

2. Климов Е.А. Образ мира в разнотипных профессиях [Текст] / Е.А. Климов. – М.: Изд-во МГУ, 1995. – 224 с.
3. Улунова Г.Є. Підходи до вивчення професійної культури у психології [Текст] / Г.Є. Улунова // Особистість у просторі культури : Матеріали III Севастопольського міжнародного науково-практичного симпозиуму 17 вересня 2011 р. / За ред. Г.О. Балла, О.Б. Бовть. – Севастополь: Рібест, 2011. – С. 167-169.

The professional culture of a civil servant as the culture of an individual according to the acmeological, psychological and personal approaches is analysed in the article. According to the acmeological approach the professional culture of a civil servant is a holistic, special neoplasm, which regulates and predicts the self-development of personality and professionally important qualities of civil servants. As for the psychological approach the professional culture of a civil servant is taken as a complex of psychological characteristics of a specialist, which determine the efficiency and effectiveness of his/her professional activities. On the basis of the personal approach professional culture of civil servants is understood as an integral, essential integral characteristics of the personality of the civil servant, which is a condition for the effective professional activities and for professional self-improvement.

Key words: professional culture of a civil servant, acmeological, psychological, personal approaches to the study of the professional culture.

Отримано: 9.10.2012 р.

УДК 159.9 (477.43) «18-19»

О.А.Чеканська

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ПОДІЛЛЯ (КІНЕЦЬ ХІХ – ПОЧАТОК ХХ СТОЛІТЬ)

У статті розглянуто зміст поняття «психічне здоров'я» в процесі історії розвитку психологічних знань на Поділлі наприкінці ХІХ – на початку ХХ століть. Автор визначає передумови становлення й розвитку психологічної науки в зазначений період, який відзначається спостереженням, вивченням та набуттям природничо-наукового досвіду.

Подаються результати науково-практичної діяльності лікарського персоналу, які проводились на базі Вінницької психіатричної лікарні, що посприяли внесенню значних вкладів в загальну суму людських знань.

Ключові слова: психічне здоров'я, Поділля, історія психології, нервові хвороби, наука, позалікарняна допомога, психіка.

В статье рассмотрено содержание понятия психического здоровья в процессе истории развития психологических знаний на Подолье в конце XIX – в начале XX веков. Автор определяет предпосылки становления и развития психологической науки в указанный период, который отмечается наблюдением, изучением и приобретением естественнонаучного опыта. Подаются результаты научно-практической деятельности врачебного персонала, которые проводились на базе Винницкой психиатрической больницы, что содействовали внесению значительных вкладов в общую сумму человеческих знаний.

Ключевые слова: психическое здоровье, Подолье, история психологии, нервные болезни, наука, внебольничная помощь, психика.

Поняття психічного здоров'я тісно пов'язане із психосоматичною медициною, що пояснює будь-яке соматичне порушення змінами в психічному стані. У психологічному словнику поняття психічного здоров'я визначається як стан духовного благополуччя, що характеризується відсутністю негативних психічних проявів та забезпечує адекватну умовам навколишньої дійсності регуляцію поведінки, діяльності. Зміст поняття психічного здоров'я не вичерпується тільки медичними й психологічними критеріями, у ньому відбиті суспільні й групові норми та цінності [8].

Розкриваючи психологічний зміст поняття здоров'я, слід також говорити про почуття психологічного (суб'єктивного) благополуччя чи суб'єктивної якості життя. Аналіз різних підходів до оцінки якості життя, дозволяє виокремити загальні тенденції, що впливають на суб'єктивне відчуття загального й економічного благополуччя – це свобода вибору, незалежність від зовнішніх обставин і контроль над ситуацією. Такої волі вибору позбавлені соціально незахищені верстви українського населення, оскільки трансформаційні зміни, що відбуваються у всіх сферах життя, у тому числі й у сфері здоров'я, перевищують індивідуальну можливість контролювати свою життєву ситуацію та управляти нею [1].

У XIX столітті загальний стан психологічної допомоги у Подільській губернії перебував на початковому рівні розвитку. Населення, в основному, виживало завдяки багатовіковим традиціям народної медицини самолікування, самовиживання. Багато захворювань виліковували примовляннями, молитвами. Так лі-

кували не тільки психоневрологічні розлади здоров'я (переляк, нервові стреси, пригнічення та ін.), але й фізичні недуги (зубний, головний біль) [6, с. 151-165].

Необхідно відзначити, що до 20-х років ХХ століття подільська медицина пройшла складний шлях піднесення і занепаду в боротьбі з епідеміями, військовими трагедіями. При цьому охорона здоров'я не мала національного характеру, оскільки Україна знаходилась в колоніальних умовах підвладності чужоземним країнам, що трагічно позначилося на психічному здоров'ї української нації [4; 6].

Тяжкі тривалі війни, тисячі жертв і нещастя, які супроводжували подільський народ, тримали суспільний настрій і його психічний стан у постійному стомленому очікуванні, у постійно хворобливому потрясінні та слугували джерелом загальної напруженості, що сприяло виникненню нервових та душевних захворювань [6].

«Звільнення багаточисельного населення від його розумової летаргії» і пасивного стану, покликання його до живої, активної діяльності і більш самостійного життя, у зв'язку з багатьма реформами минулого панства, на думку І.П. Мержеєвського, сприяли: «великому потягу до розумової праці, поставили більше вимог розумового цензу, призвели до більшої конкуренції, що викликало активнішу розумову діяльність й більше реакцій на зовнішні події, хвилювання, сприяло роботі психічного механізму і його вивченню. Оскільки всі ці реформи проводилися швидко, раптово, без попередньої підготовки до сприйняття позитивних нових починань, то збудження розуму і відчуттів, викликані ним, призводили до реакцій, які не відповідали звичній діяльності мозку і у деяких випадках порушували правильність його регуляції» [7, с. 8].

Вищезгадані неблагополучні обставини, які вражали більш слабких, сприяли виникненню кволої у фізичному, моральному і психологічному відношеннях частини покоління, яке було наділене хворобливою нервовою роздратованістю, легко збуджуване навіть від незначних зовнішніх вражень і швидко стомлюване. Тому проявлялась нездатність до тривалої праці, дисципліни та витримки, а з причин слабого розвитку логічних операцій люди піддавалися різноманітним негативним впливам, що розтікали населення, особливо молодь. Дослідник освіти на Поділлі М.Г. Вороліс зазначає, що надмірні вимоги шкіл і навчального цензу наприкінці ХІХ століття тільки обтяжували мозок різним матеріалом, який, в основному, напружував лише пам'ять і від-

бивався неблагополучно на нервовій системі подільських людей [3, с. 40-41]. Мала кількість культурних центрів негативно позначилась на інтелігенції. Часто особа, яка отримувала вищу освіту і звикла постійно бувати у колі людей з високими моральними потребами, внаслідок певних обставин потрапляла в середовище нижчого розумового розвитку, не знаходила там співчуття, розуміння своїх високих прагнень, розчаровувалась. А це, в свою чергу, призводило до душевних розладів і нервових хвороб [6].

Узагальнюючи результати психологічної та психіатричної практики XIX століття, необхідно відзначити, що у зв'язку з відсутністю різких меж між здоров'ям і хворобою, а також з наявності багатьох перехідних і граничних випадків, діагностика між душевною хворобою і психічним здоров'ям виявляла неперборні ускладнення у їх диференціації. Початок XIX століття відзначається спостереженням, вивченням та набуттям природничо-наукового досвіду. Про захворювання робили висновки з окремих симптомів [5].

Облаштування спеціально призначеної будівлі Вінницької психіатричної лікарні ім. О.І. Ющенко відзначається головною передумовою у становленні та розвитку психологічної допомоги на Поділлі в XIX столітті. Приміщення психіатричної лікарні відповідали санітарно-гігієнічним вимогам, що створило сприятливі умови для науково-психологічної діяльності лікарського персоналу та осучаснило догляд за душевнохворими. Працівники Вінницької психіатричної лікарні ретельно й всебічно займалися вивченням цих меж, що проявлялось у формуванні власних і застосуванні існуючих діагностичних програм дослідження психічних відхилень та у практичній діяльності лікарні [5; 6].

Питання структури психіатричної та психологічної допомоги у лікарні розглядалися на загальних засіданнях, які проводились під керівництвом директора. Тут вирішувались всі питання, які потребували вказівок директора або з яких необхідно було порадитись з іншими ординаторами. Кожний ординатор доповідав про своє відділення. Ординатор, який вів спостереження за душевнохворим, робив про нього мотивовану доповідь і зачитував свої висновки, після чого обмін думок і заперечень набував характеру наукового обговорення. На таких же засіданнях були присутні всі душевнохворі, що поступили до лікарні, встановлювався діагноз та відбувалась загальна консультація. Проходили наукові збори лікарів, які присвячувались читанню рефератів та дискусіям з різних питань, і, по суті, були відкритими засіданнями наукових товариств [5].

Проведений поглиблений аналіз перших матеріалів діагностичних документів дослідження психіки душевнохворого в історії Вінницької психіатричної лікарні імені О.І. Ющенко дозволяє зазначити, що міри для попередження душевних і нервових захворювань почали займати значне місце в питанні про охорону психічного здоров'я населення Поділля наприкінці ХІХ століття. У цей період кількість захворювань значно зростало. Лікарі-психіатри помітили, що ці розлади й хвороби належать до тяжких хронічних та тривалих хвороб, і люди, що страждають деякими нервовими і взагалі душевними хворобами, не можуть виконувати громадські, суспільні обов'язки, тобто за І.П. Мержеєвським: «Вони не вносять вклад у скарбницю суспільного благополуччя і розвитку, а тому збільшення нервових й душевних захворювань неминуче завдає великої шкоди існуючим силам губернії, а саме розумовому, моральному, матеріальному і духовному її багатству» [7, с. 15].

В.П. Сербський зазначав: «Головне завдання лікаря-психіатра – зменшити людські страждання, хоча б ті з них, які пов'язані з хворобою, а це може бути виконане лише за однієї умови: якщо буде можливість детально і точно знати про те, з чим мають справу. Всі поради і заходи можуть приносити користь лише тоді, коли вони базуються на правильній діагностиці» [9, с. 9]. Як показує аналіз архівних матеріалів Вінницької психіатричної лікарні, до причин, що сприяють появі та розвитку психічних відхилень, у більшості випадків, крім спадковості, необхідно додати наслідки «ненормальних» суспільних умов, до яких на перше місце відносили зловживання алкоголем та негативний вплив навколишнього середовища, у якому знаходиться особистість [5, с. 25-75].

Великий відсоток душевних хвороб обумовлювали спадковістю. Лікарі-психіатри зазначали, що не всі особистості, у яких існує схильність до психозів, могли захворіти божевіллям. У багатьох були ознаки виродження фізичного і морального, які не доходили до душевної хвороби. Це виявлялося особливими рисами характеру (відсутністю психічної рівноваги, психічної стійкості і протидії), які відрізняли цих особистостей серед здорових людей. Також проявлялося відсутністю здібностей, які вважалися необхідними для правильної суспільної діяльності [4; 6].

Зловживання спиртними напоями відіграло важливу роль у розвитку душевних хвороб, як наслідок алкоголізму. Стверджували, що алкоголік носить у собі ознаки фізичного і психічного виродження, і під впливом незначних причин у нього по-

рушується регулятивна діяльність психічних центрів та веде до виникнення психозів (гострих, довготривалих). Крім алкоголізму і психічної організації, яку людина отримує у спадок, суттєву роль приділяли оточенню, у якому знаходиться особистість: умовам її життя і шкідливим впливам. На думку старшого ординатора Вінницької психіатричної лікарні Д.І. Полякова, оточення не тільки небездоганне у розповсюдженні нервових і душевних захворювань, але й навпаки, дуже багате на умови, які сприяють їх розвитку. Тому, в першу чергу, в роботі Вінницької психіатричної лікарні, намагалися зменшити або подолати суспільні негативні впливи, які, як вважали, перебували у прямому відношенні щодо подолання нервових і психологічних хвороб населення Поділля. Психічне лікування виконувалося всім режимом лікарні. Всі дії і слова медичного персоналу серед душевнохворих спрямовувались на те, щоб позитивно вплинути на психічний стан хворих. Велике і незамінне значення у лікуванні приділяли впровадженню праці. Намагалися правильно організувати роботу душевнохворих для підвищення їх загального настрою та з користю для психічного й фізичного здоров'я, цим самим створивши передумови розвитку психології праці. Враховували також матеріальну вигоду використання праці у лікарні [5].

На початку ХХ століття подільські лікарі приділили значну увагу впровадженню позалікарняної допомоги, підкресливши важливість створення її в закладах загальнолікувальної мережі. Г.Г.Бойно-Родзевич був одним з активних прихильників створення позалікарняної допомоги і, особливо, мережі спеціалізованих диспансерів. Він у спеціальній статті «Позалікарняне піклування про душевнохворих в Україні» писав про те, що організація такої допомоги виводить психіатрію на новий шлях, що диспансерам належить велике майбутнє не тільки в наданні позалікарняної психіатричної допомоги, а й в профілактиці психічних захворювань [2, с. 332-334]. У штаті Вінницького диспансеру були роз'їзні працівники, які систематично відвідували Жмеринку, Немирів, Літин та інші районні центри для консультативного прийому психічнохворих і осіб з межовими станами, а також для зв'язку з дільничними лікарями, від рівня психіатричної підготовки яких багато в чому залежало своєчасне виявлення психічнохворих та їх рання госпіталізація. З ініціативи і за допомогою працівників диспансеру було обстежено населені пункти трьох районів (Жмеринського, Немирівського і Літинського) з метою створення обліку контингенту психічнохворих.

Це було одне з найбільш ранніх обстежень, проведене в більш або менш широких масштабах у сільській місцевості [2; 5].

У 1912 р. О.І.Ющенко прочитав подільському населенню курс лекцій під назвою «Суть душевних хвороб і біолого-хімічне дослідження їх» [10], де зазначає: «Психіатрія вивчає хвороби і хворобливі стани, які виявляються розладом психічної діяльності. Предметом психіатрії є виявлення причин душевних розладів, пізнання суті патологічних процесів, які лежать в основі психічних захворювань, їх виродження та лікування. Психіатрія є одним з розділів медицини і займає особливе місце серед інших медичних спеціальностей своїм поділом хворих на соматичних і психічних. Психіатру необхідно знати психологію, оскільки достатньо йому поговорити з душевнохворим, щоб швидко виявити, з чим він має справу. Загальний курс психіатрії включає цілий ряд складних захворювань організму, які пов'язані з порушенням психічної діяльності, а саме розладом тих проявів людського організму, завдяки досконалості і гармонійному розвитку яких людина так різко виділяється серед інших людей. Звідси і широкі завдання психіатрії. Базове знання про душевні захворювання необхідно мати кожному лікарю не тільки для виявлення та лікування цих захворювань, а й для того, щоб прийти на допомогу юристу, адміністратору, педагогу і соціологу» [10, с. 1-2]. О.І. Ющенко відзначає, що раніше психічним причинам душевних хвороб приписували домінуюче значення. Варто підкреслити, що у О.І. Ющенка сформувались природничо-наукові погляди на психіку. Він не заперечує значення психічних і моральних потрясінь як ближніх етіологічних моментів, що викликають душевні розлади, і пропонує вчення про самоотруєння як сутність багатьох психічних захворювань. Також О.І. Ющенко ставить завдання по визначенню біологічних причин, що протікають і лежать в основі душевних захворювань. Він називає такі шляхи для вирішення цього завдання: клінічне спостереження біля ліжка душевнохворого, патологоанатомічні дослідження, психофізіологічні, хімічні та біологічні дослідження. «Пройде ще багато років, наука піде далеко вперед; вона, віримо, дасть методи не тільки швидко виліковувати, але й попереджувати душевні хвороби», – писав молодий О.І.Ющенко, ординатор Вінницької психіатричної лікарні [5; 10, с. 1].

Вивчаючи біографічний матеріал та наукову діяльність М.В.Країнського у подільській психіатричній лікарні, відзначимо, що він закликав до гуманного ставлення і співчуття до душевнохворих, підкреслював важливість вивчення історії хво-

роб, наполягав на відокремленні одного душевнохворого від інших чи розмежуванні їх за видом відхилення, а для подолання переповнень у лікарні, вважав за необхідне підвищити відсоток одужуючих шляхом правильної психологічної допомоги й лікування. Намагався здешевити утримання хроніків, розвиваючи працю, яка приносить дохід [5].

Безумовно, питання підготовки персоналу переплітається з питанням виховання відданості і любові до науки та праці. Саме ця думка була провідною для В.П. Кузнецова, М.В. Країнського, С.Д. Колотинського, Л.Л. Дорошкевича та інших, коли вони присвячували себе справі організації навчання середнього та молодшого медичного персоналу [5; 9].

Досліджуючи архівні документи, варто відзначити діяльність С.Д. Колотинського, з 1903 року директора Вінницької психіатричної лікарні, який розпочав листування з найбільш передовими психіатричними закладами того часу. Метою цього листування було впорядкування підготовки молодшого і середнього персоналу лікарні. Розсилався цікавий опитувальник, який складався з 19 питань, щодо визначення рівня професійної спрямованості. Звертає на себе увагу активний і позитивний відгук психіатрів на підняте С.Д. Колотинським питання. Яскравим прикладом може послужити лист видатного російського психіатра В.І. Яковенка, який очолював на той час найкращу психіатричну лікарню під Москвою, в селі Мещерському. В.І. Яковенко детально і з великим ентузіазмом виклав питання про підготовку середнього і молодшого медичного персоналу, радив широко використовувати наочні посібники, повторювати одні і ті ж лекції для кращого засвоєння слухачами. На підставі цього листування і особистого досвіду були розроблені виробничі інструкції та організовані курси для фельдшерського персоналу. На курсах викладали анатомію, фізіологію, гігієну, догляд за душевнохворими і основи психіатрії. Після закінчення курсів проводились іспити. Для молодшого медичного персоналу читались лекції по догляду за душевнохворими. Лекторами призначались старші ординатори лікарні [5; 6].

Так, прогресивні традиції вітчизняної психіатрії та психології, самовіддана праця лікарів сприяла добрій славі лікарні вже в перші роки її існування. Вінницька психіатрична лікарня для душевнохворих викликала велику повагу і підтримку у міських жителів та властей. Останні дбали про її матеріальний та моральний добробут. На початку ХХ століття на Поділлі змінювалося ставлення людей до психіатричних лікарень. Зростало прагнен-

ня населення відправляти та розміщувати душевнохворих у лікарнях не тільки тому, що вони небезпечні для оточуючих, а й тому, що рідні хотіли їх вилікувати. Формувалась думка про те, що душевнохворого, навіть у випадку невиліковності, потрібно обстежити, надати відповідний догляд та спеціалізовану допомогу, а не тримати його у підвалі [4; 6].

Період з ХІХ до ХХ століття ознаменувався стрімким розвитком наук, який посприяв внесенню значних вкладів в загальну суму людських знань. Як показав аналіз літературних джерел, з другої половини ХІХ століття ми спостерігаємо всебічне вивчення людини, умов її життя, що надало психології природничо-наукового спрямування. У цей період, завдяки успіхам у вивченні природи, виникли основи гігієни, а вчення про причини хвороби вийшли на рівень знань не тільки засобів, що здатні оберігати життя хворого, але й включали складні умови, які забезпечували індивідуальне та родове майбутнє людини. Зокрема, у відношенні етіології хвороб були відкриті важливі факти науками, що вивчали нервову систему та нервові хвороби людини. Віднайшли існування відношення між будовою нервової системи і нервово-психічними явищами. Зростає інтерес до психічних процесів, що складали вищі прояви органічного життя. Явища психічного життя стали предметом спостережень та практичного вивчення у школах, тюрмах та психіатричних лікарнях. Інтелектуальні можливості людини, яка мислить, отримали відповідність у свідомості, що найвищий орган життя, найдосконаліше знаряддя – це знаряддя думки і її діяльності, яке стало предметом наукового аналізу і гігієнічного спостереження з боку медичних наук [1; 5].

Отримані результати науково-практичної діяльності, які проводились на базі Вінницької психіатричної лікарні у таких галузях знань, як психіатрія, фізіологія, анатомія головного мозку, біологія, неврологія, дозволили об'єктивніше підійти до розуміння і дослідження психічних явищ, зокрема у вирішенні таких питань: вивчення норми функціонування психіки; використання в психологічних дослідженнях експериментальних методик, використання досягнень суміжних наукових дисциплін при інтерпретації отриманих даних. Все це одночасно послужило передумовою формування психологічної думки, сприяло підвищенню об'єктивності психологічних досліджень. Так, кінець ХІХ століття на Поділлі характеризується інтенсифікацією наукових досліджень у розвитку природничо-наукових основ психології як науки [5; 10].

Отже, кінець ХІХ – початок ХХ століть на Поділлі відзначається прагненням до об'єктивізації психічних станів, засто-

суванням фізіологічних методик, використанням літератури, розумінням емоційних проявів поведінки та зовнішніх проявів психічних розладів, яке виступає одним з тих факторів, що справило генеруючу дію на розвиток вітчизняної психологічної думки, а особливо на психологічне забезпечення психічного здоров'я населення Подільського регіону.

Список використаних джерел

1. Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Концептуальные основы психологии здоровья / В.А.Ананьев. – СПб.: Речь, 2006. – Т. 1. – 384 с.
2. Бойно-Родзевич Г. Г. Внебольничное попечение о душевнобольных на Украине / Г.Г. Бойно-Родзевич // Современная психоневрология. – 1928. – № 11. – С. 332-335.
3. Вороліс М.Г. Освітній та культурний розвиток Поділля в ХІХ ст. / М.Г. Вороліс, О. М. Вороліс // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету. Серія : Історія : зб. наук. праць. – Вінниця, 2002. – Вип. 4. – С. 40-42.
4. Врачебно-санитарная хроника Подольской губернии. – Каменец-Подольский, 1908-1915. – Вип. 1-6.
5. Ключко В.Л. Вінницька психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенко 1897-1997 : історичний нарис / В. Л. Ключко. – Вінниця : РВВ ВАТ «Віноблдрукарня», 1997. – 136 с.
6. Лекарев Л. Г. Развитие здравоохранения на Подолии / Л. Г. Лекарев // Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине. – К., 1954. – С. 151-169.
7. Мержеевский И.П. Об условиях, благоприятствующих развитию душевных и нервных болезней в России, и о мерах, направленных к их уменьшению / И.П. Мержеевский. – СПб.: Тип. М.М. Стасюлевича, 1887. – 25 с.
8. Потапчук Є.М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: Монографія. – Хмельницький: Вид-во Національної академії ДПСУ, 2004. – 323 с.
9. Сербский В. Распознавание душевных болезней / В. Сербский. – М., 1906. – 48 с.
10. Ющенко А.И. Сущность душевных болезней и биолого-химические исследования их / А.И. Ющенко. – Петербург, 1912.

In the article maintenance of concept of psychical health is considered in the process of history of development of psychological knowledge

in Podillya at the end of the XIX – at the beginning of the XX century. The author determines pre-conditions of formation and development of psychological science in the given period, that is marked by a supervision, study and acquisition of naturally-scientific experience. The results of research and practice activity of medical personnel, that was conducted on the base of the psychiatric hospital in Vinnytsa are given, that assisted to bringing of considerable contributions to the lump sum of human knowledge.

Keywords: psychical health, Podillya, history of psychology, nervous illnesses, science, pose hospital help, psyche.

Отримано: 15.10.2012 р.

УДК 159.923.2

Г.В.Чуйко, М.І.Комісарик

ПРОБЛЕМА САМОАКТУАЛІЗАЦІЇ У СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ

У статті зроблено спробу проаналізувати зміст понять «самоактуалізація» та «самореалізація» й емпірично виявити співвідношення рівня самоактуалізованості студентів з їх особистісними рисами. Отримані результати відображають теперішню ситуацію для опитаних: вони частково життестійкі, намагаються самі вирішувати свої проблеми, достатньо емоційно стабільні, відкриті, комунікабельні та креативні, перебувають у процесі самоактуалізації, в основному – на середньому її рівні, проте це не може бути свідченням ні подальшого розвитку вказаних показників, ні абсолютної усвідомленості студентами як діагностованих у них особистісних характеристик, так і власне процесу і складових самоактуалізації.

Ключові слова: самоактуалізація, самореалізація, життестійкість.

В статье сделана попытка проанализировать содержание понятий «самоактуализация» и «самореализация», а также эмпирически определить соотношение уровня самоактуализированности студентов с их личностными чертами. Полученные результаты отражают нынешнюю ситуацию для опрошенных: они частично жизнестойкие, пытаются сами решать свои проблемы, достаточно эмоционально стабильны, открытые, коммуникабельные и креативные, находятся в процессе самоактуализации, в основном – на среднем ее уровне, однако это не мо-