

СИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ПРОЄКТУВАННЯ ЖИТТЕВОГО ПРОСТОРУ ОСОБИСТОСТІ



«SYNERGETIC APPROACH TO DESIGNING LIVING SPACE OF THE INDIVIDUAL»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ МАТЕРІАЛІВ
III МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

27-28 квітня 2023 року

Міністерство освіти і науки України
Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України (Київ)
Університет Зигмунда Фрейда (Відень, Австрія)
Муниципальний університет Сан-Каetano-ду-Сул (Бразилія)
Університет м. Вік Центральної Каталонії (м. Вік, Барселона, Іспанія)
Академія Поморська в Слупську (Польща)
Центральний Проєкт (Канзас, США)

СИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ПРОЄКТУВАННЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ ОСОБИСТОСТІ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ МАТЕРІАЛІВ
III Міжнародної науково-практичної конференції
Полтавського національного педагогічного університету
імені В. Г. Короленка

27-28 квітня 2023 року

Полтава – 2023

УДК 159.923.5(062)

Редакційна колегія:

М. В. Гриньова – доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України (голова редакційної колегії); **Т. С. Яценко** – доктор психологічних наук, професор, академік НАПН України; **М. М. Кононова** – доктор педагогічних наук, кандидат психологічних наук, професор; **К. В. Седих** – доктор психологічних наук, професор; **В. Ф. Моргун** – кандидат психологічних наук, професор; **Л. Д. Заграй** – доктор психологічних наук, професор; **Salvatore Giacomuzzi** – Doctor of Psychology, Professor; **Kovalenko O. H.** – Doctor of Psychology, Professor; **Shari L. Wilson** – Doctoral Student in Educational Sustainability; **Т. М. Дзюба** – кандидат психологічних наук, доцент; **Н. О. Гончарова** – кандидат психологічних наук, доцент.

Рецензенти:

Вознюк Алла Вікторівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Комунального закладу Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти (м. Суми).

Паркулаб Оксана Григорівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології розвитку Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (м. Івано-Франківськ).

Синергетичний підхід до проектування життєвого простору особистості : зб. наук. матеріалів
С 38 III Міжнарод. наук.-практ. конф. (27-28 квітня 2023 р., м. Полтава). Полтава, 2023. 359 с.

У збірнику наукових матеріалів представлено праці науковців, в яких висвітлюються найбільш актуальні науково-прикладні проблеми психологічної науки. Основний акцент зроблено на розкритті психологічних аспектів таких напрямів психологічного знання як: синергетичний підхід до психологічних процесів у системах різного рівня організації; теоретико-методологічні засади дослідження життєвого простору особистості у психології; соціокультурні умови та психологічні чинники формування внутрішнього світу особистості в ході життя; синергетичний підхід у проектуванні освітньо-професійної життєдіяльності особистості тощо.

Збірник адресовано викладачам психології закладів вищої освіти, аспірантам, студентам, працівникам у галузі практичної психології, науковцям, психологам, іншим фахівцям, які цікавляться сучасним станом розвитку психологічної науки.

УДК 159.923.5(062)

Публікації наведено в авторській редакції.

Оргкомітет не завжди поділяє погляди авторів публікацій.

За достовірність наукового матеріалу, професійного формулювання фактичних даних, цитат, власних імен, а також за розголошення фактів,

що не підлягають відкритому друку, тощо

відповідають автори публікацій та їх наукові керівники.

Електронна копія збірника наукових матеріалів безкоштовно розміщена в електронному каталозі бібліотеки ПНПУ імені В.Г. Короленка та Інституційному репозитарії ПНПУ імені В.Г. Короленка.

*Рекомендовано до друку на засіданні вченої ради
Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка
(протокол № 10 від 25 квітня 2023 року)*

© ПНПУ імені В.Г. Короленка, 2023

© Кафедра психології ПНПУ імені В.Г. Короленка, 2023

4. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003. 376 с.
5. Швалб Ю.М. Психологические модели целеполагания. Киев: Стилос, 1997. 240 с.
6. Швалб Ю.М. Целеполагающее сознание (психологические модели и исследования). Киев: Миллениум, 2003. 152 с.
7. Bauman Z. Liquid Modernity. Cambridge: Polity, 2000. 240 p.

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ ІНТУЇЦІЇ У ПРОФЕСІЙНОМУ СТАНОВЛЕННІ ЛІКАРЯ

*Козут І. В., Свінцицька Н. Л., Гринь В. Г., Білаш В. П., Каценко А.Л.,
Корчан Н. О., Литовка В. В.*

*Полтавський національний педагогічний університет ім. В.Г. Короленка
Полтавський державний медичний університет
Irynakohut15@gmail.com, Nataliya_Leonidovna@ukr.net, vogrin034@gmail.
com, vpbilash@ukr.net, akatsenko@gmail.com, nataly.korchan@gmail.com,
dr.lytovka@gmail.com*

*Інтуїція – мистецтво читання чистих сторінок.
Лучко С.*

Анотація. У статті висвітлені питання становлення інтуїтивного пізнання фахівця в медичній практиці. Обґрунтовані необхідність і можливість усвідомлення інтуїції як продукту думки і великого досвіду. Доведено, що інтуїція грає певну роль у діагностичному процесі, але лише на початковому етапі, і не є остаточним результатом лікувально-діагностичного процесу. Визначаючи ключову роль інтуїції в практиці сучасного лікаря, підкреслено, що медицина — це наука, без глибокого вивчення фундаментальних дисциплін неможливо стати фахівцем.

Ключові слова: пізнання, інтуїція, клінічне мислення, практична діяльність, медична освіта.

Такі стани, як «чує серце», «болить душа», знайомі кожній людині. Організм без нашого відома та втручання постійно посилає сигнали, більшість з яких стосується здоров'я. Все, про що ми думаємо, що відчуваємо, чуємо та бачимо, має вплив на всі органи тіла.

Інтуїція — явище загадкове і постійно вивчається на різних рівнях. Досконалу відповідь на запитання, що таке інтуїція і звідки приходить та чи інша інформація, вчені поки що знайти не можуть. Та всупереч усьому, щось відчуття існує. Кожна людина здатна мислити і в тій чи іншій мірі во-

лодіє інтуїцією, яку може використовувати для здобуття здоров'я, покращення самопочуття [4].

Інтуїція (від латинського *intueri* — «дивитися всередину») — це наш внутрішня мова наші сни, спонтанні осяяння, відчуття зсередини. Ми не можемо іноді пояснити, як саме приходять різноманітні застереження, інформація про проблеми зі здоров'ям. Та все ж довіряємо інтуїції, в більшості небезпідставно [2]. Шляхи і способи отримання інформації за різних обставин можуть бути також різними. Інтуїція спілкується з нами за допомогою симптомів здоров'я та хвороби, видінь і голосів, тілесних відчуттів та емоцій, шляхом зорових образів і думок, за допомогою різноманітних сигналів, що надходять від нашого тіла.

За допомогою інтуїції та прислухаючись до свого тіла можна навчитися розпізнавати та розшифровувати окремі симптоми, сигнали внутрішніх неприємних відчуттів та навіть хвороб. Але замість того, щоб розібратися у внутрішньому дискомфорті, проаналізувати отриману інформацію, людина в більшості випадків намагається лікувати симптоми. Усунувши неприємні відчуття, вона заспокоюється та забуває про те, що ж стало причиною нездужання. Надалі це призводить до гірших наслідків.

Фахівці-фізіологи з Нью-Йорка вважають, що інтуїція характерна більше для людей похилого віку. Вони провели широкомасштабне дослідження цього поняття, організували ретельне спостереження за немолодими пацієнтами. Вчені встановили, що з віком люди починають керуватися не логікою і здоровим глуздом, а власними інстинктами. У зрілому віці емоційні здібності людини починають працювати на 50% краще. Люди, які прожили довге життя, при вирішенні найважливіших питань, віддають перевагу інтуїції. По низці природних фізіологічних причин, в літньому віці робота головного мозку сповільнюється (сповільнюється процес передачі імпульсів між нейронами). Старші люди починають приділяти більше уваги почуттям і відчуттям, ніж логічним міркуванням [6].

Деякі люди вважають за краще отримати відповідь, здійснюючи уявні подорожі або подумки просячи про допомогу внутрішнього радника. Інші схильні отримувати підказки безпосередньо від свого тіла. І коли отримують позитивну відповідь, вони відчувають невелике прискорення пульсу, тремтіння в грудях і в шлунку. У літературі наведено сотні «динамічних технік» розроблених для досягнення цілей, вирішення проблем і прийняття рішень, розвитку впевненості в собі, подолання стресів і напружених станів, збільшення енергії та подолання втоми, покращення пам'яті. Також багато дописів, як правильно приймати рішення з використанням своєї інтуїції, а також зміцнювати здоров'я і позбуватися від шкідливих звичок.

Перший крок на шляху до пізнання мови інтуїції — стати відкритим до прийняття іншого, удаваного аналогічному способу сприйняття і отриман-

ня інформації. Треба відзначити знаки і прислухатися до симптомів, посланим нашим тілом. Не потрібно ігнорувати те, що намагається сказати вам інтуїція за допомогою організму. Коли вас відвідує інтуїція, мозок вивільняє ендорфіни та нейропептиди, посиляючи їх по всіх нервових шляхах, кровоносних судинах у серце, легені, шлунково-кишковий тракт та інші органи. Тим самим певні емоції та спогади у впорядкованому вигляді передаються у відповідні органи. Усе це частина інтуїтивної мережі, «внутрішньої системи орієнтації». Деякі психологи та лікарі вважають, що пам'ять — це наріжний камінь інтуїтивної мережі. Ряд спогадів можуть допомогти зціленню, а також спровокувати хворобу [3].

Спогади і емоції говорять з людиною не через прояви розумової діяльності мозку, а за допомогою симптомів і захворювань тілесних органів. Ключ до зцілення знаходиться в підсвідомості. Тіло людини говорить з нею постійно усіма доступними для нього способами — симптомами, пов'язаними з емоціями та спогадами минулого і сьогодення. «Мови» кожної людини унікальні і кожен повинен розуміти свою. До того ж вони в міру накопичення життєвого досвіду, вражень, спогадів змінюються і розвиваються. У той же час є універсальні символи [1].

Людині дуже важливо, підключивши розвинену інтуїцію, усвідомивши свою силу і уразливість вибрати: бути здоровим, перебувати в емоційній гармонії і насолоджуватися цим або дати перемогти себе хворобі з усіма витікаючими наслідками. У той же час ні в якому разі не варто покладатися лише на свою інтуїцію, тим більше, що у переважній більшості людей вона погано розвинена, а отримані повідомлення часто неправильно трактуються. Таким чином, якщо людина захворіла або відчуває недобре з організмом — в першу чергу слід звернутися до високопрофесійних фахівців-медиків.

В практичній діяльності лікаря важливо навчитися керувати власною інтуїцією. Та без включення свідомості це не можливо. Інтуїція та підсвідомість речі невід'ємні, а лікування пацієнта — процес свідомий та відповідальний. Це такий собі мозковий штурм, який може бути переважачим в боротьбі над хворобою людини [5].

Що ж допомагає лікарям приймати безпомилкові рішення, як розвивати лікарську інтуїцію? Прояв «шостого відчуття» пов'язаний з умінням ставити запитання. Коли йде діагностування пацієнта, потрібно зосередитися саме на проблемі, не намагатися формулювати одразу кінцевий вердикт.

При нестандартному мисленні важливий лише кінцевий результат. Шляхи його досягнення не мають значення. У педагогів є таке поняття, як інтегрований урок. Наприклад, при вивченні класу птахів, під час уроку, учитель показує малюнки літака, замка та дах будинку. Учні здогадуються, що знання про будову птаха допомагають у створенні літаків. Вивчивши будову

контурного пера, людина створила замок, дослідивши, як розміщуються лучочки на кінцівках, винайшла зручну черепицю для дахів будинків.

Протягом багатьох років фізіологи не могли зрозуміти призначення спіралей на ниркових судинах. Здавалося, що вони не виконують ніяких функцій, а є реліктовими утвореннями. Одного разу інженер подивився на ці спіралі та припустив, що вони являють собою частину конденсатору — пристрою, призначеного для збільшення концентрації розчинів.

Відомо, що талановитий інженер Ейфель знайшов ідеальну форму вежі, виходячи лише з вимог стійкості. Асоціації були із стегною кісткою великих ссавців. Микола Амосов застосував свої технічні знання у хірургії. Часто геніальні інтуїтивні рішення приймаються на перехресті двох сфер знань.

Для того, щоб включити інтуїцію, потрібно цього захотіти. Якщо ви лікар, уважно спостерігайте за пацієнтами та вислуховуйте їх, особливо звертайте увагу на дрібниці. «Диявол криється в дрібницях». Мова інтуїції нечітка та розмита, надходить до нас через знаки та символи, але все ж таки раціональні підказки є надійнішими.

В будь-якому випадку, потрібно навчитися балансувати між інтуїцією та логікою. Високий рівень медицини — це стабільність та безпека, ізольоване використання інтуїції небезпечно для життя пацієнта. Все потрібно застосовувати в комбінації. В яких випадках лікарю доводиться застосовувати інтуїцію? Якщо не вдається адекватно зібрати анамнез. Прикладом може бути пацієнт без свідомості, а родичі не пам'ятають, чим він хворів. Не можна втрачати ані хвилини. З мінімальних даних потрібно встановити цілісну картину захворювання, щоб негайно надати допомогу.

При встановленні складного діагнозу та оцінці операційного ризику вірними помічниками талановитих діагностів – лікарів є досвід та інтуїція.

Немає таємниці в тому, що емоційний статус пацієнта грає велику роль. Лікарю необхідно ретельно контролювати свою мову, слова, розмовляючи з хворим. Тут працює правило: у психології спілкування з пацієнтом не буває дрібниць, будь – яка його фраза є важливою. І навпаки: лише одне необережне слово лікаря може призвести до фатальних наслідків. Бувають випадки суїцидальних спроб пацієнтів, коли лікар не зміг розгледіти психічний стан пацієнта.

Коли немає часу, щоб зважити всі «за» та «проти», потрібно діяти інтуїтивно, бо важлива кожна секунда. Ось приклад із практики. Хворий на інфаркт міокарду в лікарні був вже три дні. Раптом він втратив свідомість. Медсестра, яка була поруч, не розгубилася, схопила дефібрилятор та зробила певні дії, після чого чоловік прийшов до тями. Що призвело до такого порушення – невідомо, це могла бути як блокада міокарду, так і фатальна аритмія. Але медсестра вчинила інтуїтивно та отримала очікуваний результат.

При виборі способу лікування також присутня інтуїція. Є такі захворю-

вання, які лікуються різними способами, як консервативно, так і оперативно. Хірурги наполягають на операції, а терапевти радять зачекати. Потрібно відзначити, чим більше інформації, тим менше шансів у інтуїції.

Розвитку інтуїції заважають логіка, аналітичний склад ума та зайві емоції. Існує думка, що лікарю не варто братися за лікування родичів, краще звернутися до колег. Почуття, які переповнюють у цьому випадку, не дають виходу лікарській інтуїції. Кожен чує голос власної інтуїції по своєму: звуки, відчуття, зорові образи. Дуже дієві тренінги по її розвитку, один із них — вгадування (кількість різноманітних предметів, хто телефонує і по якому питанню і т.п.). Поступово інтуїція буде вдосконалюватися і стане надійним помічником у практичній діяльності та у житті. Отже, кращий спосіб прийняття рішень наступний: інтуїція, логіка, почуття. Якщо приймати рішення саме в такій послідовності, це сприятиме розвитку інтуїції.

Роль інтуїції особливо велика там, де необхідний вихід за межі існуючих прийомів пізнання для проникнення у досі невідоме. Інтуїція - це не тільки осягнення істини, але почуття і розуміння, що це саме істина. Інтуїція - це емоційно насичене розуміння суті проблеми і її рішення.

Інтуїція виявляється всеохоплюючою: вона дає напрями досліджень, формує наочні уявні моделі об'єктів, тлумачить емпіричні дані, конструює фундаментальні поняття і загальні принципи теорії, виробляє гіпотези, стимулює вибір ефективних прийомів і методів дослідження. Важко назвати будь-який пізнавальний процес, провідний до нових наукових результатів, який самі діячі науки не пов'язували б із інтуїцією.

Не слід забувати про важливу ланку формування клінічного мислення майбутнього лікаря – використання інтуїції. Інтуїція як продукт думки і великого досвіду є здатністю передбачати в уяві саму сутність відношень раніше, ніж ці відношення будуть досліджені. Інтуїція, безумовно, грає певну роль у діагностичному процесі, але лише початкового, підготовчого етапу і, у жодному випадку не є завершенням діагностичного процесу. Під час оволодіння медичними знаннями студент вчиться довіряти своїй інтуїції, а потім поступово, з набуванням досвіду, майбутній лікар буде її вдосконалювати.

В медичній практиці інтуїція може грати роль лише творчої здогадки, що представляє собою прояв свідомості, а не щось таємниче і містичне. Таке її розуміння не протистоїть науковому пізнанню, так як є одним з його звичайних інструментів. Лікар міркує як вчений і як художник, у якого судження повні безпосередності і пофарбовані емоціями [7]. Він пізнає явища не тільки логічно, але часто і «вгадує» їх шляхом інтуїції. У грі на музичних інструментах є вираз «ставити руку», для співаків – це «ставити голос», танцюристам потрібно вміти «ставати у позицію» і т. п. Лікарю необхідно «ставити» спостережливість, тренувати інтуїцію. Інтуїція не є вродженою даром і приходить з роками наполегливої праці.

Заключення. Підготувати умови для розвитку лікарської інтуїції можна у процесі навчання в медичному вузі. Важливо у майбутніх лікарів формувати вміння помічати найменші зрушення в образі хворого, його поведінці, ході. Потрібно бути спостережливим. Але інтуїтивний висновок обов'язково повинен бути перевірений. Слід зазначити, що в міру вдосконалення діагностичних методів, уточнення симптомів і полегшення розпізнавання хвороб, у міру того як медицина буде все більше ставати науково обґрунтованою дисципліною, роль інтуїції в роботі лікаря поступово зменшуватиметься.

Відзначаючи роль інтуїції в роботі сучасного лікаря, необхідно підкреслити, що медицина – це наука, без глибокого вивчення наукових дисциплін неможливо стати лікарем.

ЛІТЕРАТУРА

1. Здібності, творчість, обдарованість: теорія, методика, результати досліджень / За ред. В. О. Моляко, О. Л. Музики. Житомир: Вид-во Рута, 2006. 320 с.
2. Інтуїція як аспект пізнавальної діяльності медичного працівника / І. В. Когут, В. В. Литовка, Н. Л. Свінцицька [та ін.] // Синергетичний підхід до проектування життєвого простору особистості: зб. наук. матеріалів II міжнар. наук.-практ. конф. Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка, м. Полтава, 28–29 квітня 2022 р. Полтава, 2022. С. 91-94.
3. Роль філософської думки у становленні медицини / А. Л. Каценко, Р. Л. Устенко, Н. Л. Свінцицька [та ін.] // Modern directions of scientific research development: proceedings of IV International Scientific and Practical Conference, Chicago, USA, September 28-30, 2021. Chicago : BoScience Publisher, 2021. P. 43-50.
4. Савченко О. В., Александрова О. Г., Олейник Н. О. Метакогнітивний рівень організації рефлексивної активності особистості. Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Психологія». 2017. Вип. 23. С. 99-109.
5. Формування клінічного мислення у майбутніх лікарів на кафедрі анатомії людини / Н. Л. Свінцицька, О. О. Шерстюк, І. М. Солдатова [та ін.] // Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі: матеріали X ювілейної Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю (м. Тернопіль, 18-19 квітня 2013 р.). – Тернопіль, 2013. Ч. 1. С. 453-455.
6. Ярошук М. В. Типи інтуїції та їх роль в емоційно-почуттєвому відображенні дійсності. Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, VI (69), Issue: 165, 2018 Maj. С. 78-81.
7. Conceptual aspects of the formation of neuropsychology as a science / L. Haddou, J. Houjjaj, N. L. Svintsytska, V. P. Bilash, V. H. Hryn // Синергетичний підхід до проектування життєвого простору особистості: зб. наук. матеріалів II міжнар. наук.-практ. конф. Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка, м. Полтава, 28-29 квітня 2022 р. Полтава, 2022. С. 7-8.

ДИНАМІКА ЗМІН У КАРТИНІ СВІТУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЗА ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ РОСІЇ <i>Кірічек В. В.</i>	90
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄВОГО ЦІЛЕПОКЛАДАННЯ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ <i>Кива З. В.</i>	94
РОЛЬ МЕДИЧНОЇ ІНТУЇЦІЇ У ПРОФЕСІЙНОМУ СТАНОВЛЕННІ ЛІКАРЯ <i>Когут І. В., Свінцицька Н. Л., Гринь В. Г., Білаш В. П., Каценко А.Л., Корчан Н. О., Литовка В. В.</i>	97
ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДОШКІЛЬНИКІВ <i>Козаченко Л. Б.</i>	103
АНАЛІЗ ВПЛИВУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК НА ГІПЕРАКТИВНІСТЬ ДИТИНИ <i>Кононов Б. С.</i>	107
ПІЗНАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ПРОБЛЕМАТИКИ СУБ'ЄКТА У ПРОЦЕСІ ГЛИБИННОЇ ПСИХОКОРЕКЦІЇ <i>Кононова М. М.</i>	110
ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ <i>Корнет А. В.</i>	113
ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА ЕМОЦІЙНА ПІДТРИМКА У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВІЙНИ <i>Корчан Н. О., Шерстюк О. О., Підлужна С. А., Федорченко І. Л., Литовка В. В., Висоцька А. В.</i>	116
СИНЕРГЕТИЧНІ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ САМОРОЗВИТКОМ ЛЮДИНИ <i>Коханівська В. В.</i>	121
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ ДО НАВЧАННЯ <i>Яновська Т. А.</i>	124
ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ СТУДЕНТАМИ ТЕХНІЧНОГО ПРОФІЛЮ РІЗНОЇ СТАТІ <i>Кукса Ю. В.</i>	127
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ПЛОТНОГО ЕТАПУ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ <i>Кучма Т. В.</i>	131
ФЕНОМЕН ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ ОСОБИСТОСТІ <i>Кушнір Л. Г.</i>	134
ПРОБЛЕМА ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ <i>Лаврентьєва Ю. А.</i>	137
ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СМИСЛОЖИТТЄВОЇ КРИЗИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ <i>Лавріненко В. А.</i>	140