

самі собою, а містяться у більш високоорганізованих структурах особистості, серед яких: мотиваційна спрямованість, емоційна сфера (стиль переживання), ціннісно-смілова сфера (цінності й смисли), стиль мислення (інтелектуальні здібності, спосіб перероблення та відтворення інформації), спосіб спілкування з оточенням (індивідуальний стиль міжособистісної поведінки). Ми вважаємо, що саме «психодинаміка» особистості (В. Русалов [2]), охоплюючи всю сферу її індивідуальних проявів, формує почуття психологічного благополуччя.

Висновки. Психологічне благополуччя – це інтегральний показник міри спрямованості людини на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування (особистісного зростання, самоприйняття, управління середовищем, автономії, життєвих цілей, позитивних стосунків з оточенням), а також міри реалізованості цієї спрямованості, що суб'єктивно виражається у почутті щастя, задоволеності собою і власним життям. Чинниками, що забезпечують психологічне благополуччя, є змістові та формально-динамічні характеристики особистості. Реалізується воно завдяки суб'єктивній емоційній оцінці людиною себе і свого життя, аспектів позитивного особистісного функціонування.

Література:

1. Галян І. М. Ціннісно-смілова саморегуляція особистості: генеза та механізми функціонування: монографія / І. М. Галян. – Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ ДДПУ імені І.Франка, 2016. – 402 с.
2. Русалов В.М. О природе темперамента и его месте в структуре индивидуальных свойств человека / В.М.Русалов // Вопросы психологии. – 1985. – № 1. – С. 19–32.
3. Ryff C. D. Psychological Well-Being / C. D. Ryff // Encyclopedia of Gerontology. – 1996. – Vol. 2. – P. 365–369.

Тези надіслані 8 лютого 2019 р.

Галян Андрій Ігорович

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ-ПАЦІЄНТІВ

З огляду на психологічну незрілість та низку інших психофізіологічних чинників переживання болі є особливо актуальним для пацієнтів-дітей відділення інтенсивної терапії та соматичних відділів. Для них медичні процедури часто є болісними, несподіваними та посилюються ситуаційним стресом і тривогою, що призводить до формування загального неприємного

досвіду. Відтак дослідження психофізіології болі та особливостей її контролю в дітей і підлітків є на часі.

Наслідки болі, що супроводжують людину під час проходження медичних процедур та особливо після їх закінчення (наприклад, післяопераційний біль), є серйозною соціально-медико-психологічною проблемою. Таким пацієнтам властива більш повільна реабілітація, підвищена захворюваність в постопераційному періоді, обмеження рухливості, що нерідко призводить до різноманітних соматичних ускладнень. Спостерігаються зміни у роботі ендокринної системи, що позначається на рівні метаболізму, послабленні імунітету (J. Brown [1], N. Rawal [2], M. Yeager [3]) тощо.

У різноманітних дослідженнях відзначається вплив емоційно-особистісних особливостей людини на інтерпретацію болю. Психоемоційна реакція на біль спонукає до розгляду больового синдрому як фактора психічної діяльності людини, або як «рівня переживання». Позаяк у психологічному плані те, що ми сприймаємо як біль (разом із бажанням, трансом чи екстазом) наш мозок буде з незначної кількості біохімічних частинок і неврологічних зв'язків, на перший план виходить проблема досвіду людини, якого вона набуває, взаємодіючи із чинником болю. Немаловажними є і культурні традиції середовища, в якому суб'єкт перебуває, наділяючи їх відповідним смислом. А тому те, що в одному випадку дратує, в іншому сприймається як благо (наприклад, тривала нерухома поза може втомлювати, в іншому випадку – сприяти медитації). Це підтверджується сучасним розумінням психосоматичних відношень, за яким психічні чинники захворювання визначаються особистісними структурами і факторами середовища, опосередкованими самосвідомістю хворих. Психологічні ефекти, відповідальні за розвиток больового синдрому, залежать від стану вегетативної нервової системи, зміна активності якої змінює енерготропність і впливає на поріг больової і тактильної чутливості.

Одне із завдань, яке постає перед медичними психологами, лікарями – це зменшити відчуття болю пацієнтами і, особливо, дітьми. Насамперед необхідно, щоб інвазивні та неінвазивні втручання супроводжувалися постійним контролем больових відчуттів. Одним із нефармакологічних способів зменшення больового синдрому є відволікання уваги дитини-пацієнта від негативних чи небезпечних ситуацій, її переключення на інший, нейтральний фактор. Цей спосіб доволі ефективний, якщо адаптований до рівня розвитку дитини (J. Vessey, K. Carlson, J. McGill). Відволікання може бути *пасивним*, під час якого дитина залишається неактивною, а медичний працівник активно відволікає дитину (наприклад, наспівуючи, розмовляючи чи читаючи книгу) та *активним*, що передбачає залучення дитини до діяльності під час проведення процедури.

Висновки. Профілактика і лікування болю повинні передбачати як медикаментозне (превентивна аналгезія та регіонарна анестезія, наслідком чого

є зміна функції нейронів, які зберігають пам'ять про біль), так і психологічне втручання. Одним із нефармакологічних способів зменшення больового ефекту, а відтак забезпечення психологічного благополуччя є відволікання уваги дитини-пацієнта від негативних ситуацій, за допомогою когнітивних, поведінкових або комбінованих інтервенцій.

Література:

1. *Brown J.G. Systemic opioid analgesia for postoperative pain management / J.G. Brown // Anest. Clin. North. Am. – 1989. – Suppl. 7. – pp. 51-62.*
2. *Rawal N. Postoperative pain and its management / N. Rawal // Ann Acad. Med. Singapore. – 1994. – Vol. 23. – pp. 56–64.*
3. *Yeager M.P. Outcome of pain management / M.P. Yeager // Anest. Clin. North. Am. – 1989. – Suppl. 7. – pp. 241.*

Гнатко Микола Митрофанович

ІНФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ СУСПІЛЬСТВА

Національна безпека, як одна з ключових підвалин існування будь-якого утворення загально-національного виміру (суспільства, нації, держави, країни), характеризується багатьма аспектами. Серед них винятково вагомим є інформаційно-психологічний аспект, оскільки, власне, він відіграє визначальну роль у програмуванні масової свідомості, ширше – соціальної психіки, суспільства і поведінки громадян відповідного соціуму.

Інформаційно-психологічний аспект національної безпеки найбільш безпосередньо стосується власне суспільства як організованої в контексті відповідної держави етно-національної спільноти. Буття будь-якого суспільства завжди характеризується певною проблемністю, оскільки воно становить собою деяку, об'єднану дієвими взаємозв'язками, системо-сукупність громадян відповідної держави, доповнену постійними мешканцями території, що перебуває під юрисдикцією цієї держави, які не є її громадянами.

Тобто, суспільство – це, як правило, велика соціальна група з ознаками соціальної організації, котра об'єднує в собі різнорівневих соціальних суб'єктів (від окремих осіб до великих внутрішньо-суспільних соціальних груп) через посередництво різноманітних соціальних взаємозв'язків, що перебувають у неперервній динаміці їхнього функціонування.

При цьому слід враховувати, що в будь-якій соціальній групі, починаючи зі сім'ї і завершуючи загально-людською спільнотою, постійно проявляють