

УДК 159.96

**К. І. Шкарлатюк**

Received February 02, 2015;

Revised March 12, 2016;

Accepted April 26, 2016.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄВОГО ПРОГНОЗУВАННЯ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ**

У статті представлено результати теоретичного аналізу життєвих прогнозів хворих на гіпертонічну хворобу. Доведено, що розвиток життєвих прогнозів дає змогу краще усвідомити зміст вимог сучасного життя та сприяє формуванню потрібних особистісних та професійних якостей людини, за допомогою яких відбувається адаптація до різних обставин. Обґрунтовано можливість формування життєвих прогнозів, конструювання образу бажаного майбутнього, що виступає одним із важливих чинників оптимізації психологічного стану психосоматичного хворого, відкриває нові можливості збереження нормальної якості життя. Результати емпіричного дослідження засвідчують, що пацієнти з артеріальною гіпертензією (група ГХ–) не мають чіткого уявлення про особистісний та професійний розвиток, більш схильні до обмеженої раціональності майбутнього, що у свою чергу відображається в обмеженій точності передбачення власного майбутнього.

Визначено завдання психокорекційної програми для підвищення рівня розвитку прогностичних здібностей, оптимізації психоемоційного стану хворих. Запропоновано психотехніки та вправи, що їх можна успішно використовувати в психокорекційній роботі з особами, які мають психосоматичні захворювання.

**Ключові слова:** життєве прогнозування, професійне прогнозування, здатність до прогнозування, психосоматичне захворювання, гіпертонічна хвороба, реалізованість життя.

**Shkarlatiuk K. I. Peculiarities of Life Prognostication for Patients with Hypertension.** The article represents results of theoretical analysis of life prognostications of hypertensive patients. It is proved that development of life prognostications enables to better understanding of the content requirements of contemporary life and promotes to formation of necessary personality and professional human qualities with the help of which adaptation to different circumstances takes place. The possibility of life prognostications formation, construction of the desired future image has been grounded, that stands as one of the important factors of psychosomatic patient psychological state optimization, opens new opportunities to preserve the normal life quality. The results of empirical study indicate that patients with arterial hypertension (group HD–) do not have clear idea about own personality and professional development, are more likely to limited future rationality, that in its turn, is reflected in limited accuracy of prediction of own future.

The objectives of psychocorrectional programs to enhance the development level of prognostic capabilities, optimization of the emotional state of patients have been determined. Psychotechniques and tasks used in psychocorrectional work with psychosomatic patients have been proposed.

**Keywords:** life prognostication, professional prognostication, ability to prognose, psychosomatic disease, hypertensive disease, life realization.

**Шкарлатюк Е. И. Особенности жизненного прогнозирования больных гипертонической болезнью.** В статье представлены результаты теоретического анализа жизненных прогнозов больных гипертонической болезнью. Доказано, что развитие жизненных прогнозов позволяет лучше понять содержание требований современной жизни и способствует формированию необходимых личностных и профессиональных качеств человека, с помощью которых происходит адаптация к различным обстоятельствам. Обоснована возможность формирования жизненных прогнозов, конструирование образа желаемого будущего, который выступает одним из важных факторов оптимизации психологического состояния психосоматического больного, открывает новые возможности сохранения нормального качества жизни. Результаты эмпирического исследования показывают, что пациенты с артериальной гипертензией (группа ГХ-) не имеют четкого представления о личностном и профессиональном развитии, более подвержены ограниченной рациональности будущего, что в свою очередь отражается в ограниченной точности предсказания собственного будущего.

Определены задачи психокоррекционной программы по повышению уровня развития прогностических способностей, оптимизации психоэмоционального состояния больных. Предложены психотехники и упражнения, которые могут успешно использоваться в психокоррекционной работе с лицами, имеющими психосоматические заболевания.

**Ключевые слова:** жизненное прогнозирование, профессиональное прогнозирование, способность к прогнозированию, психосоматическое заболевание, гипертоническая болезнь, реализованность жизни.

**Постановка наукової проблеми та її значення.** Особливості побудови життєвих планів та прогнозів людей, хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ), дедалі частіше привертають до себе увагу медичних психологів. У сучасних умовах ця проблема набуває особливого значення у зв'язку зі значним зростанням кількості психосоматичних захворювань та вираженою «невротизацією» найбільш поширених у практиці захворювань.

Особливості життєвого прогнозування людини з артеріальною гіпертензією мають свої відмінності, адже будь-яка хронічна хвороба належить до несприятливих чинників функціонування особистості. Тому можливість формування життєвих прогнозів, конструювання

бажаного майбутнього виступає одним із важливих чинників оптимізації психологічного стану психосоматичного хворого, відкриває нові можливості збереження нормальної якості життя.

У психології поки що недостатньо вивчені особливості життєвого прогнозування хворих на ГХ. Дослідження особливостей побудови життєвих прогнозів дають змогу розробити конкретні програми корекції та розвитку особистості з урахуванням загальних закономірностей психічного розвитку й індивідуальних особливостей.

Питання побудови життєвого плану людини тісно пов'язані з проблемою здоров'я/хвороби. Цей фактор невіддільний від життєвого шляху особистості. Багатофункціональність і різноспрямованість життєвого шляху зумовлюють взаємозв'язок та взаємозумовленість процесів соматичного, особистісного й соціального функціонування, ефективної самореалізації особистості.

**Аналіз досліджень цієї проблеми.** За результатами емпіричних досліджень та теоретичних узагальнень можна виділити положення психологічної науки про: життєву та професійну самореалізацію як складову частину життєвого розвитку особистості (Г. О. Балл, Ж. П. Вірна, Є. І. Головаха, Л. О. Коростильова, А. К. Маркова, Л. М. Мітіна, М. С. Пряжников та ін.); життєве та професійне прогнозування особистості (Л. І. Анциферова, В. Ю. Василюк, В. І. Ковальов, О. О. Кронік, О. Б. Старовойтенко, Т. М. Титаренко, М.-Л. А. Чепа та ін.); особистісні особливості хворих на гіпертонічну хворобу (Ф. Александер, В. Т. Волков, Ю. Г. Зубарев, О. В. Караваєва, А. В. Квасенко, П. Кристиан, Ш. Селесник, А. К. Стреліс).

Зокрема, дослідники відзначають тенденції до песимістичної оцінки хворими на артеріальну гіпертензію життєвих перспектив. Таким пацієнтам властива дратівливість, внутрішня спрямованість, прагнення домінувати, авторитарність, схильність до незалежності в поєднанні з високою чутливістю до психосоціальних стресів.

Гіпертонічна хвороба – одне з найпоширеніших захворювань населення в розвинених країнах. Установлено, що ГХ розвивається переважно в осіб, робочі і звичайні умови яких пов'язані з надмірним нервовим напруженням, частими психічними травмами, емоційним перенапруженням, перевтомою нервово-психічної сфери. Ще наприкінці минулого століття У. Ослер описав особливості особистості «коронарних» хворих. Він характеризував їх як сильних, упевнених у собі, енергійних і честолюбних людей. У сучасній зарубіжній літера-

турі «коронарна особистість» описується у вигляді поєднання якостей, що сприяють досягненню успіху в діяльності: бажання досягти поставленої мети, наполегливість у змаганні, прагнення до визнання і просування по службі, звичка до прискорення життєвого темпу, відсутність задоволеності від завершення роботи та невміння відпочивати.

Сильні, але стримувані емоції слугують причиною неврозу судинних центрів, які стосуються ситуаційних захисних рефлексів, що їх І. П. Павлов розумів як рефлекси, пов'язані з людськими суспільними відносинами, зі станом загрози, оборони.

А. А. Рухманов відзначає у хворих на ГХ ригідність самооцінки, відсутність динамічності у визначенні зв'язків між характерологічними особливостями особистості й навколишнім середовищем, високий рівень тривоги, залежності, підвищену інтенсивність емоційної агресивності, низьку комфортність, порушення рівня соціальної адаптації. Тест Розенцвейга за даними ряду авторів показує переважання інрапунітивного типу реагування, тобто тенденції до самозвинувачення, гіпертрофованого почуття провини, що ставить адаптацію хворих під загрозу зриву [4].

Саме тривале психоемоційне напруження призводить до виникнення й розвитку гіпертонічної хвороби серця, вважають В. П. Соколов і Г. Т. Ковалевська. Психічна напруженість – це своєрідна форма відображення суб'єктом складної (фруструючої) життєвої ситуації. Психічна напруженість виникає, якщо існують невирішені суперечності між особистістю і значущими для неї сторонами дійсності. Невміння знайти вихід із фруструючої ситуації призводить до психічної та фізіологічної дезорганізації особистості, що згодом може викликати функціональні порушення, зокрема ГХ.

**Мета** статті – теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження життєвих прогнозів хворих на гіпертонічну хворобу й вивчення їх психологічних особливостей.

Використано такі **методи** дослідження: *теоретичні* (аналіз, синтез, порівняння, абстрагування, узагальнення, систематизація наукової літератури з питань вивчення життєвих прогнозів особистості); *емпіричні* (тестування із використанням методик: особистісний опитувальник FPI, методика «Прогностичне завдання» Н. Л. Сомової; методика «Оцінювання п'ятирічних інтервалів» О. О. Кроніка; *методи статистичної обробки даних*.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** Розвиток життєвих прогнозів дає змогу кра-

ще усвідомити зміст вимог сучасного життя та сприяє формуванню потрібних особистісних і професійних якостей людини, за допомогою яких відбувається адаптація до різних обставин. Життєві прогнози – це своєрідний каркас побудови образу майбутнього, на основі якого відбувається адекватна орієнтація в її вимогах до людини.

Відсутність високого рівня сформованості образу майбутнього, смисложиттєвих орієнтацій, власного життєвого призначення зумовлює потребу перспективного розвитку стосунків хворих на ГХ із зовнішнім світом.

Прогнозування траєкторії особистісного та професійного становлення базується на моделюванні реальних процесів і потребує багатогранної розробки прогностичного інструментарію. Основними формами організації та змісту роботи є використання методів самоспостереження, самоаналізу, корекції власного емоційного стану, рефлексії пережитих станів; інтенсивний характер навчання [3]. Цьому сприяє проектування власного майбутнього, обговорення життєвих перспектив і планів. Це допомагає чіткіше прояснити суб'єктивну модель власного майбутнього, з'ясувати в ній прогалини та слабкі місця й окреслити способи її збагачення, корекції та вдосконалення.

Важливе завдання – сформулювати в гіпертоніків особливе «почуття шляху» – своєрідного «компасу», який допомагає точніше орієнтуватися в життєвих обставинах, що змінюються, правильніше оцінювати значущість подій минулого, сьогодення і майбутнього, приймати оптимальні рішення в ситуаціях вибору, психологічно грамотно будувати взаємини з оточенням на своєму життєвому шляху.

У психодіагностичному обстеженні взяло участь 60 досліджуваних: із них 30 осіб – пацієнти, які проходять амбулаторне лікування у лікаря-терапевта зі встановленим діагнозом артеріальної гіпертензії; інші 30 осіб – досліджувані, у яких показники здоров'я в нормі. Обраний комплекс психодіагностичних методик повинен був максимально повно й точно ідентифікувати зміст та інтенсивність життєвого прогнозування досліджуваних.

Вибірка дослідження представлена таким чином: досліджувані групи А – хворі на гіпертонічну хворобу I та II ступенів (ГХ) та досліджувані групи Б – з нормальними показниками здоров'я.

У процесі дослідження за допомогою особистісного опитувальника FPI було виявлено такі показники (табл. 1).

Таблиця 1

## Середньогруповий розподіл показників за опитувальником FPI

Шкала	Група Б	Група А
Невротичність	6,25	5,45
Спонтанна агресія	5,17	6,55
Депресивність	5,50	6,45
Дратівливість	5,50	7,27
Товариськість	5,00	3,73
Урівноваженість	5,42	5,14
Реактивна агресія	6,17	7,18
Сором'язливість	5,83	6,32
Відкритість	6,67	6,64
Екстраверт-інтроверт	5,92	5,77
Емоційна лабільність	5,42	6,36
Маскулінність-фемінність	6,17	5,50

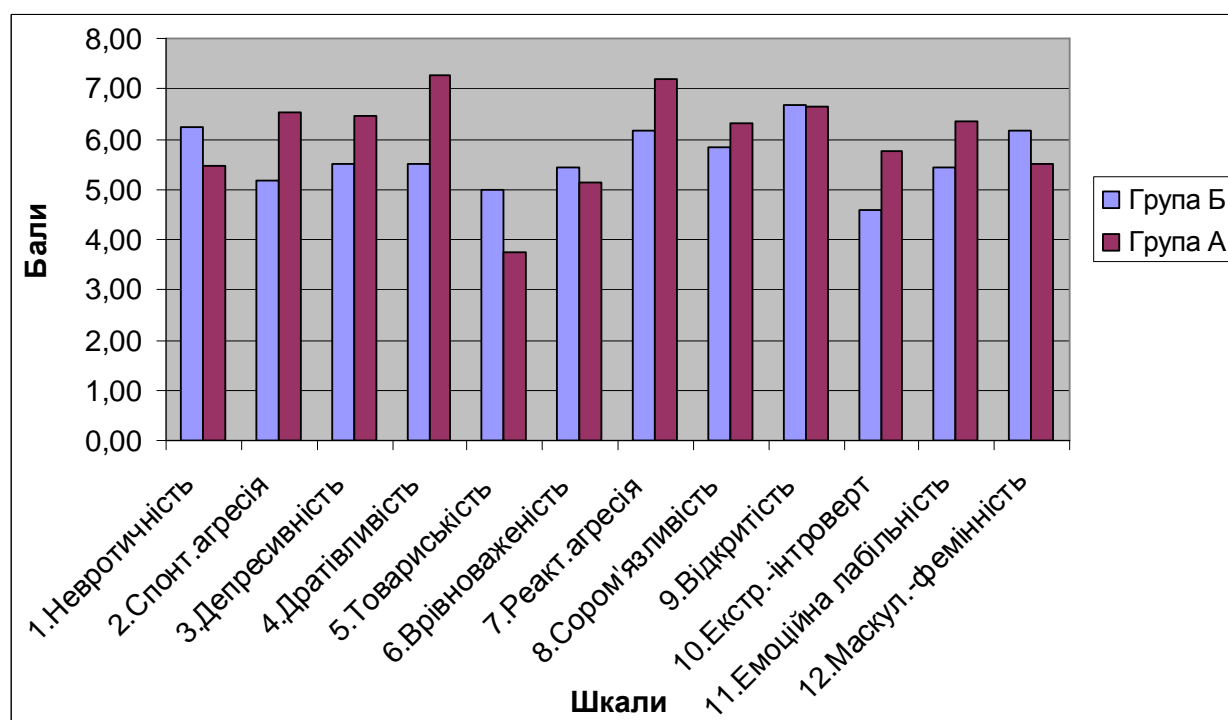
Найбільш значущі відмінності за шкалами: *спонтанна агресія*, *депресивність*, *дратівливість*. У групі норми дещо вищі показники за шкалою *товариськості*, тобто досліджувані групи ГХ мають нереалізовану потребу в спілкуванні.

За показником *спонтанна агресія* в респондентів групи А (хворих на гіпертонічну хворобу) показник 6,55, у групи Б – 5,17. Це означає, що є передумови для виникнення імпульсивної поведінки, у пацієнтів можуть спостерігатися невротичні прояви. Саме цей показник – один із корелятивів розвитку здатності до прогнозування з негативним кореляційним зв'язком. Показники за шкалою *дратівливості* в діагностованих групи А вищі, ніж групи Б. Можна стверджувати, що рівень розвитку здатності до прогнозування в групі А нижчий.

Результати кореляційного аналізу засвідчують непрямий зв'язок рівня спонтанної агресії і розвитку здатності до прогнозування. При високих показниках спонтанної агресивності вищі рівні депресивності та емоційної лабільності. При низькому рівні цих двох діагностованих ознак вищим є рівень здатності до прогнозування, адже спонтанна агресивність має негативний зв'язок із розвитком прогностичних здібностей.

Під час діагностики досліджуваних за методикою «Прогностичне завдання» Сомової виявлено, що в респондентів групи Б середньогруповий показник – 32,1 бала, тоді як у представників групи А – 27,2. У групі А респонденти демонструють низький рівень розвитку

здатності до прогнозування, тоді як у групі Б – середній рівень розвитку здатності до прогнозування.



**Рис. 1.** Порівняльна діаграма якісних показників респондентів груп А і Б за опитувальником GPI

Результати дослідження за методикою «Прогностичне завдання» засвідчують, що пацієнти з артеріальною гіпертензією (група ГХ–) не мають чіткого уявлення про особистісний та професійний розвиток, більш схильні до обмеженої раціональності майбутнього, що у свою чергу відображається в обмеженій точності передбачення власного майбутнього.

Показники *насиченості* життєвих прогнозів вивчали за допомогою методики «Оцінювання п'ятирічних інтервалів» О. О. Кроника. За цією методикою аналізували психологічний вік (ПВ) та суб'єктивну реалізованість життя (R), середньогрупові показники яких представлено в таблиці 2.

**Таблиця 2**

**Середньогруповий розподіл показників за методикою «Оцінювання п'ятирічних інтервалів» О. О. Кроника**

№ з/п	Показник методики	Респонденти			
		група ГХ+ (n = 12)	група норми + (n = 22)	група ГХ– (n = 18)	група норми – (n = 8)
1	Коефіцієнт суб'єктивної реалізованості життя	39,8	38,3	45,3	44,1
2	Психологічний вік	38,5	40,7	38,6	41,5

Отримані середньогрупові дані коефіцієнта суб'єктивної реалізованості життя демонструють тенденцію часткової реалізованості життя – частина головних подій життя локалізована в майбутньому й визначає інтенцію перспективної реалізації. Це зрозуміло, адже, говорячи про вік (середній вік вибірки – 40,3 року), такий факт можна вважати закономірним щодо уявлень про майбутнє.

Таким чином, ґрунтуючись на загальній тенденції реалізованості життя респондентів у теперішньому та майбутньому, вважаємо, що отримані результати свідчать про цілісне сприймання життєвого шляху та розгортання його важливих подій у майбутньому, і це підтверджує факт насиченості життєвих прогнозів усіх респондентів.

Найбільш актуальні завдання під час роботи з хворими на ГХ:

- пробудження інтересу до себе і своїх ресурсів;
- розвиток відповідальності за власне майбутнє;
- вибудовування адекватної позитивно орієнтованої ідентичності;
- формування активної позиції в розв'язанні питань власної психологічної реабілітації.

Методи психологічного впливу спрямовані на пізнання власних індивідуальних якостей та особливостей, формування адекватного рівня самооцінки, розуміння свого істинного «Я», найбільш успішної й повної самореалізації, формування реалістичного й бажаного образу майбутнього, упевненість у можливості досягнення власних цілей.

Для кращого усвідомлення та виконання рекомендацій лікаря, а також для заохочення хворих стежити за станом свого здоров'я психолог може використовувати різні вправи для групової роботи й проведення індивідуальних консультацій. Життя в ситуації хронічного захворювання ускладнює переживання позитивних емоцій. Часто «погляд, спрямований в минуле», затьмарює радість переживання сьогодення. У цій ситуації використовуються психотехніки, спрямовані на «примирення з минулим», реконструкцію майбутнього, формування позитивних життєвих прогнозів:

*Вправа «Зростаючі цілі»*

«Подумайте про те, до чого ви прагнете, про ті стани, досягнення яких приносить (або може приносити) вам задоволення.

Назвіть чотири такі стани, скориставшись асоціативним рядом:

1) зимова мета – ніхто її не бачить, і вона рідко здійснюється, оскільки лежить глибоко в землі у вигляді зернини. Може вирости в достойну й красиву ціль при відповідному догляді та турботі;



2) весняна мета – за певних умов уже проросла, але паросток тендітний і беззахисний, може бути легко затоптаний;

3) літня мета – дозріла й цвіте, квіти всім помітні, можуть бути й плоди;

4) осіння мета – зріла й плодоносна, потребує лише постійного поливу, цвісти та плодоносити при належному догляді буде довго».

*Вправа «Сон про майбутнє»*

За допомогою спрямованої уяви учасники можуть інтуїтивно прояснити для себе свої цілі, очікування й бажання.

«Ми володіємо дивовижною здатністю по-різному сприймати час. Іноді нам здається, що рік пролітає як одна секунда, а буває й так, що секунди розтягуються на роки. Крім того, ми можемо подумки повертатися в минуле або, навпаки, заглядати в майбутнє. Цю вражаючу здатність можна використовувати для того, щоб прояснити для себе глибоко приховані бажання.

Сядьте зручніше й закрийте очі. Кілька разів удихніть глибше, і з кожним видихом нехай вас покидають усі турботи, всі думки, уся накопичена напруга.

Тепер уявіть собі годинник із циферблатом і трьома стрілками (годинною, хвилинною та секундною). Тримайте його перед своїм внутрішнім поглядом, і нехай він показує якийсь час. Спостерігайте за тим, як годинник починає йти вперед. Уявляйте собі у всіх деталях, як рухається секундна стрілка, що в цей час відбувається з хвилинною, як переміщається годинна. Дивіться на них уважно і спостерігайте за всіма стрілками одночасно (30 с).

А тепер уявіть собі, що годинник поступово починає бліднути і ви засинаєте. Ви перебуваєте саме там, де вам буває легко заснути. Сон переносить вас у бажане майбутнє. У цьому сні з'являються різні образи: одні з них видно цілком чітко, інші лише ледь помітні. Дехто з вас почує звуки, шарудіння, слова... Хтось відчує запахи або ясно відчує свої рухи... Пов'яжіть ці образи з вашими усвідомленими бажаннями.

Якщо цей сон про майбутнє раптом розтане або перерветься, ви можете повернутися до картинки з годинником і знову поспостерігати за стрілками. Це дасть вам змогу знову зосередитися. За ці кілька хвилин ви зможете пережити ті важливі події, на які сподіваєтеся в майбутньому (3–5 хв).

А тепер повертайтеся назад. Не кваплячись, відкрийте очі, випрямтеся, потягніться».

Під час обговорення учасники описують свій сон про майбутнє. При цьому можна доповнити його новими деталями, які спадають на думку.

*Вправа «Веселка»*

Для багатьох учасників тренінгу медитативне малювання може стати ідеальним способом усвідомлення важливих життєвих цілей.

«У нас є прекрасна можливість задуматися про майбутнє, визначити й осмислити важливі цілі. Кажуть, що на кінці веселки стоїть горщик із золотом, який кожному, хто його знайде, дарує щастя і багатство.

Уявіть собі вашу особисту веселку, створену сонцем і дощем для того, щоб порадувати вас. Нехай ті точки, де веселка спирається на горизонт, позначають ваше сьогоднішнє і майбутнє. Уявіть, що в точці майбутнього вас чекає щось цінне і дуже бажане для вас.

Намалюйте веселку, а там, де вона йде за горизонт, намалюйте мету, яка спаде вам на думку під час малювання. Зосередьтесь насамперед на веселці, на її кольорах, її вигині. Намалюйте майбутню мету на першому плані, усвідомлюючи, що вона може бути не єдиною важливою метою. Ви можете малювати її символічно або реалістично, або поєднуючи обидва ці способи. А тепер погляньте на свій малюнок і подумки дайте собі відповіді на такі питання:

- Як мені досягти своєї мети?
- Що залежить від мене, а що – від інших?
- Які перешкоди можуть трапитися на шляху?
- Від чого, можливо, доведеться відмовитися?
- Що я виграю?
- Хто, крім мене, може отримати користь від досягнення цієї мети?
- Як я ставлюся до цієї мети?

Під час обговорення учасники зазначають, чи вийшла в них закінчена картина досягнення своєї мети.

**Висновки і перспективи подальшого дослідження.** Психологічні можливості життєвого прогнозування полягають у вивченні внутрішнього світу особистості в її життєвих планах, перспективах, очікуваннях, цілях та подіях майбутнього; життєвих прогнозів у структурі регуляції поведінки особистості в межах біографічного масштабу функціонування й розвитку в часі життя; цільових структур в образі майбутнього, часових перспектив особистості, диференціації системи очікування.

Результати емпіричного дослідження засвідчують, що пацієнти з артеріальною гіпертензією (група ГХ–) не мають чіткого уявлення про особистісний та професійний розвиток, більше схильні до обмеженої раціональності майбутнього, що у свою чергу відображається в обмеженій точності передбачення власного майбутнього.

Очікуваними результатами використання запропонованих завдань психокорекційної програми є підвищення рівня розвитку прогностичних здібностей, зниження рівня спонтанної й реактивної агресії, дратівливості, депресії, що пов'язано з уявленнями про майбутнє. Запропоновані психотехніки можна успішно використовувати в психокорекційній роботі з особами, які мають психосоматичні захворювання.

Отже, можливість конструювання майбутнього, формування життєвих прогнозів як важливого чинника самореалізації дасть змогу покращити психологічний стан хворого на гіпертонічну хворобу, відкрити нові можливості збереження нормальної якості життя.

#### *Література*

1. Александер Ф. Психосоматичная медицина: принципы лечения / Ф. Александер. – М. : ИОИ, 2006. – 346 с.  
Alexander F. Psikhosomatichnaia meditsyna: printsypy liechienia [Psychosomatic Medicine: Principles of treatment] / F. Alexander. – М. : IOI, 2006. – 346 s.
2. Кроник А. А. Каузометрия: методы самопознания, психодиагностики и психотерапии / А. А. Кроник, Р. А. Ахмеров. – М. : Смысл, 2008. – 294 с.  
Kronik A. A. Kauzometriia: metody samopoznaniia, psikhodiagnostiki i psikhoterapii [Causometry: methods of self-knowledge, psychodiagnostics and psychotherapy] / A. A. Kronik, R. A. Akhmerov. – М. : Smysl, 2008. – 294 s.
3. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : кол. моногр. / М. Мушкевич, Р. Федоренко, А. Мельник [та ін.] ; за заг. ред. М. Мушкевич. – Луцьк : Вежа-Друк, 2015. – 254 с.  
Psykhologichna dopomoha uchasykam ATO ta yikh simiam [Psychological help for ATO participants and their families] : col. monogr. / M. Mushkevych, R. Fedorenko, A. Melnyk [and others] ; edit by M. Mushkevych. – Lutsk : Vezha-Druk, 2015. – 254 s.
4. Психологія професійної безпеки: технології конструктивного самозбереження особистості : кол. моногр. / О. Лазорко, Ж. Вірна, Л. Акімова [та ін.] ; за заг. ред. Ж. Вірної. – Луцьк : Вежа-Друк, 2015. – 588 с.  
Psykhohiia profesiinoi bezpeky: tekhnolohii konstruktyvnoho samozberezhennia osobystosti [Psychology of professional safety: technologies of constructive self-preservation of personality] : col. monogr. / O. Lazorko, Zh. Virna, L. Akimova [and others] ; edit by Zh. Virna. – Lutsk : Vezha-Druk, 2015. – 588 s.

5. Технологія тренінгу / [упоряд. О. Главник, Г. Бевз] ; за заг. ред. С. Максименка. – К. : Главник, 2005. – 112 с.  
Tekhnolohiia treninhu [Training technology] / [uporiad. O. Hlavnyk, H. Bevz] ; za zah. red. S. Maxymenka. – K. : Hlavnyk, 2005. – 112 s.

УДК 159.9.072.432

**В. В. Шусть**

Received January 10, 2015;

Revised March 03, 2016;

Accepted April 26, 2016.

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ КОМУНІКАТИВНОГО ДИСКУРСУ УПРАВЛІНСЬКИХ ЕЛІТ УКРАЇНИ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ПОЛІТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ СУСПІЛЬСТВА**

У статті проаналізовано психологічний вплив комунікативного дискурсу управлінських еліт України, що виступає інструментом дослідження політичної реальності й одночасно входить до складу досліджуваних чинників формування політичних цінностей суспільства. До політичної еліти ми відносимо осіб, які займають посади, що передбачають прийняття рішень загальнодержавного значення, тобто беруть безпосередню чи опосередковану участь у прийнятті та організації виконання політичних рішень. Під комунікативним дискурсом розуміється набір висловлювань державних та політичних діячів, які об'єднуються в межах певної стратегічної установки через пов'язування теми й ситуації спілкування. Політичні цінності – це відображені й зафіксовані у свідомості індивіда з певною мірою значущості та спрямованості явища політичного життя країни, що визначають його подальшу соціально-політичну активність. Формування політичних цінностей має ситуативний характер, одні засоби доповнюються іншими, політичні сили також не гребують їх використанням задля формування «антицінності» для суспільства своїх політичних суперників. Політичні цінності набувають певної ієрархізації, структурування та значущості у свідомості громадян залежно від міри правдивості поданої ЗМІ інформації.

Весь обсяг політичної риторики спрямований на посилення легітимації влади у свідомості майбутнього виборця. Мова та мовний синтаксис політика конструюють образ політичної реальності, логічно використовуючи психологічний вплив повідомлюваних політичних фактів мови на почуттєво-інтуїтивну сферу суб'єкта. Репрезентовані в політичній комунікації тексти політичних промов наповнені насамперед негативом, оскільки в ситуації соціально-економічної кризи та громадянського конфлікту позитивних домінант небагато.

**Ключові слова:** держава, комунікативний дискурс, соціально-політичні цінності, суспільство, індивід.