге)	Емоційна	Діяльна	Соціальна
РД (В.Зунге)	Кореляція Пірсона	1	-,077	,003	-,088
	Знач. (двостороння)		,715	,988	,676
	N	25	25	25	25
Емоційна	Кореляція Пірсона	-,077	1	,159	,344
	Знач. (двостороння)	,715		,447	,092
	N	25	25	25	25
Діяльна	Кореляція Пірсона	,003	,159	1	,743**
	Знач. (двостороння)	,988	,447		,000
	N	25	25	25	25
Соціальна	Кореляція Пірсона	-,088	,344	,743**	1
	Знач. (двостороння)	,676	,092	,000	
	N	25	25	25	25

\*\* . Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).

Кореляції					
		РД (В.Зунге)	"Загальна Шкала"	"Наполегливість"	"Самовладання"
РД (В.Зунге)	Кореляція Пірсона	1	,010	,210	-,084
	Знач. (двостороння)		,962	,314	,691
	N	25	25	25	25
"Загальна Шкала"	Кореляція Пірсона	,010	1	,883**	,878**
	Знач. (двостороння)	,962		,000	,000
	N	25	25	25	25
"Наполегливість"	Кореляція Пірсона	,210	,883**	1	,636**
	Знач. (двостороння)	,314	,000		,001
	N	25	25	25	25
"Самовладання"	Кореляція Пірсона	-,084	,878**	,636**	1
	Знач. (двостороння)	,691	,000	,001	
	N	25	25	25	25

\*\* . Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).

Кореляції					
		РД (В.А.Жмуров)	Емоційна	Діяльна	Соціальна
РД (В.А.Жмуров)	Кореляція Пірсона	1	,052	-,441*	-,087
	Знач. (двостороння)		,805	,027	,681
	N	25	25	25	25
Емоційна	Кореляція Пірсона	,052	1	,159	,344
	Знач. (двостороння)	,805		,447	,092
	N	25	25	25	25
Діяльна	Кореляція Пірсона	-,441*	,159	1	,743**
	Знач. (двостороння)	,027	,447		,000
	N	25	25	25	25
Соціальна	Кореляція Пірсона	-,087	,344	,743**	1
	Знач. (двостороння)	,681	,092	,000	
	N	25	25	25	25

\*. Кореляція значуща на рівні 0,05 (двостороння).

\*\* . Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).

Кореляції					
		РД (В.А.Жмуров)	"Загальна Шкала"	"Наполегливість"	"Самовладання"
РД (В.А.Жмуров)	Кореляція Пірсона	1	-,088	-,117	-,221
	Знач. (двостороння)		,675	,578	,289
	N	25	25	25	25
"Загальна Шкала"	Кореляція Пірсона	-,088	1	,883**	,878**
	Знач. (двостороння)	,675		,000	,000
	N	25	25	25	25
"Наполегливість"	Кореляція Пірсона	-,117	,883**	1	,636**
	Знач. (двостороння)	,578	,000		,001
	N	25	25	25	25
"Самовладання"	Кореляція Пірсона	-,221	,878**	,636**	1
	Знач. (двостороння)	,289	,000	,001	
	N	25	25	25	25

\*\* . Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).