

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди
Інститут післядипломної освіти

Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія
Полтавський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені
Н. В. Остроградського

**УПРАВЛІНСЬКІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОЇ
ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ІННОВАЦІЙНОГО
РОЗВИТКУ ОСВІТИ**

*Матеріали Всеукраїнської
науково-практичної конференції
(20 квітня 2016 року)
I частина*

Харків - 2016

the components of the class teacher, distinguishing it from any secondary school teacher. The factors affecting the development of pedagogical culture of the classroom teacher

Key words: *pedagogical culture, class teacher, nature, structure, components, factors, functions.*

УДК 159.923: 612.017

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ СУБ'ЄКТИВНОГО КОНТРОЛЮ І АКТУАЛЬНОГО ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЖІНОК ТА ЧОЛОВІКІВ З КРИЗИСНИХ СІМЕЙ

Фальова О. Є., Научитель О. Д.

У статті проведений порівняльний аналіз зв'язків рівня суб'єктивного контролю з актуальним психоемоційним станом у жінок та чоловіків з кризисних сімей. До складу вибірки увійшли жінки та чоловіки 29-56 років загальною кількістю 418 осіб. Були досліджені 224 жінки та 194 чоловіка з кризисних сімей. Аналіз результатів кореляційного аналізу дозволяє зробити висновок про негативний вплив сімейної кризи та хронічного стресу на психоемоційний стан жінок та чоловіків.

Ключові слова: *рівень суб'єктивного контролю, актуальний психоемоційний стан, психопатологічна симптоматика, психосоціальний стрес, тривога, депресія.*

Постановка проблеми. Актуальність проблеми полягає в тому, що негативні тенденції, пов'язані з сім'єю, хронічні кризи, у яких знаходяться члени сім'ї, призводять до погіршення основних соціальних функцій, зниженню репродуктивної функції, погіршення здоров'я, емоційного стану, і, як підсумок, призводять до розлучень. Безумовно, криза в сім'ї багато в чому обумовлена проблемами у суспільстві, але треба відзначити і проблему особистісної відповідальності членів сім'ї, і яким чином відсутність або наявність цієї відповідальності впливає на емоційний стан членів сім'ї.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Локус контролю це центральний конструкт теорії соціального навчання, основне теоретичне поняття моделі особистості Дж. Роттера. Рівень суб'єктивного контролю детермінує внутрішню або зовнішню направленість людини по відношенню до значущих подій її життєдіяльності і є показником самосвідомості, певним чином впливаючи на адекватність, стійкість самооцінки, самовідношення [1].

Вивчаючи психологічні детермінанти розвитку локус контролю, О.С.Дмишко [2] підкреслювала, ця проблема вивчається представниками багатьох шкіл та напрямків у зв'язку з численними психологічними феноменами, а саме: в психологічних теоріях відповідальності та атрибуції відповідальності (К. О. Абульханова-Славська, Л. І. Дементій, Д. Майерс, К. Муздибаєв, В. П. Прядеін, А. О. Реан, В. В. Рибалка, С. Л. Рубінштейн, М. В. Савчин та ін.); теорії мотивації досягнення (Дж. Аткинсон, Д. Макклелланд, Х. Хекхаузен); фрустраційній теорії (С. Розенцвейг), теорії особистісної

безпорадності (К. В. Веденєєва, Д. О. Цирінг та інші); у теоріях психічної регуляції та саморегуляції (М. Й. Боришевський, Дж. Капрара, Д. О. Леонтєв, С. Д. Максименко, О. П. Саннікова, О. Я. Чебикін та ін.); теорії самодетермінації (О. Р. Калітєвська, Д. О. Леонтєв); у зв'язку з вибором стратегій подолання життєвих труднощів (О. В. Алексєєва, О. О. Анненкова, Л. І. Дементій, С. Кобейса, Р. Лазарус, О. В. Лібін, Т. Л. Крюкова, С. Мадді, А. Ю. Малєнова, І. В. Шевченко, І. П. Шкуратова та інші), у контексті вивчення соціальної адаптивності особистості (О. В. Кузнєцова, О. П. Саннікова) тощо.

Також важливими є дослідження, присвячені особистісній відповідальності (Р.Г. Апресян, Є.М. Бухвальд, О.П. Ветошкін, С.З. Гончаров, Є.Л. Дубко, Б.Л. Єремін, Д.В. Задирак, О.Р. Кривошеїна, С.П. Перегудов, В.М. Подшивалов, Н.Г. Прохорова, С.В. Рогачов та ін. Дослідниками були виділені конкретні форми особистісної відповідальності (соціальна, духовна, професійна, економічна, корпоративна, політична, моральна тощо) та визначені їх роль у формуванні особистості.

Важливою проблемою, яка вивчена недостатньо, є проблема емоційного стану членів кризисної сім'ї. Емоційний стан людини пов'язаний з її психічним здоров'ям. Проблема психопатологічної симптоматики, особливості прояву тривоги та депресії вивчалась, в основному, у хворих з різними соматичними захворюваннями, патологіями та при розладах поведінки (Ю.Г. Сиднева, А.В. Каніщев, А.О. Лукшина, С.В. Ураков, В.О. Лошаков, А.Г. Бондарчук, О.В. Коршняк, Г.О. Фролова, Л.М. Гуменюк, А.І. Бурса, Г.Я. Пилягіна, А.Б. Яхєєва та ін.).

Проблемі дослідження кризи у сім'ї присвячені роботи таких дослідників, як М.В. Маркова, І. Руденко, О. Черніков, Ю.Ю. Ільїна, Л.М. Вольнова, О.В. Шевченко, Т. М. Титаренко, О. Я. Кляпець та ін.

Ю.Ю. Ільїна, вивчаючи вплив родинної атмосфери на виникнення стресу, підкреслювала, що тривале негативне переживання фіксується у головному мозку, і, внаслідок цього, зароджується пов'язаний з ним стійкий осередок домінантного порушення [3].

Саме недостатність вивченості проблеми зв'язку особистісної відповідальності та емоційного стану жінок та чоловіків в кризисних сім'ях, обумовила вибір нами теми дослідження.

Мета статті — провести аналіз та виявити закономірності зв'язків шкал суб'єктивного контролю з психопатологічною симптоматикою, рівнем тривоги і депресії та психосоціальним стресом у жінок та чоловіків з кризисних сімей.

Контингент та методи дослідження. До складу вибірки увійшли жінки та чоловіки 29-56 років загальною кількістю 418 осіб. Досліджувались 224 жінки та 194 чоловіка з кризисних сімей. Одержані результати були піддані математико-статистичній обробці за допомогою кореляційного аналізу Пірсона на базі пакету SPSS-21. Обстеження жінок та чоловіків проводилось за методиками: рівень суб'єктивного контролю (УСК), опитувальник виразності психопатологічної симптоматики Дерогатис, шкала психосоціального стресу Л. Рідера, госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) (A. S. Zigmond, R. P. Snaith).

Виклад основного матеріалу дослідження. Ми провели аналіз значущих взаємозв'язків шкал суб'єктивного контролю зі шкалами психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії у групі досліджуваних **жінок з кризисних сімей**. Аналіз показав, що високий рівень загальної інтернальності досліджуваних цієї групи передбачає високий рівень ворожості (0,173, $p < 0,01$), тобто здатність жінок з кризисних сімей взяти на себе відповідальність за те, що з ними відбувається збільшує їх думки, почуття або дії, які є проявами негативного афективного стану злості (агресія, роздратування, гнів, обурення).

Треба відзначити, що аналогічно характеризуються всі шкали локусу контролю відносно ворожості: інтернальність у галузі досягнень (0,230, $p < 0,01$), невдач (0,227, $p < 0,01$), сімейних відносин (0,232, $p < 0,01$), міжособистісних відносин (0,210, $p < 0,01$), виробничих відносин (0,208, $p < 0,01$) та здоров'я (0,173, $p < 0,01$).

Шкала загальної інтернальності у жінок з кризисних сімей характеризується також через зв'язок з міжособистісною сензитивністю (-0,194, $p < 0,01$). Такий розлад визначається почуттями особистісної неадекватності та неповноцінності, особливо, коли людина порівнює себе з іншими. Високий рівень загальної інтернальності зменшує рівень міжособистісної сензитивності.

Загальна інтернальність взаємообумовлена з депресією (-0,362, $p < 0,01$) та тривожністю (-0,156, $p < 0,05$). Симптоми цих розладів відображають широку область проявів клінічної депресії та сполучені з високим рівнем маніфестованої тривожності. У людей з високим рівнем цих показників відзначаються відсутність інтересу до життя, недолік мотивації, почуття безнадійності, думки про суїцид. Високий рівень тривожності припускає нервозність, напругу, дроз, приступи паніки, почуття небезпеки, страху та деякі соматичні кореляти тривожності. Високий рівень загальної інтернальності зменшує рівень цих розладів. Кореляція загального рівня інтернальності та станів тривоги та депресії підтверджується показниками взаємозв'язку цієї шкали суб'єктивного контролю з показниками госпітальної шкали тривоги (-0,559, $p < 0,01$) і депресії (-0,444, $p < 0,01$).

Загальна інтернальність розкривається також через взаємообумовленість з фобічною тривожністю (-0,151, $p < 0,05$), зменшуючи її показники. Треба ураховувати, що цей розлад визначається як стійка реакція на певних людей, місця, об'єкти або ситуації, тобто є ірраціональною і неадекватною реакцією по відношенню до стимулу, яка призводить до поведінки, що уникає.

Здатність жінок з кризисних сімей взяти на себе відповідальність за те, що з ними відбувається зменшує симптоматику, що визначається до додатковими питаннями (-0,217, $p < 0,01$). Ці симптоми не підпадають під визначення симптоматичних розладів, але являються показниками деяких розладів і є клінічно важливими. Високий рівень загальної інтернальності у жінок з кризисних сімей передбачає низький рівень психічного дистресу (-0,171, $p < 0,05$) та психосоціального стресу (-0,469, $p < 0,01$).

Розглянемо, яким чином інші шкали локусу контролю корелюють зі шкалами психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та

госпітальної шкали тривоги і депресії у групі досліджуваних жінок з кризисних сімей.

У шкали інтернальності в галузі досягнень відзначений зв'язок зі шкалами: міжособистісна сензитивність (-0,159, $p < 0,05$), депресія (-0,339, $p < 0,01$), тривожність (0,147, $p < 0,05$), госпітальні шкали тривоги (-0,499, $p < 0,01$) і депресії (-0,393, $p < 0,01$) та психосоціальний стрес (-0,383, $p < 0,01$).

Шкала інтернальності в галузі невдач характеризується через взаємозв'язок з такими шкалами, як депресія (-0,386, $p < 0,01$), додаткові питання (-0,236, $p < 0,01$), загальний рівень психічного дистресу (-0,146, $p < 0,05$), госпітальні шкали тривоги (-0,559, $p < 0,01$) і депресії (-0,440, $p < 0,01$) та психосоціальний стрес (-0,422, $p < 0,01$).

Аналіз результатів дослідження показав наявність значущих кореляцій рівня відповідальності жінок з кризисних сімей за сімейні відносини, що склались, з такими шкалами: міжособистісна сензитивність (-0,166, $p < 0,05$), депресія (-0,305, $p < 0,01$), додаткові питання (-0,218, $p < 0,01$), рівень психічного дистресу (-0,164, $p < 0,05$), госпітальні шкали тривоги (-0,420, $p < 0,01$) і депресії (-0,347, $p < 0,01$) та психосоціальний стрес (-0,342, $p < 0,01$).

Найбільша кількість зв'язків відзначена за шкалою інтернальності у галузі міжособистісних відносин. Жінки з кризисних сімей, які вважають себе в силах визначати свій психологічний статус в колективі, визивати до себе повагу и симпатію характеризуються низькими показниками за шкалами: соматизації (-0,166, $p < 0,05$), обсесивних розладів (-0,212, $p < 0,01$), міжособистісної сензитивності (-0,211, $p < 0,01$), депресії (-0,248, $p < 0,01$), тривожності (-0,213, $p < 0,01$), фобічної тривожності (-0,163, $p < 0,05$), паранойяльної симптоматики (-0,143, $p < 0,05$), психотизму (-0,157, $p < 0,05$), додаткових питань (-0,165, $p < 0,05$), загального рівня психічного дистресу (-0,228, $p < 0,01$), госпітальної шкали тривоги (-0,140, $p < 0,05$) та психосоціального стресу (-0,132, $p < 0,05$).

Шкала інтернальності в галузі виробничих відносин корелює з такими шкалами: міжособистісна сензитивність (-0,141, $p < 0,05$), депресія (-0,336, $p < 0,01$), тривожність (-0,149, $p < 0,05$), додаткові питання (-0,163, $p < 0,05$), госпітальні шкали тривоги (-0,601, $p < 0,01$) і депресії (-0,474, $p < 0,01$) та психосоціальний стрес (-0,430, $p < 0,01$).

У нашому дослідженні зв'язків рівня суб'єктивного контролю з актуальним психоемоційним станом у жінок з кризисних сімей відзначена найменша кількість зв'язків за шкалою інтернальності в галузі здоров'я. Шкала інтернальності у відношенні здоров'я корелює тільки зі станом ворожості (0,173, $p < 0,01$).

Аналіз значущих взаємозв'язків шкал суб'єктивного контролю зі шкалами психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії у групі досліджуваних **чоловіків з кризисних сімей** показав, що високий рівень загальної інтернальності досліджуваних чоловіків передбачає зниження майже всіх шкал психопатологічної симптоматики, за виключенням шкали фобічної тривожності та показників психосоціального стресу.

Високий рівень загальної інтернальності досліджуваних чоловіків передбачає зниження соматизації (-0,333, $p < 0,01$), obsесивних розладів (-0,375, $p < 0,01$), міжособистісної сензитивності (-0,323, $p < 0,01$), депресії (-0,318, $p < 0,01$), тривожності (-0,364, $p < 0,01$), ворожості (-0,162, $p < 0,05$), паранойяльної симптоматики (-0,364, $p < 0,01$), психотизму (-0,283, $p < 0,01$), додаткових питань (-0,175, $p < 0,05$), загального рівня психічного дистресу (-0,397, $p < 0,01$), госпітальної шкали тривоги (-0,144, $p < 0,05$) та депресії (-0,199, $p < 0,01$).

Розглянемо, яким чином інші шкали локусу контролю корелюють зі шкалами психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії у групі досліджуваних чоловіків.

У шкали інтернальності в галузі досягнень також відзначений зв'язок майже зі всіма шкалами емоційного стану за виключенням шкал ворожості та показників психосоціального стресу. Відзначений зв'язок зі шкалами: соматизації (-0,183, $p < 0,05$), obsесивних розладів (-0,258, $p < 0,01$), міжособистісної сензитивності (-0,304, $p < 0,01$), депресії (-0,285, $p < 0,01$), тривожності (-0,259, $p < 0,01$), фобічної тривожності (-0,155, $p < 0,05$), паранойяльної симптоматики (-0,300, $p < 0,01$), психотизму (-0,228, $p < 0,01$), додаткових питань (-0,174, $p < 0,05$), загального рівня психічного дистресу (-0,304, $p < 0,01$), госпітальної шкали тривоги (-0,155, $p < 0,05$) та депресії (-0,249, $p < 0,01$).

Шкала інтернальності в галузі невдач характеризується через взаємозв'язок з такими шкалами, як соматизація (-0,317, $p < 0,01$), obsесивних розладів (-0,339, $p < 0,01$), міжособистісної сензитивності (-0,294, $p < 0,01$), депресії (-0,306, $p < 0,01$), тривожності (-0,395, $p < 0,01$), ворожості (-0,192, $p < 0,01$), паранойяльної симптоматики (-0,375, $p < 0,01$), психотизму (-0,275, $p < 0,01$), додаткових питань (-0,145, $p < 0,05$), загального рівня психічного дистресу (-0,387, $p < 0,01$) та госпітальної шкали депресії (-0,172, $p < 0,01$).

Аналіз результатів дослідження показав наявність значущих кореляцій рівня відповідальності чоловіків з кризисних сімей за сімейні відносини, що склались, з такими шкалами: соматизація (-0,186, $p < 0,01$), obsесивних розладів (-0,318, $p < 0,01$), міжособистісної сензитивності (-0,229, $p < 0,01$), депресії (-0,253, $p < 0,01$), тривожності (-0,320, $p < 0,01$), паранойяльної симптоматики (-0,220, $p < 0,01$), психотизму (-0,222, $p < 0,01$), загального рівня психічного дистресу (-0,284, $p < 0,01$), госпітальної шкали тривоги (-0,143, $p < 0,05$) та психосоціального стресу (0,143, $p < 0,05$).

Шкала інтернальності в галузі виробничих відносин корелює з такими шкалами: соматизація (-0,156, $p < 0,05$), obsесивних розладів (-0,144, $p < 0,05$), міжособистісної сензитивності (-0,142, $p < 0,05$), депресії (-0,155, $p < 0,05$), тривожності (-0,208, $p < 0,01$), ворожості (-0,172, $p < 0,05$), паранойяльної симптоматики (-0,178, $p < 0,05$), психотизму (-0,176, $p < 0,05$), додаткових питань (-0,185, $p < 0,01$), загального рівня психічного дистресу (-0,204, $p < 0,01$) та госпітальної шкали депресії (-0,228, $p < 0,01$).

У нашому дослідженні зв'язків рівня суб'єктивного контролю з актуальним психоемоційним станом у чоловіків з кризисних сімей відзначена найменша кількість зв'язків за шкалою інтернальності в галузі здоров'я. Шкала

інтернальності у відношенні здоров'я корелює тільки зі шкалою соматизації (-0,199, $p < 0,01$) та obsесивних розладів (-0,153, $p < 0,05$).

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Аналіз результатів дослідження показав наявність значущих кореляцій рівня суб'єктивного контролю зі шкалами психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії у досліджуваних жінок та чоловіків з кризисних сімей. Виявлена різниця кореляцій у жінок та чоловіків з кризисних сімей.

1. У чоловіків з кризисних сімей виявлена більша кількість зв'язків рівня суб'єктивного контролю зі всіма шкалами психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії порівняно з жінками. За шкалою інтернальності у галузі міжособистісних відносин у чоловіків з кризисних сімей значущих зв'язків не виявлено, тоді як у жінок з кризисних сімей відзначена найбільша кількість зв'язків зі шкалами актуального психоемоційного стану.

2. У жінок з кризисних сімей виявлені прямі зв'язки ворожості зі всіма шкалами локус контролю, в чоловічій групі прямий зв'язок відзначений тільки за показниками інтернальності у галузі сімейних відносин та психосоціального дистресу.

3. У чоловіків високий рівень шкал суб'єктивного контролю зменшує рівень психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії. У жінок з кризисних сімей високий рівень шкал суб'єктивного контролю збільшує рівень ворожості і зменшує рівень інших шкал психопатологічної симптоматики, психосоціального стресу та госпітальної шкали тривоги і депресії.

Таким чином, аналіз результатів кореляційного аналізу дозволяє зробити висновок про наявність взаємозв'язку відповідальності та емоційного стану членів кризисної сім'ї та негативний вплив сімейної кризи та хронічного стресу на психоемоційний стан жінок та чоловіків.

Література

1. Бурлачук Л.Ф. Психология жизненных ситуаций / Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржова. — М.: Российское педагогическое агентство, 1998. — 263 с.
2. Дмишко О.С. Психологічні детермінанти розвитку локус-контролю підлітків: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «педагогічна та вікова психологія» / Дмишко О.С. — Львів, 2012. — 18 с.
3. Ільїна Ю.Ю. Вплив родинної атмосфери на виникнення стресу / Ільїна Ю.Ю. // Проблеми екстремальної та кризової психології. — 2013. — Вип. 14. Ч. II. — С. 110-116.

В статтє проведен сравнительный анализ связей уровня субъективного контроля с актуальным психоэмоциональным состоянием у женщин и мужчин из кризисных семей, разведенных женщин и женщин из обычных семей. В состав выборки вошли женщины и мужчины 29-56 лет общей численностью 418 особ. Были исследованы 224 женщины и 194 мужчины из кризисных семей. Анализ результатов корреляционного анализа позволяет сделать вывод о

негативном впливнн семейного кризиса и хронического стресса на психоэмоциональное состояние женщин и мужчин.

Ключевые слова: уровень субъективного контроля, актуальное психоэмоциональное состояние, психопатологическая симптоматика, психосоциальный стресс, тревога, депрессия.

This article comprises comparative analysis of connections of subjective control level with actual psycho-emotional state of women and men from the crisis families. Excerption includes women and men at the age of 29-56 years and total number 418 persons. There were studied 224 women and 194 men from the crisis families. The analysis of results of correlation analysis allows to make conclusions about negative influence of family crisis and chronic stress to psycho-emotional state of women and men.

The key words: level of subjective control, actual psychoemotional state, psychopathological symptomatology, psychosocial stress, anxiety, depression.

УДК 371.11

ФАКТОРИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПЛИВУ ВУЗІВСЬКОЇ ГАЗЕТИ НА ПРОЦЕС ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ

Фендріков К. М.

У статті порушено проблему реалізації професійно-педагогічного потенціалу вузівської преси. Акцентовано увагу на ролі і значенні вузівської газети у формуванні професійної спрямованості студентів педагогічних вишів. Визначено фактори підвищення ефективності впливу вузівської газети на процес професійного становлення майбутніх учителів.

Ключові слова: газета, вищий педагогічний навчальний заклад, майбутній вчитель, фактори, ефективність, інститут післядипломної освіти, ІПО.

Постановка проблеми. В останні роки в українському суспільстві спостерігається тенденція до значного зниження рівня соціального статусу вчителя, що, з одного боку, зумовлює небажання випускників педагогічних навчальних закладів виконувати соціально й професійно обумовлені функції, а з іншого, - об'єктивно підсилює необхідність у кваліфікованих учительських кадрах. Суспільна вимога підготовки нової генерації освітян з високим рівнем професіоналізму, загальної культури, творчим стилем аналітичного мислення продукує необхідність переоцінки й перегляду концептуальних підходів до формування професійної спрямованості студентів педагогічних вишів як основи мотиваційної сфери особистості майбутнього вчителя.

Актуальним постає розробка й втілення в практику педагогічних вишів таких засобів, які б, реалізуючи повною мірою свій виховний потенціал, забезпечували позитивний вплив на формування професійної спрямованості студентської молоді. Одним із резервів для розв'язання порушеної проблеми є