



УДК 159.923.3.072

ДІАГНОСТИКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОЧУТТЯ ГУМОРУ В ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ

Шпортун О.М., к. пед. н., старший викладач
Інституту педагогіки, психології і мистецтв
Вінницький державний педагогічний університет

У статті проводиться діагностика особливостей почуття гумору в педагогів, медичних працівників, юристів та телекомунікаторів. Результати діагностичної роботи підтверджують вплив специфіки професійної діяльності на розвиток почуття гумору представників різних професій.

Ключові слова: *почуття гумору, діагностика, специфіка професійної діяльності.*

В статье проводится диагностика особенностей чувства юмора у педагогов, медицинских работников, юристов и телекоммуникаторов. Результаты диагностической работы подтверждают влияние специфики профессиональной деятельности на развитие чувства юмора представителей различных профессий.

Ключевые слова: *чувство юмора, диагностика, специфика профессиональной деятельности.*

Shportun O.N. DIAGNOSTIC FEATURES OF HUMOR REPRESENTATIVES OF DIFFERENT PROFESSIONS

The article diagnostics features humor in teachers, health workers, lawyers and television communicators. The results confirm the diagnostic work influence the specific professional activity in the development of a sense of humor different professions.

Key words: *sense of humor, diagnosis, specificity professional activities.*

Постановка проблеми. В основі почуття гумору як психологічного явища лежить кілька компонентів, різних за своєю природою. До них відносяться емоційні, когнітивні й поведінкові (регулятивні) складові гумористичних проявів. У ході соціального пізнання індивід відображає й конструює соціальний світ, і цей процес завжди виявляється опосередкованим його індивідуально-типологічними особливостями, які характеризують цю людину як особистість, як суб'єкта праці й спілкування. Особливості почуття гумору, таким чином, визначаються індивідуально-психологічними особливостями конкретної людини, її когнітивною, емоційною сферою, соціальними установками й поведінковими стереотипами.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Почуття гумору поряд з іншими психологічними феноменами забезпечує додатковий ресурс адаптації в соціальному середовищі, що змінюється (С. Манічев, М. Чураков, С. Посохова, Н. Марченкова). Більшість науково-дослідницьких праць, направлених на вивчення особливостей гумору й гумористичних проявів, відносяться до галузі мистецтвознавства, соціології, естетики, філософії, культурології, семіотики, лінгвістики (М. Бахтін, А. Бергсон, Ю. Борев, А. Дмитрів, А. Карасев, Д. Ліхачев, В. Пропп та інші). Робилися спроби описати з використанням наукових термінів

психологічні явища, відображені в гумористичній формі (А. Караяні, Ю. Тамберг).

У роботах зарубіжних і вітчизняних психологів розглядається переважно зміст і структура гумору та його окремих проявів (Н. Абаев, О. Асмолов, М. Бороденко, А. Дмитриев, А. Карасев, І. Конєв, А. Лука, А. Маслоу, М. Ночевнік, С. Рубінштейн, З. Фрейд, В. Франкл та інші) [1]. Проблема індивідуальних особливостей почуття гумору ще далека від свого рішення. Аналіз індивідуальних особливостей прояву почуття гумору може стати основою для ефективного використання та управління цим феноменом у процесі психодіагностики.

Виклад основного матеріалу дослідження. На розвиток когнітивних процесів та навичок у зрілому віці впливає праця людини, чия трудова діяльність є достатньо складною й різноплановою. Високим рівнем інтелектуальної гнучкості характеризуються дорослі, яким у процесі роботи часто доводиться багато думати, проявляти ініціативу, приймати самостійні рішення. Тим, хто має необхідні для оволодіння новими знаннями, виконання складної роботи когнітивні навички, легко пристосуватися до змінних умов праці (зміни технології, організації виробництва тощо). Це особливо важливо у сферах діяльності, у яких динамічно змінюються професійні знання (медицина, комп'ютерні технології, технічне конструювання тощо).

У період дорослості людина активно розширює свої знання, оцінює події й інформацію в широкому контексті. Не дивлячись на зниження швидкості й точності обробки інформації, біологічні зміни, здатність користуватися інформацією залишається на високому рівні. Хоча когнітивні процеси в людини зрілого віку відбуваються повільніше, ніж у молоді, ефективність її мислення вища.

Інтенсивність інволюції інтелектуальних функцій людини (зниження довільного ментального контролю, дивергентних здібностей, звуження ментального простору, неадекватність ментальної репрезентації тощо) залежить від професійної активності, обдарованості й сформованих навичок.

Спочатку ми з'ясували особливості проявів темпераменту в досліджуваних різних, але актуальних професій (табл. 1).

Таким чином, більшість педагогів характеризуються екстравертованістю, помірно вираженим рівнем нейротизму, вони переважно є емоційно стабільними та можуть зберігати самовладання в різних, навіть складних, ситуаціях професійного спілкування, що підтверджується й низькими показниками за шкалою психотизму.

Лікарі переважно є інтровертами, з низькими, порівняно з педагогами, показниками за шкалами нейротизму та психотизму. Юристи та телекомунікатори також є інтровертами, характеризуються емоційною стабільністю, неконфліктністю та неагресивністю.

Статистичний аналіз показників опитувальника Г. Айзенка не виявив значущих відмінностей між представниками різних професій (при $t > 0,05$).

Проблема діагностики емоційної стійкості людини належить до категорії найменш досліджених, проте дуже важливих теоретичних і прикладних проблем психології. Якщо раніше вона вважалась актуальною для прогнозування успішності переважно професійної діяльності людини в екстремальних умовах, то зараз у зв'язку з докорінними змінами й ускладненням соціально-економічних умов життєдіяльності

людини проблема набуває актуальності й у більш широкому контексті, тим більше, що, як стверджують дослідники, кількість осіб, які володіють емоційною стійкістю, не перевищує в будь-якій групі людей 25–30%. Це робить актуальною проблему «виведення» процедури діагностики емоційної стійкості за межі контексту професійної діяльності й розробки проєктивних методів діагностики, серед яких провідну роль набуває відображена (опосередкована) або так звана імпліцитна діагностика.

Адже до недавнього часу емоційну стійкість діагностували згідно з традицією, започаткованою О. Лурія [3], безпосередньо в екстремальних умовах діяльності, а операційними ознаками цієї властивості вважали показники ефективності професійної діяльності. «Виведення» процедури діагностики емоційної стійкості за межі контексту професійної діяльності дало поштовх для пошуку ознак цієї інтегративної властивості особистості в глибоких виявленнях психічного – психічних станів. Останні, як слушно підкреслює С. Максименко [4], виступають не тільки ланцюгом, що пов'язує психічні процеси й психологічні властивості особистості, а й формою віддзеркалення ставлень суб'єкта до власних психічних виявлень. Останнє надає пошукам засобів імпліцитної діагностики цих станів і пов'язаних із ними особистісних властивостей як теоретичної, так і практичної актуальності.

Емоційній вразливості відповідає поведінка за екстремальних умов діяльності, яка ініціюється на найнижчому (сенсорно-перцептивному) рівні відображення ситуації, має високий рівень залежності від ситуації й здійснюється за схемою рефлексорної дії. Виникненню такої форми реагування на складну ситуацію сприяє на особистісному рівні закритість новому досвіду, низький рівень самоконтролю, високі рівні нейротизму, тривожності, чутливості до змін у ситуації, нетолерантність до невизначеності. Образ ситуації, яка формується в людини, містить її оцінку як загрозованої, непередбачуваної, недоступної контролю. Це породжує негативні емоції різних модаль-

Таблиця 1

Особливості темпераменту представників різних професій за методикою Г. Айзенка

Темперамент	Середні значення		
	Екстраверсія/ інтроверсія	Нейротизм	Психотизм
Педагоги	13,85	9,27	5,16
Лікарі	11,02	5,99	4,16
Юристи	10,29	4,18	4,08
Телекомунікатори	10,11	4,03	4,02



ностей, зокрема, страх або гнів. Залежно від особливостей темпераменту поведінка може розвиватися відповідно до схеми імпульсивного активного реагування або пасивної капітуляції. У нашому дослідженні емоційно вразливих осіб практично не було виявлено, оскільки зазначені професії не дозволяють людям активно виражати свої емоції, фактично емоційна вразливість у досліджуваних може виникнути як риса емоційного вигорання, а серед нашої вибірки такі особи не діагностувалися.

У табл. 2 представлено кількісні показники темпераменту в представників різних професій.

Таким чином, досліджувані педагоги переважно є сангвініками та холериками, лікарі – флегматиками та сангвініками, юристи – холериками та сангвініками, а телекомунікатори – флегматиками та сангвініками. Як ми вже зазначали, статистичних відмінностей у проявах темпераменту досліджуваних різних професій виявлено не було. Слід наголосити, що відносно менша кількість меланхоліків у цій вибірці пов'язана передусім зі специфікою професій, орієнтованих більше на спілкування, тобто на роботу в системі «людина – людина».

У табл. 3 наведено результати тестування досліджуваних за методикою емоційного інтелекту

Отже, педагоги характеризуються високим рівнем розуміння чужих емоцій, натомість лікарі, юристи та телекомунікатори мають середній рівень розуміння чужих емоцій, при цьому статистичні відмінності за цією шкалою виявлено в результатах педа-

гогів і телекомунікаторів ($t=2,099$), педагогів і юристів ($t=2,001$). Усі досліджувані мають високий рівень управління чужими емоціями, тобто здатні мінімізувати вплив негативних емоцій інших людей. Статистичних відмінностей у результатах досліджуваних різних професій виявлено не було (при $t>0,05$).

Досліджувані усіх професій характеризуються високим рівнем управління своїми емоціями, вони здатні до саморегуляції та самоконтролю, добре ідентифікують власні емоції та можуть адекватно описати свої емоційні стани.

Статистичних відмінностей у результатах досліджуваних різних професій виявлено не було (при $t>0,05$). Усі досліджувані добре керують своїми емоціями, вміють виражати позитивні емоції та за необхідності приховувати негативні емоційні стани.

Статистичних відмінностей за цією шкалою виявлено не було (при $t>0,05$). За шкалою «контроль експресії» також статистичних відмінностей виявлено не було (при $t>0,05$), усі досліджувані характеризуються достатньо розвиненими навичками контролювати зовнішній вираз своїх емоцій.

На рис. 1 представлено інтегральні показники за емоційним інтелектом досліджуваних різних професій.

Отже, найвищий рівень емоційного інтелекту мають досліджувані педагоги, найнижчий – телекомунікатори. Достатньо низькі показники в лікарів, що ймовірно зумовлено особливостями їх спеціалізацій – хірургія та стоматологія. Можна припустити, що в педіатрів та психіатрів ці значення суттєво відрізнялися б.

Таблиця 2

Кількісна представленість типів темпераменту серед досліджуваних різних професій

Професії	Відсотки			
	Холерики	Меланхоліки	Флегматики	Сангвініки
Педагоги	26,7%	20,0%	20,0%	33,3%
Лікарі	20,0%	13,3%	40,0%	26,7%
Юристи	40,0%	6,7%	20,0%	33,3%
Телекомунікатори	20,0%	20,0%	33,3%	26,7%

Таблиця 3

Вираження різних видів емоційного інтелекту в осіб різних професій

Шкали методики	Середні значення			
	Педагоги	Лікарі	Юристи	Телекомунікатори
Міжособистісний емоційний інтелект				
Розуміння чужих емоцій	29,6	24,6	23,4	23,2
Управління чужими емоціями	23,9	22,8	23,7	22,6
Внутрішньоособистісний емоційний інтелект				
Розуміння своїх емоцій	23,6	22,2	23,4	22,9
Управління своїми емоціями	15,9	16,1	16,3	16,3
Контроль експресії	15,3	14,5	14,3	13,9

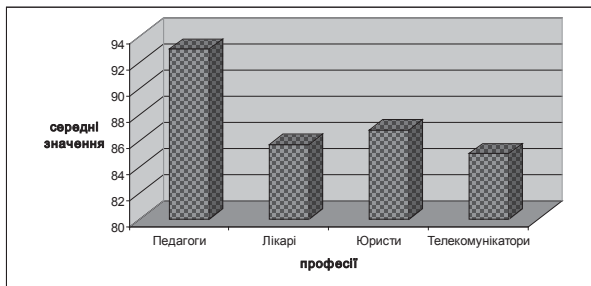


Рис. 1. Інтегральні показники за емоційним інтелектом досліджуваних різних професій

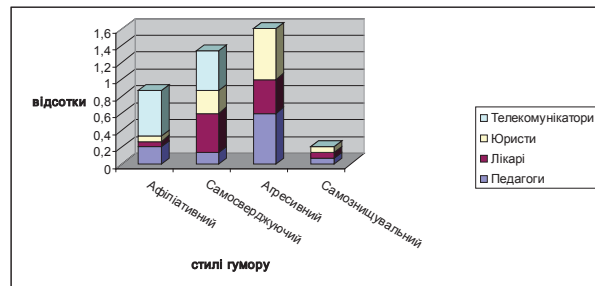


Рис. 2. Стилі гумору у представників різних професій

Результати діагностики за методикою Р. Мартіна (стилі гумору) представлено у табл. 4.

Отже, у педагогів переважає агресивний стиль гумору (9 осіб, 60,0%), у лікарів – самостверджуючий та агресивний (7 осіб, 46,7% та 6 осіб, 40,0% відповідно), у юристів – агресивний (9 осіб, 60,0%) і в телекомунікаторів – афіліативний і самостверджуючий (8 осіб, 53,3% і 7 осіб, 46,7% відповідно).

Отже, стиль гумору педагогів характеризується високою часткою сарказму, неприхованої іронії стосовно інших людей, у певних ситуаціях гумор використовується ними як засіб налагодження міжособистісних стосунків, а в окремих випадках є показником депресії, невпевненості в собі та, імовірно, розчарування в професії (під час переважанні самознищувального стилю гумору).

Стиль гумору лікарів характеризується позитивною направленістю на взаємодію з оточуючими, оптимістичним баченням світу, часто – іронічним ставленням до життя, людей та подій суспільства. В одного із досліджуваних виявлено самознищувальний стиль гумору, який характеризує невпевненість у собі та підвищену тривожність досліджуваного.

Стиль гумору юристів подібний до стилю гумору лікарів, однак із переважанням агресивного компоненту, критичності, іронії стосовно оточуючих.

Телекомунікатори орієнтовані переважно на налагодження позитивних взаємин, прагнення привернути до себе увагу, часто саме завдяки використанню гумору. Це єдина професія, у якій не виявлено самознищувального й агресивного стилів гумору.

Ми можемо припустити, що самознищувальний стиль гумору властивий представникам професій, схильних до емоційного вигорання, тобто лікарям, педагогам і юристам, це підтверджується й високим негативним кореляційним зв'язком шкали «самознищувальний стиль гумору» та «управління своїми емоціями» методики емоційного інтелекту ($r=-0,873$).

Узагальнені результати за методикою Р. Мартіна представлені на рис. 2.

Як видно з рис. 4 найбільш притаманним представникам різних професій виявився агресивний стиль гумору, що нерідко є захисним механізмом та засобом подолання стресових життєвих ситуацій представників різних професій. Найменш властивий досліджуваним самознищувальний стиль гумору.

Таблиця 4

Особливості стилів гумору за методикою Р. Мартіна

Професія	Стилі гумору / відсотки (%)			
	Афіліативний	Самосверджуючий	Агресивний	Самознищувальний
Педагоги	20,0%	13,3%	60,0%	6,7%
Лікарі	6,7%	46,7%	40,0%	6,7%
Юристи	6,7%	26,7%	60,0%	6,7%
Телекомунікатори	53,3%	46,7%	0	0

Таблиця 5

Схильність до гелотофобії представників різних професій

Професія	Шкали методики / відсотки (%)		
	Шкала 1	Шкала 2	Шкала 3
Педагоги	6,7%	40,0%	13,3%
Лікарі	0	26,7%	13,3%
Юристи	0	20,0%	6,7%
Телекомунікатори	0	20,0%	6,7%



Результати діагностики схильності до гелотофобії представлено у табл. 5.

Де, шкала 1 – впевненість у власній сміхотворності, шкала 2 – передумови до фобії (насмійки в дитинстві), шкала 3 – наслідки фобії.

Отже, практично представники усіх професій виявили схильність до фобій і відзначили, що над ними насміхалися в дитинстві. Це негативно позначилося на їхньому подальшому житті, але у власній сміхотворності впевнені лише 6,7% досліджуваних педагогів. Представники інших професій достатньо впевнені в собі та практично не мають схильності до гелотофобії.

У табл. 6 представлено результати діагностики представників різних професій за методикою гумористичних фраз.

Отже, найбільш актуальними темами для педагогів є гроші, дурість людини та сімейні негаразди, що свідчить про актуалізованість особистих і базових потреб. Така ситуація зумовлена, з одного боку, актуальними проблемами сучасної системи освіти, а з іншого – постійною зайнятістю вчителів,

що часто не дозволяє їм проводити багато часу і з родиною. Найбільш актуальними для лікарів виявилися теми грошей і сімейні проблеми, що також свідчить про актуальність особистих потреб. Стосовно юристів, то тут ситуація дещо відрізняється, зокрема, для них найважливішими є теми агресії, грошей та кар'єри, а у телекомунікаторів – гроші, кар'єра і мода.

У табл. 7 представлено результати бесіди на виявлення почуття гумору у представників різних професій.

Висновки. Отже, педагоги й лікарі характеризуються розвиненішим вмінням розповідати смішні історії, переважно на тему своєї професійної діяльності, натомість юристи та телекомунікатори активніше реагують на жарти, вільніше виражають своє задоволення від почутих смішних історій та цікаво вміють переповідати їх, додаючи до сюжетів елементів власного досвіду. Ми констатуємо відсутність статистично значущих відмінностей у проявах почуття гумору в представників різних професій (при $t > 0,05$). Загалом усі досліджувані були

Таблиця 6

**Результати методики «Тест гумористичних фраз»
для представників різних професій**

Шкали методики	Середні значення			
	Педагоги	Лікарі	Юристи	Телекомунікатори
Агресія (самозахист)	3,5	3,6	8,9	1,6
Взаємостосунки між чоловіком і жінкою	3,1	2,8	2,1	1,9
Пияцтво	0,2	4,3	2,0	1,9
Гроші	12,2	13,9	13,0	12,1
Мода	1,2	3,9	3,9	11,1
Кар'єра	2,8	2,1	14,1	11,0
Сімейні проблеми	8,9	8,5	0,3	1,9
Дурість людини	12,0	4,8	0,2	1,9
Безглуздя в мистецтві	0,2	0,1	0,1	1,1

Таблиця 7

Результати діагностичної бесіди із особами різних професій

Показники бесіди	Відсотки (%), коментар			
	Педагоги	Лікарі	Юристи	Телекомунікатори
Вміння розповідати комічні історії	80,0% (переважно це історії-випадки із педагогічної практики)	66,7% (розповідають переважно історії зі своєї лікарської практики)	73,3% (розповідають комічні історії на різні теми)	80,0% (розповідають комічні історії на різні теми, але акцентують увагу на випадках із професійної діяльності)
Розуміння комічних історій	73,3% (нерідко вчителі вважають анекдоти несмішними та невартими уваги)	73,3% (активно реагують на жарти)	93,3% (емоційно реагують на жарти)	93,3% (емоційно реагують на жарти, заохочують співрозмовника до жартування)
Теми комічних історій, які розповідали досліджувані	Школа, викладачі, Вовочка, родина	Лікарня, лікар, пацієнт, гроші	Гроші, родина, політика	Гроші, політика, стосунки між представниками різних народів

людьми зрілого віку, мали достатньо досвіду аби контролювати свої емоції, а особливості професій зумовлювали не тільки добре розуміння гумору, влучне його використання, але й цілковитий контроль над експресією.

Гумор в діяльності педагога виконує ряд функцій: інформативну, емоційну та мотиваційну. Вчитель, що використовує гумор, не тільки передає певну інформацію про предмет розмови, але й проявляє себе як особистість (виражає особисте ставлення до того, що відбувається, а також проявляє вміння враховувати індивідуальні особливості учня). Почуття гумору в процесі спілкування, виражене у витонченій дотепності (каламбурі, анекдоті, гуморесці, карикатурі), характеризує культуру, такт і розум людини, що створює комічну ситуацію. Гумор забезпечує гарне самопочуття в будь-якій ситуації. Він дозволяє менш хворобливо пристосуватися до умов, що змінилися. Практика показує, що чим вище в учасників педагогічного процесу здатність розуміти й створювати гумор, використовувати його для подолання важких ситуацій, тим менш виражені у них симптоми депресії – понижений настрій, низька самооцінка, безнадійне сприйняття свого майбутнього та, відповідно, нижчий ризик емоційного вигорання, властивого представникам цієї професії. Гумор може виступати як засіб зняття психологічної напруги, психологічної розрядки, створення творчого самопочуття і, зрештою, сприяти ефективності педагогічної діяльності. Крім того, за допомогою гумору можна управляти груповими настроями, створювати умови для колективних дій і формувати колектив учнів. А. Моді із США в книзі «Про сміх, або Цілюща сила гумору» писав, що здатність людини сміятися такий же важливий показник її здоров'я, як і всі інші [1]. Людина відчуває себе значно краще, коли готова пожартувати або посміятися. Безумовно, жарт іноді може бути педагогічно доцільним більшою мірою, ніж покарання або сувора догана. Крім того, гумор – це засіб вираження індивідуальності як вчителя, так і учнів. Дотепному педагогові завжди легко знайти нестандартне рішення педагогічної задачі. Іноді, щоб почати спілкування, педагог починає з дотепного зауваження або розповіді про забавну історію. Виступаючи як засіб об'єднання, гумор сприяє вирішенню конфліктних ситуацій.

Гумор в діяльності лікаря є складником його комунікативної компетентності. Комунікативна компетентність лікаря – це професійна значуща якість. Професія лікаря передбачає інтенсивне й тривале спіл-

кування з хворими, їх родичами, медичним персоналом – від медичних сестер і санітарок до головних лікарів, керівників медичних установ. Від уміння спілкуватися, встановлювати й розвивати взаємини людьми багато в чому залежить професійна успішність лікаря. Гарний психологічний контакт із хворим допомагає точніше зібрати анамнез, отримати повніше й глибше уявлення про хворого. Комунікативна компетентність передбачає не тільки наявність певних психологічних знань (наприклад, про типи особистості, про способи переживання й реагування на стрес у різних людей залежно від типу темпераменту тощо), але й сформованість деяких спеціальних навиків: уміння встановлювати контакт, слухати, «читати» невербальну мову комунікації, будувати бесіду, формулювати питання. Важливе також володіння лікарем власними емоціями, здатність зберігати впевненість, контролювати свої реакції й поведінку в цілому. Під час експериментально-психологічного дослідження було визначено «еталон» лікаря. По-перше, це професійні якості, по-друге, такі суттєві якості, як почуття гумору, уважність, захопленість роботою, чуйність, тактовність тощо.

Гумор в роботі юристів визначається психологічно значущими якостями юриста, зокрема високим рівнем їх соціалізованості, пов'язаним із нормативністю поведінки юриста в будь-яких, зокрема складних та екстремальних, умовах професійної діяльності. Крім того, до професійних значущих властивостей можна віднести високий рівень розвитку правосвідомості; пізнавальні здібності юриста, високий рівень інтелектуального розвитку; комунікативну компетентність, почуття гумору.

Гумор в роботі телекомунікаторів. Спілкування, опосередковане технічними засобами, характеризується низкою специфічних особливостей і виявляється, зокрема, у збільшенні числа комунікативних взаємодій (кількісний план), а також у збільшенні частки неформального спілкування (змістовний план). Специфіка спілкування телекомунікатора обумовлена просторовою й тимчасовою розділеністю партнерів спілкування, просторовою й психологічною розосередженістю аудиторії. Професійна успішність і творча реалізованість телекомунікатора обумовлена гармонійним поєднанням у його особистості якостей, властивих артистам, художникам, музикантам (наприклад, емоційна витонченість, схильність до художньої діяльності, розвинене образне мислення й інтуїція), з якостями, властивими адміністраторам, менеджерам і керівникам (ко-



мунікабельність, сила «Я» (емоційна стійкість), високий самоконтроль поведінки й здатність брати на себе відповідальність за результат групової діяльності).

Таким чином, почуття гумору фактично є складовою комунікативної компетентності, необхідної всім фахівцям, які працюють у системі «людина – людина». Почуття гумору безпосередньо пов'язане з тією діяльністю (професією, заняттям), яку досліджувані виконують безпосередньо.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кузнецова Н. Психологическое исследование юмора / Н. Кузнецова / Вопросы психологии. – 1984. –

№ 6. – С. 146–150.

2. Мартин Р. Психология юмора / Р. Мартин. – СПб. : Питер, 2009. – 480 с.

3. Методика многофакторного исследования личности Кеттела [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://psylab.info/Методика_многофакторного_исследования_личности_Кеттела.

4. Новейший психологический словарь / под общ. ред. В. Шапар. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2005. – 808 с.

5. Оллпорт Г. Личность в психологии / Г. Оллпорт. – М. : КСП + ; СПб. : Ювента, 1998. – 345 с.

6. Теплов Б. Проблемы индивидуальных отличий / Б. Теплов. – М., 1961. – 534 с.

7. Шадриков В. Психология деятельности и способности человека / В. Шадриков. – М. : Логос, 1996. – 318 с.

8. Т-критерій Стьюдента [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.

УДК 159.9.01:159.923.2

ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ОБРАЗУ Я ОСОБИСТОСТІ

Щербак Т.І., к. психол. н., доцент
кафедри практичної психології

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка

У статті висвітлено основні теоретичні та методологічні проблеми, пов'язані з дослідженням віртуального образу Я. Віртуальний образ Я розглядається як особлива настановна модель та в рамках єдиної системи з метою подолання методологічних труднощів, що виникають при його вивченні.

Ключові слова: *віртуальний образ Я, віртуальна реальність, самопрезентація, система, теоретико-методологічні проблеми вивчення віртуального образу Я.*

В статье освещены основные теоретические и методологические проблемы, связанные с исследованием виртуального образа Я. Виртуальный образ Я рассматривается как особая установочная модель и в рамках единой системы с целью преодоления методологических трудностей, возникающих при его изучении.

Ключевые слова: *виртуальный образ Я, виртуальная реальность, самопрезентация, система, теоретико-методологические проблемы изучения виртуального образа Я.*

Shcherbak T.I. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL STUDY PROBLEMS OF VIRTUAL IMAGE OF I PERSONALITY

The article highlights the main theoretical and methodological issues related to research virtual self-image. Virtual self-image is considered as a special mounting model and within a single system in order to overcome the methodological difficulties in its study.

Key words: *virtual self-image, virtual reality, self-presentation, system, theoretical and methodological problems of studying virtual self-image.*

Постановка проблеми. Віртуальна реальність справляє значний вплив на сучасну особистість, представляючи все нові моделі оточуючого світу та вимагаючи від людини самовизначення і активної участі у віртуальних подіях. Проблема віртуального образу Я, самопрезентації та особливості її вивчення набуває актуальності в умовах інформатизації та глобалізації суспільних процесів.

Виникнення віртуального образу, який бачиться як можливість скопіювати реальну дійсність, зробило можливим викривлення будь-якої події. Тією мірою, як відбувається віртуалізація реального буття, відбувається і віртуалізація особистості, тому важливим і актуальним постає питання про теоретичні та методологічні проблеми вивчення віртуального образу Я особистості.