

- з) створення умов для фізичних вправ на робочому місці;
- и) забезпечення медичного обслуговування і наукового забезпечення тренувань;
- і) створення умов для занять спортом інвалідам і людям похилого віку.

Таким чином, кожен учасник спортивної інституції є партнером по системі розподілу. Справедливість полягає в тому, щоб надати йому його частку.

Закінчуючи цією публікацією характеристику останнього з п'яти принципів спортивної деонтології, важливо підсумувати, що нами, спираючись на класичні і сучасні етичні теорії, була здійснена спроба запропонувати систему принципів спортивної деонтології, за допомогою якої усі, хто зайнятий у спорті, і в першу чергу тренери, можуть приймати етичні рішення.

Мета, яку ми ставили, полягала не в тому, щоб виробити універсальне кредо на усі випадки спортивного життя, а в тому, щоби показати, що система принципів є надійним провідником у складні моменти, ніж бездумний інтуїтивізм, рефлекс, нереалістичний утилітаризм. Ми застосували змішану деонтологію правила, ґрунтуючи її на етиці персоналізму.

Маємо надію, що система принципів, яка тут [1] запропонована, стане корисною для тренерів не лише при оцінці моральності їх власної поведінки, а й при визначенні вартості їх колективної праці. Вона повинна забезпечити основу для критичного аналізу і роздумів стосовно шляхів виправлення недоліків.

Не слід забувати й того, що це лише перша спроба у побудові спортивної деонтології. Основна робота, як завжди, ще попереду.

ЛІТЕРАТУРА

1. В.В. Джунь., Коваленко А.І. Принцип правдивості в спортивній деонтології// Здоровий спосіб життя: *Збірник наукових статей. Випуск 7.* – Львів, 2005.-С.29-32.
2. В.В. Джунь., Коваленко А.І. Принцип автономії особи в спортивній деонтології// Здоровий спосіб життя: *Збірник наукових статей. Випуск 8.* – Львів, 2005.-С.22-25.
3. В.В. Джунь., Коваленко А.І. Принцип гідності особи в спортивній деонтології// Здоровий спосіб життя: *Збірник наукових статей. Випуск 9.* – Львів, 2006.С.15-17.
4. В.В. Джунь., Коваленко А.І. Принцип цілісності особи в спортивній деонтології// Здоровий спосіб життя: *Збірник наукових статей. Випуск 10.* – Львів, 2006.С.17-20.
5. Ролз Д. Теорія справедливості. К.,2001.
6. Там само.
7. Там само.
8. Кодекс спортивної етики. [http:// culture.coe.fr](http://culture.coe.fr)

Н.І. ЖИГАЙЛО

ПРИНЦИПИ ЕТИКИ ТА ДЕОНТОЛОГІЇ В ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПСИХОЛОГА

Стаття розглядає діяльність медичного психолога з врахуванням принципів етики та деонтології.

Статья рассматривает деятельность медицинского психолога с учетом принципов этики и деонтологии.

The article considers activity of medical psychologist taking into account principles of ethics and deontology.

Реформування системи освіти, котре нині відбувається в Україні, висунуло на порядок денний питання подальшої наукової розробки теоретичних і прикладних аспектів проблеми етично-деонтологічних принципів в діяльності медичного психолога. Розробка етично-деонтологічних психокорекційних заходів з прискорення позитивних змін емоційної сфери молоді у процесі діяльності медичного психолога і запобігання стресовим станам – ключові питання даної проблеми.

Об'єкт дослідження – психологічні особливості позитивних змін емоційної сфери молоді у процесі діяльності медичного психолога.

Предмет дослідження – етичні та деонтологічні проблеми в діяльності медичного психолога з вирішення проблем молоді.

Мета дослідження полягає у виявленні психологічних факторів, що впливають на ефективність позитивних змін емоційної сфери молоді у діяльності медичного психолога з вирішення проблем молоді.

В основу дослідження покладена така **гіпотеза**: визначальними чинниками діяльності медичного психолога в процесі становлення позитивних змін емоційної сфери молоді є позитивна спрямованість взаємовідносин „молода людина – медичний психолог”, що передбачає таку форму роботи останнього:

- навички професійної етики та деонтології медичного психолога;
- використання психокорекційних вправ, активних методів навчання, спрямованих на прискорення даного процесу.

Для досягнення мети дослідження та перевірки гіпотези необхідно:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми у сучасних дослідженнях.
2. Дослідити емоційний стан молоді.
3. Виявити особистісні характеристики молоді та їх зв'язок з існуючими в них проблемами.
4. Розробити етично-деонтологічну програму для молоді з метою позитивних змін емоційної сфери молоді у процесі діяльності медичного психолога.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали: системно-діяльнісна парадигма в дослідженнях психічного (О.Асмолов, О.Леонтьєв)[2],[4], результати дослідження різних аспектів виконання особистості (С.Максименко, Г.Балл) [5],[2]; значення ролі емоцій в психічній регуляції (О.Асмолов)[1]; про особливості саморегуляції (положення про опосередкування “зовнішніх дій внутрішніми умовами”; уявлення про детермінованість процесу професійного становлення особистості рівнем сформованості професійно – значущих якостей (О.Бондаренко, В.Семиченко, Г.Яценко)[7].

Наукова новизна та теоретичне значення дослідження полягає в тому, що дозволяє збільшити розуміння механізму етично-деонтологічних психокорекційних заходів з прискорення позитивних змін емоційної сфери молоді у процесі діяльності медичного психолога, з'ясувати особливості процесу саморегуляції та його зв'язку з емоційною сферою.

Практичне значення дослідження визначається розробкою методичних рекомендацій з питань організації та впровадження в практику етично-деонтологічних психокорекційних заходів медичного психолога з проблем молоді; розробкою техніки психокорекційної роботи медичного психолога з проблем молоді.

Результати дослідження можуть безпосередньо використовуватися медичними психологами для організації індивідуального підходу і прогнозування успішності позитивних змін емоційної сфери молоді у процесі діяльності медичного психолога; для з'ясування глибинних особистих проблем у досягненні життєвих цілей та пошуку шляхів подолання внутрішніх перешкод.

При визначенні теоретичних і методичних засад особистісного підходу ми спиралися на дослідження особистості, проведені визначними представниками класичної та сучасної зарубіжної і вітчизняної психології, з-поміж яких передусім слід назвати С. Рубінштейна, Б.Ананьєва, Г.Костюка, С.Максименка, Л.Виготського та ін.

Проблема етичних та деонтологічних норм в діяльності медичного психолога з корекції проблем молоді, займає в психології одне з провідних місць, будучи багатограним і інтегральним процесом, суттєво відбивається на ефективності діяльності і стані здоров'я особистості.

Незвичайність такого впливу полягає ще і в прихованому характері по типу “накопичення” негативного впливу, що приводить до поступового виснаження пристосувально-захисних ресурсів психіки людини. Часті і сильні перевантаження можуть бути причиною стійких і складних порушень психічного здоров'я і відігравати роль факторів ризику в розвитку багатьох захворювань як соматичних, так і соматичних.

Дослідження наявного рівня психологічних факторів, що впливають на ефективність позитивних змін емоційної сфери молоді у діяльності медичного психолога з вирішення проблем молоді будучи важливим соціальним і науковим завданням, дає можливість адекватно вирішити питання соціальної і психологічної профілактики депресивних станів, виникнення психосоматичних захворювань, в умовах постійного психоемоційного перенапруження і інформаційного стресу.

Визначальними чинниками діяльності медичного психолога в процесі становлення позитивних змін емоційної сфери молоді є позитивна спрямованість взаємовідносин „молода людина – медичний психолог”, що передбачає таку форму роботи останнього:

- навички професійної етики та деонтології медичного психолога;
- використання психокорекційних вправ, активних методів навчання спрямованих на прискорення даного процесу.

Програма констатуючого етапу дослідження включає виявлення показників рівня тривожності та рівня депресивних станів молоді, яка звертається в Центр соціальних служб для молоді.

В дослідженні прийняли участь юнаки та дівчата (50 чол.), віком 17-21 рік, з яких створювались декілька тренінгових груп для роботи медичного психолога в Центрі соціальних служб для молоді.

Для діагностики проблем психокорекції сучасної молоді був використаний метод анкетування. Анкета складалася з блоків питань, які відповідають основним проблемам, виявленим на попередньому етапі нашого дослідження.

Отже, запитання були спрямовані на виявлення:

1. Наявності переживання стресу.
2. Особливостей мотивації поведінки.
3. Установок, уявлень, очікувань

Для нашої вибірки досліджуваних ми застосовували також багатofакторний запитальник особистості Кеттела, що налічує 17 шкал. Кореляційний аналіз дав змогу виявити певні впливи одних особистісних властивостей на інші, а також взаємозв'язок окремих факторів із рівнем тривожності і схильністю до депресії.

Кореляційний аналіз виявив шість позитивних кореляційних зв'язків і сім негативних, допоміг краще виявити і зрозуміти поєднання і взаємовплив особистісних властивостей, які характеризують тих молодих людей, які мають середній рівень тривожності. Можна констатувати наступні факти. Чим краще у молоді розвинена уява, орієнтована на свій внутрішній потенціал, чим більший у них творчий потенціал - тим більше вони схильні до емпатії і розуміння інших людей. Чим більш м'який у досліджуваних характер, є схильність до залежності, розвинута здатність до емпатії і розуміння інших людей - тим в більшій мірі їм властива соціальна сміливість, активність, готовність до відносин із незнайомими людьми і обставинами, схильність до ризику, вільна і легка поведінка. Це можна пояснити таким чином, що творчий потенціал у людини завжди допомагає краще зрозуміти інших, зокрема така риса як м'якість і залежність часто поєднуються із душевною добротою, що виявляється у стосунках з людьми проявом емпатії і розуміння. Але, з іншого боку м'якість і залежність у характері говорить про слабку нестійку волю, що може бути проявом нездатності опору до впливу негативних ситуацій.

Ще раз підтверджуючи кореляційні висновки попередніх досліджень можна сказати про взаємозв'язок високого рівня тривожності і схильності до депресії. Також характерно є те, що високий рівень самоконтролю, точність виконання соціальних вимог впливає на підвищення рівня тривожності у людини. Високий рівень депресії у людини позитивно корелює із характерною їй м'якістю, залежністю, схильністю до романтизму. Але, чим більше людина залежна від групи, орієнтована на соціальне схвалення - тим більше вона схильна до низької самооцінки і тим менше вона є комунікабельною з оточуючими. Чим менше людина комунікабельна - тим менше вона і довірлива до людей.

Консервативність поглядів людини по відношенню до традиційних труднощів, недовіра до нових ідей впливає на низьку толерантність до фрустрації, лабільність настрою, невротичні симптоми, формує невпевненість особистості. Замкнутість людини сприяє розвитку в неї схильності до фрустрації. Напруженість, високий рівень фрустрації пов'язується із високим рівнем тривожності і схильністю до депресивних станів.

Кореляційний аналіз підтвердив взаємозв'язок високого рівня тривожності і схильності до легких станів депресії у молодих людей на етапі їх життєвого становлення.

На подальшому етапі дослідження ми провели для даної вибірки запитальник Тейлора (1953) для виміру рівня тривожності ("Особистісна шкала проявів тривоги"). Запитальник складається із 50 тверджень. Досліджувані помічали "+" ті твердження, з якими вони згодні і "-" - з якими не згодні.

Отже, за результатами цього тесту (табл.1) ми можемо ствердити, що у більшості молодих людей спостерігається середній рівень тривожності з тенденцією до високого (60%). Це ще раз підтверджує результати проєктивних методик.

Для продовження дослідження емоційних станів ми провели тест-шкалу депресії, що розроблена для диференційованої діагностики депресивних станів і станів близьких до депресії. Тест складає двадцять тверджень, на які досліджувані відповідали 1 - ніколи, 2 - інколи, рідко, 3 - часто, 4 - завжди, постійно.

Результати цього тесту показують, що незначна кількість молоді (18,3%) депресії не має, і у 28,7% молоді спостерігається легкий стан депресії ситуативного чи невротичного генезу, а у 17% - субдепресивний і 26% - депресивний стан (табл. 1).

Таблиця 1

Взаємозв'язок рівня тренованості та стану депресії

Рівень тривожності	% відношення		
	молодь	Стан депресії	молодь
високий	26	без депресії	18,3
середній (з тенденцією до високого)	49	легкий ситуативного чи невротичного генезу	28,7
середній (з тенденцією до низького)	23	субдепресивний	17
низький	1	депресивний	26

Можна констатувати факт, що емоційний стан молодих людей, що звертаються до медичного психолога в Центр соціальних служб для молоді, характеризується високим рівнем підвищеної тривожності і схильністю до депресії.

Найпоширенішими методами роботи Центрів соціальних служб для молоді є консультації (індивідуальні, групові), тренінгові заняття, рольові ігри, тестування, анкетування та інше.

Нами була розроблена програма психокорекційної роботи з молоддю, як знаходиться у стані депресії.

Психокорекційна програма складалася з урахуванням індивідуальних і вікових особливостей стану його соціально-психологічної ситуації вдома і у групі.

Завдання – корекція та профілактика депресивних станів.

Основна мета – виведення з депресивного стану, посилення позитивних емоційних змін, підвищення самооцінки клієнта.

Програма медичного психолога передбачала психокорекційну роботу з молоддю, основними завданнями якої є :

- 1) реконструкція й формування змістовного компоненту самототожності;
- 2) тренування впевненості в собі та формування емоційно-ціннісного самоприйняття;
- 3) активізація і формування вмінь самопроекції та аналізу складної ситуації. Для цього на практиці реалізовувалися комплексний тренінг і два основні види психологічної допомоги - експресивна та корекційна;

4) психотерапевтична (корекційна). Ці напрямки психологічної допомоги застосовувалися як основні алгоритми дій медичного психолога під час комплектування тренінгових груп:

I етап - встановлення доброзичливого, довірливого контакту з молоддю, їх психодіагностика з метою визначення причини проблеми.

II етап - визначення та формулювання особистісного ставлення до своїх проблем, рівня їх актуальності та прагнення їх розв'язання.

III етап - визначення засобів та методів психокорекційної роботи.

IV етап - проведення тренінгу; аналіз та порівняння результатів із попередньо отриманими даними.

Після проведення нами вищеописаних психокорекційних заходів рівень тривожності та стан самототожності депресії у групі суттєво знизився (таблиця 2).

Дослідження показало підвищення рівня тривожності молоді як результат реакції на нестандартну для них нову ситуацію.

Процес становлення позитивних змін емоційної сфери молоді можна прискорити за допомогою спеціальної програми роботи медичного психолога з проблем молоді, системи психокорекційних заходів і технік психотренінгової роботи.

На ефективність процесу становлення позитивних змін емоційної сфери молоді мають вплив як внутрішні так і зовнішні фактори .

Пристосування людини до того чи іншого виду діяльності, а особливо до тієї, що проходить в умовах підвищених психоемоційних навантажень і екстремальних ситуаціях в першу чергу залежить від індивідуально-психологічних властивостей.

Тому проблема етичних та деонтологічних норм в діяльності медичного психолога з корекції проблем молоді, займає в психології одне з провідних місць, будучи багатограним і інтегральним процесом, суттєво відбивається на ефективності діяльності і стані здоров'я особистості.

Таблиця 2

Взаємозв'язок рівня тренованості та стану депресії після психокорекції

Рівень тривожності	% відношення		
	молодь	Стан депресії	молодь
високий	5	без депресії	58
середній(з тенденцією до високого)	20	легкий ситуативного чи невротичного генезу	25
середній(з тенденцією до низького)	45	субдепресивний	4
низький	30	депресивний	13

Дослідження наявного рівня психологічних факторів, що впливають на ефективність позитивних змін емоційної сфери молоді у діяльності медичного психолога будучи важливим соціальним і науковим завданням, дає можливість адекватно вирішити питання соціальної психологічної профілактики дезадаптивних станів, виникнення психосоматичних розладів, в умовах постійного психоемоційного перенапруження і інформаційного стресу.

Визначальними чинниками діяльності медичного психолога в процесі становлення позитивних змін емоційної сфери молоді є позитивна спрямованість взаємовідносин „молода людина – медичний психолог”, що передбачає таку форму роботи останнього:

- навик професійної етики та деонтології медичного психолога;
- використання психокорекційних вправ, спрямованих на прискорення процесу позитивних змін емоційної сфери молоді;
- підбір технік психотренінгової роботи з молоддю;
- створення системи етично-деонтологічних психокорекційних заходів з вирішення проблем молоді.

ЛІТЕРАТУРА

1. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. - М.,1975.- 209 с.
2. Асмолов А.Г. Психология личности. Принципы общепсихологического анализа. Уч.пособие, - М.: Изд.-во МГУ, 1990.-с.367.
3. Балл Г.А. О некоторых основных понятиях теории действий.- Вопросы психологии , 1980,№1, с.73-81.
4. Кон И.С. Психология юношеского возраста. (Проблемы формирования личности). М.:Просвещение,-1979.-175с.
5. Леонтьев В.Г. Психологические механизмы мотивации . – Новосибирск , 1992.-216с.
6. Максименко С.Д. Загальна психологія: Підручник. – К.:Форум, 2000. – 543 с.
7. Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія: Посібник.- К.: Академвидав, 2003.-448с.(Альма-матер)
8. Яценко Т.С.Психологічні основи психокорекції. ; Навч. посіб. К.Либідь , 1996.- с.246.

Л. М. ЖУКОВСЬКА

РОЛЬ ВИКЛАДАЧА У ФАХОВІЙ ПІДГОТОВЦІ СПЕЦІАЛІСТА

У статті розглядаються питання ролі викладача у фаховій підготовці спеціаліста.

В статье рассматриваются вопросы роли преподавателя в профессиональной подготовке специалиста.

The question of role of teacher in the special preparation of specialist is examined in the article.

Розглядаючи людину як найвищу цінність суспільства, вища школа покликана забезпечити духовний, професійний та інтелектуальний розвиток особистості.