

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

**Факультету управління персоналу, соціології та психології  
Кафедри педагогіки та психології**

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
спеціальність 053 Психологія

**Освітньо-професійна програма «Економічна та соціальна психологія»  
Форма навчання: денна**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на тему:

**ОСОБЛИВОСТІ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ ОСОБАМИ З АДИКТИВНОЮ  
ПОВЕДІНКОЮ**

здобувачки Чарупи Валентини Миколаївни \_\_\_\_\_

Науковий керівник: к.псих.н., доц.

\_\_\_\_\_ Людмила МУЗИЧКО

**Кваліфікаційна магістерська робота допущена до захисту в  
Екзаменаційній комісії з атестації здобувачів вищої освіти**

Завідувачка кафедри: д-р пед.н., проф.

\_\_\_\_\_ Марина АРТЮШИНА

**Київ 2023**

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

**Факультету управління персоналу, соціології та психології**

**Кафедри педагогіки та психології**

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
спеціальність 053 Психологія

**Освітньо-професійна програма «Економічна та соціальна психологія»**

**ПОГОДЖЕНО**

Керівниця проектної групи (гарантка)  
освітньо-професійної програми

\_\_\_\_\_ Олена САВЧЕНКО  
(підпис) (ініціали, прізвище)  
«...» \_\_\_\_\_ 2023 р.

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувачка кафедри  
педагогіки та психології

\_\_\_\_\_ Марина АРТЮШИНА  
(підпис) (ініціали, прізвище)  
«...» \_\_\_\_\_ 2023 р.

**ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ**

**здобувачці Чарупа Валентині Миколаївні**

**денної форми навчання**

на підготовку кваліфікаційної магістерської роботи

на тему: «Особливості прийняття рішень особами з адиктивною поведінкою»

Тему затверджено наказом ректора Університету від «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 р. № \_\_\_\_\_

Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах досліджень вітчизняних та зарубіжних вчених, Інтернет-джерелах з теми дослідження в обсязі 92 примірника.

**План кваліфікаційної магістерської роботи**

<b>Розділ 1</b>	<b>ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ</b>
-----------------	--

<b>Розділ 2</b>	<b>ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАЛЕЖНИХ ОСОБИСТОСТЕЙ, ЩО ЗУМОВЛЮЮТЬ ЇХНЮ ПОВЕДІНКУ</b>
<b>Розділ 3</b>	<b>ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ОСОБИСТОСТІТЬ, ЩО МАЄ</b>
<b>Об'єкт дослідження:</b>	стратегії прийняття рішення.
<b>Предмет дослідження:</b>	особливості прийняття рішення залежними особами.
<b>Мета роботи:</b>	здійснити теоретичне дослідження проблеми прийняття рішення та емпірично дослідити особливості цього процесу особами, які мають певну залежність.

**Конкретні завдання, які здобувач повинен виконати для досягнення поставленої мети:**

<b>У розділі 1.</b>	Провести теоретичне дослідження сучасного стану розробки проблеми прийняття рішень в психології. Здійснити адаптацію «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса для застосування в україномовній популяції.
<b>У розділі 2.</b>	Теоретично дослідити психологічні особливості залежної особистості, що зумовлюють її поведінку при прийнятті рішення.
<b>У розділі 3.</b>	Емпірично встановити особливості прийняття рішення особами, що характеризуються залежною поведінкою. Розробити рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами посилення їхньої здатності ухвалювати рішення

Завдання підготувала  
наукова керівниця

\_\_\_\_\_

**Людмила МУЗИЧКО**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

Завдання одержала  
здобувачка

\_\_\_\_\_

**Валентина ЧАРУПА**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

## Реферат

### Особливості прийняття рішень особами з адиктивною поведінкою

Кваліфікаційна магістерська робота містить 91 сторінку, 9 таблиць, список використаних джерел з 92 найменувань, 20 додатків.

*Об'єктом дослідження* виступають стратегії прийняття рішення.

*Предметом дослідження* є особливості прийняття рішення залежними особами.

*Мета кваліфікаційної магістерської роботи* – здійснити теоретичне дослідження проблеми прийняття рішення та емпірично дослідити особливості цього процесу особами, які мають певну залежність.

Відповідно до поставленої мети були визначені такі *завдання*:

1. Провести теоретичне дослідження сучасного стану розробки проблеми прийняття рішень в психології.
2. Теоретично дослідити психологічні особливості залежної особистості, що зумовлюють її поведінку при прийнятті рішення.
3. Здійснити адаптацію «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса для застосування в україномовній популяції.
4. Емпірично встановити особливості прийняття рішення особами, що характеризуються залежною поведінкою.
5. Розробити рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами з посилення їхньої здатності ухвалювати рішення

*Основні методи дослідження*:

- *теоретичні*: аналіз та синтез, порівняння, класифікація, систематизація та узагальнення теоретичних напрацювань, викладених в наукових джерелах, а також отриманих нами результатів теоретико-емпіричного дослідження;

- *емпіричні*: Опитувальник прийняття рішень М. Флінлерса (Flinders' Decision Making Questionnaire, DMQ) в україномовній адаптації В. Чарупи, Л. Музичко; «Стилі прийняття рішень Скотта-Брюса» (А. Сіненко, О. Савченко); методика «Pure procrastination scale» П. Стіла (адаптована українською мовою О. Журавльовою та О. Журавльовим); методика «Локус контролю» (україномовна адаптація та модифікація О.Г. Ксенофонтової); «Шкала конфлікту рішень» (україномовна адаптація А. Солонько, Л. Колесніченко);

- *математико-статистичні*: методи описової статистики (оцінка середніх показників, відсотковий аналіз), критерій  $\delta$  Фергюсона; експлораторний факторний аналіз; критерій  $\alpha$ -Кронбаха; кореляційний аналіз Пірсона; критерій Колмогорова-Смирнова; метод квантильної стандартизації та  $\varphi$ -критерій кутового перетворення Фішера. Для статистичної обробки буде використано пакет IBM SPSS Statistics (версія 22).

*Основні результати дослідження*: Здійснивши теоретико-емпіричне дослідження особливостей прийняття рішення особами, які мають алкогольну / наркотичну залежність було реалізовано всі висунуті завдання для досягнення дослідницької мети. Отримані нами результати дозволяють

зробити такі висновки:

1. Сучасна психологія широко досліджує феномен прийняття рішень, що привело до виокремлення низки підходів (стратегіально-стильовий, нормативний, когнітивно-цільовий, регулятивно-вольовий та системно-структурний). Загалом, прийняття рішення вивчається як процес та результат розв'язання суперечності, яка потребує певних дій для свого усунення.

Ми підтримуємо точку зору І. Дженіса та Л. Манна, які розглядають ухвалення рішення як емоційно напружений, «гарячий» когнітивний процес, що викликає мотиваційний конфлікт через зіткнення емоційно забарвлених тенденцій. Вважаємо, що пояснення особливостей прийняття рішень, які виявляються у стратегіях подолання мотиваційного конфлікту і зумовленого ним стресу, є продуктивним підходом як з теоретичної, так і з практичної точки зору.

2. Встановлено, що особи з психологічною залежністю від вживання алкоголю та наркотиків, характеризуються стійкими поведінковими патернами, що зумовлюються властивостями їхньої особистості. Дослідження, спрямовані на встановлення психологічних особливостей осіб, що мають залежність від ПАР, зокрема алкогольну та наркотичну, виявляють тенденцію наукових розвідок щодо локалізації вказаних відмінностей у когнітивній, регулятивній та особистісній сферах.

3. Для вимірювання стратегій прийняття рішень може бути використаний адаптований нами до застосування в україномовному середовищі «Опитувальник прийняття рішення» М. Фліндерса, який є зручним та компактним інструментом для використання у психологічній практиці та наукових дослідженнях.

4. Емпірично встановлені особливості прийняття рішення залежними особами, які виявляються у домінуванні неконструктивних стратегій ухвалення рішення - гіперпильність, перекладання відповідальності, прокрастинація – (отримані суперечливі дані щодо прояву стратегії пильності потребують подальших досліджень, а також вдосконалення адаптованого нами «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса з метою нормалізації цієї шкали).

У порівнянні з даними про прийняття рішень неадитивними особами більша кількість адиктів використовує стратегії «перекладання відповідальності» та «прокрастинація» високого рівня. Серед залежних осіб було виявлено приблизно в три рази більше екстернатів, яким притаманне небажання брати на себе відповідальність за наслідки прийнятого ними рішення.

У адиктів переважають нераціональні стилі прийняття рішень, які мають посередній рівень сформованості, а раціональний стиль вкрай погано розвинений у переважної більшості залежних.

Не встановлено відмінностей щодо ефективності розв'язання конфлікту рішень адиктами у порівнянні з особами без залежностей, однак

можемо констатувати, що адиктів, які приймають вкрай неефективні рішення більше, аніж тих, що ухвалюють рішення посереднього та високого рівня ефективності.

5. Розроблено рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами з посилення їхньої здатності ухвалювати рішення, які стосуються суттєвих проблем, що позначаються на ухваленні рішень особами із залежностями від вживання алкоголю та наркотичних засобів, якими є схильність до перекладання відповідальності за прийняті рішення та процес їхнього ухвалення; недостатність раціональності при ухваленні рішення (вияв емоційності, що спричинює імпульсивність у прийнятті рішення); низька ефективність прийняття рішення.

*Теоретична та практична значущість отриманих результатів* полягає у розкритті особливостей ухвалення рішення особами, які характеризуються залежною поведінкою. Досліджено прояв стратегій прийняття рішень такими особами та встановлені відмінності їхнього застосування у порівнянні з особами, які не мають залежностей від вживання психотропних речовин.

Отримано можливість використовувати отримані результати у практиці допомоги особам, які мають залежності від вживання психотропних речовин (алкоголь та наркотики) з метою психологічної корекції їхньої поведінки щодо здатності прийняття рішень.

Рік виконання кваліфікаційної магістерської роботи 2023.

Рік захисту роботи 2023.

*Ключові слова: прийняття рішення, стратегії і стилі прийняття рішень, конфлікт рішень, ефективність прийняття рішень, прокрастинація, локус контролю, адикція.*

**В і д г у к**  
про кваліфікаційну магістерську роботу  
освітньо-професійної програми «Економічна та соціальна психологія»  
здобувачки вищої освіти *Чаруни Валентини Миколаївни*  
на тему «**Особливості прийняття рішень особами з адиктивною  
поведінкою**»

Актуальність теми: авторка зазначає, що в повсякденному житті окремої людини, так і в поточній діяльності організацій прийняття рішень є вкрай важливим видом діяльності. Особистість ухвалює багато різноманітних рішень, її життя, з цього погляду, є певною послідовністю прийнятих нею рішень та їхньої реалізації. Особи, які мають залежність від вживання алкоголю та наркотичних засобів, мають специфічні поведінкові прояви, які позначаються на ухваленні ними рішень. Встановлення особливостей цього процесу є важливою умовою надання психо-корекційної допомоги особам, які мають адикції.

Безсумнівними позитивними рисами кваліфікаційної магістерської роботи можна вважати такі: теоретичне дослідження побудоване у такий спосіб, аби дослідити сучасний стан розробки проблеми прийняття рішення в психології, проаналізувати роботи, які спрямовані на вивчення психологічних якостей адиктів, які можуть впливати на ухвалення ними рішення; емпіричне дослідження дало можливість отримати дані, які виявили такі особливості, що було підтверджено статистично.

Авторка активно обстоювала методику емпіричного дослідження, що виявило її бачення та самостійність дослідника. Дослідження було виконане з використанням валідних україномовних адаптацій діагностичних інструментів, які дозволили виміряти прояви різноманітних аспектів прийняття рішення представниками контрастних груп (адикти та особи без залежностей) та якостей особистості, які викликали її науковий інтерес. Також авторка здійснила адаптацію діагностичного інструменту, який використала у якості складового елемента розробленої нею методики емпіричної частини кваліфікаційного дослідження. За результатами аналізу отриманих в емпіричному дослідженні даних, а також результатами зворотного зв'язку пацієнтів КНП Київської міської наркологічної клінічної лікарні «Соціотерапія», які входили до вибірки дослідження, було розроблено рекомендації практичним психологам щодо організації психо-корекційної роботи з адиктами з метою посилення їхньої можливості приймати рішення.

Цінність теоретичних висновків зумовлюється обґрунтуванням особливостей прийняття рішення особами, які мають психологічну залежність від вживання алкоголю та наркотичних речовин та визначенні якостей особистості, що впливають на процес та результат ухвалення ними рішення. Встановлені взаємозв'язки стратегій ухвалення рішення з іншим аспектами цього процесу, а також властивостями особистості, що цьому сприяють. У такий спосіб можна створювати психо-корекційні програми, які б дозволяли виробляти більш позитивний досвід щодо ефективності ухвалення рішень адиктами, особливо тими, хто перебуває в стані ремісії після лікування та психотерапевтичного супроводу.

Наявність недоліків: робота мала б ширший зміст, аби дослідження проводилось на вибірці з дещо іншими характеристиками – додалась би жіноча

складова, адикти з різними стадіями формування залежності, можливо в ургентній фазі та в ремісії. Це дало б можливість порівнювати їхні прояви, пов'язані з ухваленням рішень, що сприяло б глибшому розумінню суттєвих відмінності процесу прийняття рішень особам з адикціями.

Загалом, робота є завершеним самостійним дослідженням, яке відповідає чинним вимогам та має теоретичну та практичну значущість.

Кваліфікаційна магістерська роботи В.М. Чарупи може бути допущення до захисту перед ЕК та претендувати на високу оцінку.

Науковий керівник:  
доцент, канд. психол. н.

Л.В. Музичко

---

**«18» грудня 2023 р.**

# Рецензія

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>		3
<b>РОЗДІЛ 1</b>	<b>ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ</b>	8
	1.1. Теоретичні підходи до розкриття проблеми прийняття рішення в сучасній психологічній науці.	8
	1.2. Проблема діагностики особливостей прийняття рішення.	32
	<b>Висновки до першого розділу</b>	42
<b>РОЗДІЛ 2</b>	<b>ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАЛЕЖНИХ ОСОБИСТОСТЕЙ, ЩО ЗУМОВЛЮЮТЬ ЇХНЮ ПОВЕДІНКУ</b>	44
	2.1. Психологічна сутність залежності особистості.	44
	2.2. Психологічні особливості залежних осіб, що впливають на ухвалення рішень.	50
	<b>Висновки до другого розділу</b>	56
<b>РОЗДІЛ 3</b>	<b>ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ОСОБИСТОСТІТЬ, ЩО МАЄ ЗАЛЕЖНІСТЬ</b>	58
	3.1. Вибірка та методика емпіричного дослідження.	58
	3.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження.	64
	3.3. Рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами з посилення їхньої здатності ухвалювати рішення.	85
	<b>Висновки до третього розділу</b>	87
<b>ВИСНОВКИ</b>		90
<b>СПИСОК ВИКОРИТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>		92
<b>ДОДАТКИ</b>		101

## ВСТУП

*Актуальність.* Усталений вираз «прийняття рішень» нині широко використовується в різних галузях психології, а сам процес прийняття рішення виступає у якості досить складного виду мисленнєвої діяльності. Зазвичай, рішення людиною не приймається миттєво, а потребує певного часу для його підготовки. Водночас, часто-густо трапляються ситуації, коли людині доводиться приймати рішення за умов дефіциту часу або його повної відсутності. Як в повсякденному житті окремої людини, так і в звичній діяльності організацій прийняття рішень є дуже важливим видом діяльності. Людина ухвалює багато різноманітних рішень, її життя, з цього погляду, є певно. послідовністю прийнятих нею рішень та їхньої реалізації.

Наукові розвідки в галузі проблематики ухвалення рішення ведуться і вітчизняними, і зарубіжними дослідниками. Зокрема, серед західних науковців бачимо широке коло питань, які ними вирішуються: A. Bechara, I. Gold та N. Shadlen, J.A. Fugelsang та D.J. Koehler, A. Kiani, M.D. Lieberman, G. Pennycook (нейробіологічні й психофізіологічні основи ухвалення рішень), S. Muddy, R. May (екзистенціальні аспекти ухвалення рішень), C. Evans, M. Gardner та L. Steinberg (прийняття рішення в умовах невизначеності та ризику), R. Dyk, C. Gustavo, D. Goodenough, H. Faterson, D. Kahneman, S. Karp, M. Katsenelinboigen, H. Witkin (когнітивні стилі прийняття рішень), I. Chip та D. Heath, D. Dubrovski (типові помилки при прийнятті рішень), G. Briggs та I. Myers, R. Thaler та C. Sunstein (особистісні фактори прийняття рішень), Z. Burns та E. Caruso, A. Jaroslawska, T. McCormack, J. Reyna, A. Rowe, L. Steinberg (вікові особливості ухвалення рішень), D. Ariely, A. Bechara та B. Shiv, A. Finegan та D. Walker, D. Kahneman та A. Tversky, T. Maqsood, N. Naqvi (значення емоцій, інтуїції, упереджень в процесі прийняття рішень).

Традиційно проблема ухвалення рішень вивчалась радянськими та українськими психологами. За радянської доби такі дослідження велись С.Л. Рубінштейном та його послідовниками (роль прийняття рішення на

етапах вольового акту), В.О. Моляко (роль мислення у прийнятті творчих рішень) та ін. Сучасні українські науковці продовжують роботу у напрямку розробки загальної теорії ухвалення рішень (Г.В. Ложкін), встановлення особливостей прийняття рішення в умовах невизначеності / ризику (В.П. Решетило та Ю.В. Федотова), вивчення когнітивних стилів прийняття рішень (О.І. Санніков, Н.В. Семичева) та вікових особливостей прийняття рішень (Л.В. Помиткіна), а також психологічних механізмів прийняття стратегічних життєвих рішень (Л.В. Помиткіна, О.І. Санніков) тощо.

За даними ВООЗ, вживання психоактивних речовин (алкоголь, наркотики) є причиною понад 200 різновидів соматичних та психічних порушень, що завдає вагомих соціальних та економічних збитків як окремим людям, так і суспільству загалом.

У осіб, які мають залежність від вживання психоактивних речовин, яка виникає при тривалому їхньому вживанні, страждає префронтальна кора головного мозку. Вона відповідає за здатність людини мислити, планувати, розв'язувати проблеми, приймати рішення, а також контролювати свої імпульси. Залежність від вживання ПАР може суттєво порушувати здатність людини до прийняття рішень, а відтак, бути суб'єктом свого життя.

Проблематика, пов'язана з особливостями прийняття рішень залежними особами, не часто піднімається до обговорення науковою спільнотою. Наразі можемо констатувати недостатню кількість досліджень в цьому напрямку. Серед наявних дослідження А. Вешара (психофізіологічні зміни у механізмах прийняття рішення залежними особами), Н. Дарвішова (особистісні риси та диспозиції у структурі прийняття рішень залежних від психоактивних речовин), Л. Щербини (зміна особистісних функцій під впливом ПАР), Л. Литвинчук (валив ПАР на мислення і пам'ять) та інші.

Отже, в сучасній психології проблема прийняття рішень наразі є досить актуальним напрямком теоретичних та емпіричних досліджень, зокрема, психологічна практика потребує досліджень, у яких вивчаються різні аспекти

прийняття рішень особами з залежністю від вживання психоактивних речовин.

**Об'єктом** дослідження виступають стратегії прийняття рішення.

**Предметом** є особливості прийняття рішення залежними особами.

**Мета:** здійснити теоретичне дослідження проблеми прийняття рішення та емпірично дослідити особливості цього процесу особами, які мають певну залежність.

Для досягнення дослідницької мети важливо вирішити такі **завдання:**

1. Провести теоретичне дослідження сучасного стану розробки проблеми прийняття рішень в психології.
2. Теоретично дослідити психологічні особливості залежної особистості, що зумовлюють її поведінку при прийнятті рішення.
3. Здійснити адаптацію «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса для застосування в україномовній популяції.
4. Емпірично встановити особливості прийняття рішення особами, що характеризуються залежною поведінкою.
5. Розробити рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами з посилення їхньої здатності ухвалювати рішення

**Методологічну основу дослідження** склали положення низки теоретичних підходів, а саме - теорії прийняття рішень (Г.В.Ложкін), теорії соціальної поведінки (S. Moskovichi), концепції цілепокладання як регулятивної основи діяльності (Ю. Швалб), теорія мотиваційного конфлікту (I. Janis, L. Mann).

**Методи дослідження:** Досягненню мети та реалізації окреслених завдань слугуватимуть такі методи наукового дослідження: **теоретичні** – аналіз та синтез, порівняння, класифікація, систематизація та узагальнення теоретичних напрацювань, викладених в наукових джерелах, а також отриманих нами результатів теоретико-емпіричного дослідження; **емпіричні** – Опитувальник прийняття рішень М. Флінлерса (Flinders' Decision Making Questionnaire, DMQ) в україномовній адаптації В. Чарупи, Л. Музичко;

«Стилі прийняття рішень Скотта-Брюса» (А. Сіненко, О. Савченко); методика «Pure procrastination scale» П. Стіла (адаптована українською мовою О. Журавльовою та О. Журавльовим); методика «Локус контролю» (україномовна адаптація та модифікація О.Г. Ксенофонтової); «Шкала конфлікту рішень» (україномовна адаптація А. Солонько, Л. Колесніченко); **статистичні** – методи описової статистики (оцінка середніх показників, відсотковий аналіз), критерій  $\delta$  Фергюсона; експлораторний факторний аналіз; критерій  $\alpha$ -Кронбаха; кореляційний аналіз Пірсона; критерій Колмогорова-Смирнова; метод квантильної стандартизації та  $\phi$ -критерій кутового перетворення Фішера. Для статистичної обробки буде використано пакет IBM SPSS Statistics (версія 22).

**Теоретична та практична значущість отриманих результатів** полягає у розкритті особливостей ухвалення рішення особами, які характеризуються залежною поведінкою. Досліджено прояв стратегій прийняття рішень такими особами та встановлені відмінності їхнього застосування у порівнянні з особами, які не мають залежностей від вживання психотропних речовин.

Отримано можливість використовувати отримані результати у практиці допомоги особам, які мають залежності від вживання психотропних речовин (алкоголь та наркотики) з метою психологічної корекції їхньої поведінки щодо здатності прийняття рішень.

**Апробація результатів дослідження.** Отримані в емпіричному дослідженні результати були оприлюднені у доповіді на III Всеукраїнській науково-практичній конференції «Економічна поведінка молоді: конструктивні форми та девіації» (30 листопада 2023 р., м. Київ, КНЕУ ім. В. Гетьмана). Надруковані тези доповіді на тему «Україномовна адаптація «опитувальника прийняття рішень (DMQ) М. Фліндерса.» у збірці «Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції «Економічна поведінка молоді: конструктивні форми та девіації» (30 листопада 2023 р., м. Київ, КНЕУ ім. В. Гетьмана)».

**Структура роботи:** кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, семи підрозділів, проміжних та прикінцевих висновків, списку використаних джерел, додатків. Основна частина роботи сягає обсягу 91 сторінка, містить 9 таблиць та 9 рисунків. Список використаних джерел складається зі 92 найменувань (в тому числі 27 іноземною мовою).

## РОЗДІЛ 1.

# ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

### 1.1. Теоретичні підходи до розкриття проблеми прийняття рішення в сучасній психологічній науці

Прийняття рішень є міждисциплінарною проблемою, яка набула статусу наукової близько трьохсот років назад. Однак увагу психологів вона привернула лише у 50-ті роки ХХ ст. міждисциплінарний характер проблеми виявився у тому, що певні теорії, які обґрунтовувалися в межах природничих наук, згодом почали застосовуватися до вирішення проблеми прийняття рішень, оскільки вони виявили свою значущість для розкриття внутрішніх розумових процесів, які розгортаються у разі ухвалення рішення.

Якщо говорити про підґрунтя для появи психологічного підходу до вирішення проблеми прийняття рішень, варто згадати ідею математичного очікування, якій наразі більше трьохсот років. Саме вона виявилась продуктивною для розуміння сутності прийняття рішення. Завдяки цьому математиками сформульовано положення про керівні правила, якими потрібно послуговуватися при здійсненні вибору. Йдеться про таке: стосовно кожної альтернативи слід визначити її можливі наслідки, а також зважати на їхню ймовірність. Далі для кожного з варіантів потрібно знайти суму добутків ймовірності та відповідних результатів, а потім обрати той варіант, який має найбільшу суму добутків (тобто максимальну очікувану цінність). Спираючись на це видатний математик Н. Бернуллі висунув ідею про суб'єктивну цінність результатів [5]. Таким чином зародилася ідея теорії очікуваної корисності.

Інший математик, Л. Севідж запропонував називати суб'єктивними ймовірності наслідків, які обумовлені індивідуальними особливостями людини [33]. Науковець обстоював таку думку посилаючись на той факт, що

людина, хоча і має можливість об'єктивного вимірювання ймовірності результатів, натомість у ситуації вибору керується саме суб'єктивними уявленнями про цю ситуацію. Науковець наголошує не тому, що для того, аби зрозуміти і, можливо, скорегувати поведінку людини, потрібно знати, чому і у який спосіб вона відхиляється від нормативної стратегії рішення, а також яким чином вона розпізнає ймовірності та цінності. Таким чином теорія очікуваної корисності трансформувалася в теорію суб'єктивно очікуваної корисності.

Зрештою, в середині минулого сторіччя У.Едвардс започатковує психологічний напрямок дослідження особливостей реальної поведінки людей у ситуації прийняття рішення. Основною метою наукової роботи було з'ясування характеру та суті відхилень реальних рішень від ідеальних, раціональних моделей [7].

В сучасній психології прийняття рішень вважається інтелектуальною діяльністю, яка часто-густо ідентифікується з процесом вирішення завдань. Зрозуміло, що у разі прийняття рішення людина розмірковує та вирішує певне завдання. У реальній людській діяльності неможливо провести чітку лінію розмежування між прийняттям рішення, як доконаним фактом, та всім процесом рішення, завдяки якому з'являється рішення. Це два нероздільні аспекти одного явища. Однак, цілі та предмет дослідження, рівень наукового узагальнення і водночас сфера побутових явищ у першому випадку визначають своєрідне коло проблем, своєрідні підходи і, зрештою, спеціальну галузь досліджень.

У галузі психології вирішення завдань функціональні особливості когнітивного процесу традиційно вивчаються у поєднанні з його структурою. У цих дослідженнях особистісна компонента мислення все ж присутня, але настільки, наскільки можна виявити залежність загальної структури мислення від дотичних особистісних змінних, напр., настановлень, мотивів, почуттів. Однак сама особистість особи, яка вирішує певне завдання, не є у фокусі наукових інтересів дослідників, тому вони часто від неї

абстрагуються. У такий спосіб створюються умови для машинного програмування. Тому вважаємо це самостійним напрямком наукових досліджень, який не можна ототожнювати з психологічною теорією прийняття рішень, оскільки евристична машина моделює віртуальну, а не реальну діяльність суб'єкта. ПЕОМ здатна лише визначити рівень проявів діяльності людини, який пов'язаний із логічною структурою її рішень.

Згадаймо, що початок розвитку економіки був тісно пов'язаний з психологією. Батько-засновник економічної теорії А. Сміт припускав, що в процесі прийняття рішень поведінка особистості залежить від низки психологічних чинників (напр., самовпевненість, справедливість, чесність тощо) [48]. Коли з'явилась концепція «економічної людини», вона пояснювала таку поведінку людини виключно раціональними чинниками.

Наукові пошуки в межах розробки проблеми прийняття рішень почали зосереджуватися на дослідженні процесуальної сторони цього феномену, оскільки цей феномен має часову протяжність від моменту усвідомлення проблемної ситуації, що виникла, до вибору рішення, яке є найкращим / найбільш прийнятним / оптимальним способом дій, завдяки яким усувається проблемність ситуації. Розглянемо деякі теорії детальніше.

Так Ch. Heath та D. Heath розробили концепцію прийняття рішень, описавши WRAP-модель для розуміння сутності основних етапів прийняття рішень: необхідність вибору; аналіз варіантів; вибір та прогноз. На їхню думку, серед вказаних етапів превалює останній, зміст якого можна описати фразою «ми живемо зі зробленим вибором» [78].

Це важливий момент, оскільки більшість відповідних теорій закінчується, власне, здійсненням вибором і поза увагою науковців залишаються наслідки здійснених рішень. Безсумнівно, певні передчуття, а також страх наслідків, які зазвичай є невідомими, спричиняють безпосередній вплив на процес прийняття рішень та й сам його результат. А, відтак, аналізуючи феномен ухвалення рішення, також слід брати до уваги певні характерологічні особливості людини (наприклад, толерантність до

невизначеності, готовність до ризику, інтелектуальний рівень особистості, самооцінку, інтернальність тощо).

Ch. Heath та D. Heath зазначають, що на кожному з етапів прийняття рішень, людина може потрапити в так звані пастки мислення, утруднюють прийняття рішення – це «вузьке бачення / вузькі рамки» (невиправдане обмеження альтернатив, внаслідок чого частина з них залишається поза увагою); «підтвердження упередженості» (зосередження лише на тій інформації, яка підтверджує припущення); «короткочасні / миттєві емоції» (провокують невірний вибір та знижують здатність до здійснення раціонального вибору); «надмірна самовпевненість» (перебільшена віра у власні прогнози щодо майбутнього розгортання проблемної ситуації).

Аби запобігти цим пасткам пропонується використовувати WRAP-модель з метою оптимізації процесу прийняття рішення: **Widen Your Options** (розширення можливих варіантів), **Reality-Test Your Assumptions** (перевірка припущень в реальних умовах), **Attain Distance Before Deciding** (дистанціювання від емоції перед прийняттям рішень), **Prepare to be Wrong** (готовність помилитися). WRAP-модель трактується як процес створення «обгортки» (від англ. значення цього слова) навколо традиційного способу прийняття рішення для того, аби захиститися від типових помилок, упереджень та пасток [там само].

Ще однією теорією, яка варта уваги в нашому аналізі, є теорія обмеженої раціональності Г. Саймона. Науковець вважає, що під час прийняття рішень люди послуговуються такими діями: розглядають лише невелику кількість альтернатив та їхні можливі наслідки (стратегія «спрощення реальної ситуації»); встановлюють розумні вимоги / критерії та демонструють певні рівні намагань (стратегія «спрощення проблеми вибору»); обирати першу альтернативу, яка видається здатною задовольнити всі визначені вимоги / критерії (стратегія «спрощення вибору»). Автор дійшов висновку, що здійснюючи вибір, люди схильні обирати не найкращу

альтернативу з наявних (optimal), а лише ту, яка задовольняє їхні вимоги та / або актуальні потребами (satisficing) [47].

Г. Саймон відштовхуючись від опис процесу прийняття рішення запропонованого Д. Дьюї, застосував його до управління соціальними системами. На його думку, процес прийняття рішення складається з трьох стадій, а саме:

- «intelligence» (розвідка): усвідомлення людиною необхідності ухвалення управлінського рішення. Йдеться про етап збору інформації, яка є доступною в даний період;
- «design» (проект): вироблення кількох можливих альтернатив (алгоритмів дій);
- «choice» (вибір): обирання найкращої альтернативи [59].

Було розроблено низку аналогічних моделей, що відрізнялись кількістю етапів. Загалом, їх можна об'єднати в один клас так званих послідовних (sequential) моделей процесу прийняття рішення, що включають чітко позначені складові (етапи, стадії, кроки), які змінюються строго в певному порядку.

Низка науковців піддавала критиці такі моделі (наприклад, Л. Вітт [91]) за їхнє спрощення процесу прийняття управлінських рішень. Вже згадуваний нами Л. Вітт зазначав, що певні етапи цього процесу не є лінійними, а швидше паралельними. Науковець висуває думку про те, що більш реалістичними є інші моделі - ті, в яких етапи цього процесу можуть варіюватися щодо порядку або бути паралельними, що залежно від сфери ухвалення рішення.

Інший сучасний дослідник проблеми прийняття рішень D. Ariely доводить, що люди передбачувано / прогнозовано схильні ухвалювати ірраціональні рішення. Він аналізує дію принципу відносності, ефектів безкоштовного та власника, а також ціну соціальних й ринкових норм тощо, що почасти дає можливість зрозуміти передбачувану ірраціональність людей і з метою мінімізувати прийняття ірраціональних рішень [67]. Схожу ідею

обстоює вітчизняний науковець Ю. Мельник, який зазначає, що така модель застосовується особою переважно для:

- ухвалення принципово нових та незвичайних рішень, що важко піддаються вирішенню;
- розв'язання проблем в умовах дефіциту часу;
- нав'язвання менеджером / групою менеджерів свого рішення у разі, коли вони мають повноту влади [28].

Отже, в сучасній теорії управління можна виокремити три базові моделі прийняття рішень:

- класична (спирається на поняття «раціональності» в ухваленні рішень і передбачає абсолютну об'єктивність, логічність та цілеспрямованість особистості, а також скерованість її дій при ухваленні рішення на вибір найкращої альтернативи);
- поведінкова (відсутність повноти інформації щодо ситуації ухвалення рішення, усього спектру можливих альтернатив, нездатність / несхильність особистості передбачувати наслідки реалізації кожної альтернативи з можливих);
- ірраціональна (ґрунтується на передбаченні, що рішення ухвалюються ще до початку дослідження альтернатив).

Коли ж йдеться про дослідження прийняття рішення людиною, сутність проблеми не зводиться тільки до того, як вона до нього прийшла, але й чому вона у зазначеній ситуації діяв саме у такий спосіб, а не інакше. Отже, предмет дослідження стосується проблеми свободи вибору, яку не можна абстрагувати від особистості.

Продовжуючи роздуми далі, дослідники стикаються зі ще одним питанням, а саме - чому в однакових ситуаціях люди ухвалюють різні рішення? Вочевидь, детермінація прийнятого рішення об'єктивною ситуацією входить у своєрідне зіткнення зі свободою особистого вибору. Це питання, яке наразі залишається відкритим.

У тезаурусі традиційної психології термін «ухвалення рішення» стосувався лише певної характеристики вольового акта та позначав вибір мети за умов наявності конфліктної мотивації. А сам процес прийняття рішень з огляду на його психологічну структуру не розглядався, не досліджувалась і когнітивна складова цієї структури. Причиною цього є функціоналістський розподіл психіки людини на певні сфери (розум, почуття та воля), а також недостатня увага до постулату про єдність волі та розуму. За таких обставин вільний вибір у діяльності людини визнавався результатом «боротьби мотивів» [29].

Коли у минулому столітті виникла економічна психологія, науковці цього напрямку почали висуватися гіпотези щодо прийняття рішення в умовах невизначеності. А виникнення когнітивної психології привело до зміни напрямку відповідних наукових пошуків. В. Едвардс [75], А. Тверські та Д. Канеман [17] започаткували порівняння когнітивні моделі прийняття рішень в умовах невизначеності, наявного ризику з економічними моделями раціональної поведінки. Прагнення науковців взяти до уваги реальну поведінку людей і у такий спосіб наблизити теоретичні пошуки до практики їхнього застосування створило умови для появи концепції перспектив, яку і розробили Д. Канеман та А. Тверські [79, 89]. Вона дозволяє в ситуації прийняття рішення враховувати три поведінкові ефекти:

- визначеності (поведінкова тенденція, що виявляється у наданні більшої ваги детермінованим результатам);
- відбиття (поведінкова тенденція, що виявляється у зміні переваг у разі переходу від виграшу до втрат);
- ізоляції (поведінкова тенденція, що виявляється у спрощенні вибору шляхом вилучення загальних компонентів варіантів можливих рішень).

Описані ефекти дали можливість авторам дійти певних висновків, а саме: людина приймає рішення з урахуванням поточного контексту на тлі інших об'єктів середовища; приймаючи рішення, людина не фокусується на

максимізації вигод, її завданням є мінімізувати втрати, оскільки вони даються їй в 2,5 рази важче емоційно (так працює неприйняття втрат); в процесі прийняття рішень може виникати ілюзія неповоротних втрат: після того, як людина зазнала великих втрат, її чутливість до втрати кожної наступної умовної одиниці падає, і вона починає витрачати знову.

Д. Канеман та А. Тверські визначають сутність своєї теорії двома твердженнями: у змішаних іграх (ситуації, в яких можливі альтернативи як виграшу, так і програшу) прагнення уникнути втрат зумовлює вибір з позиції максимального уникнення ризику; в умовах, коли гарантований програш асоціюється з більшою, однак малоімовірною втратою, викликає зниження чутливості у прагненні до ризику [79, 89].

Аналізуючи ці твердження, нам видається, що уникнення втрат носить еволюційний характер (більш сильне реагування на втрати, ніж на здобутки, дає людині більше шансів вижити та продовжити свій рід). А в основі другого твердження покладений принцип зниження чутливості, який застосовується як до чуттєвої сфери, так і в оцінюванні зміни блага. Вочевидь, в його основі криється і недолік концепції перспектив оскільки - внаслідок прояву жалю та розчарування у людей при ухваленні рішень в умовах невизначеності та ризику значно зменшується ймовірність вибору раціонального варіанту.

Подальша розробка теорії перспектив відбувалась у напрямку визначення методів боротьби з негативними поведінковими факторами прийняття рішення в умовах невизначеності. Йдеться про політику ризиків.

У якості одного з інструментів прийняття раціональних рішень Д. Канеман пропонує використовувати два способи тлумачення рішень:

- вузькі рамки (передбачають два прості рішення, що розглядаються незалежно одне від одного);
- широкі рамки (формування одного рішення з чотирма альтернативами вибору [17]).

На перший погляд перший спосіб видається простішим, однак неузгодженість розгляду двох рішень, питома вага та ймовірність однієї з альтернатив може недооцінюватися / переоцінюватися. Виходячи з таких міркувань, варто надати перевагу способові тлумачення рішень «широкі рамки», застосування якого дасть змогу приглушати емоційну реакцію на внаслідок можливих втрат і підвищувати готовність особи до прийняття ризиків. Як бачимо, політика ризиків в є тими широкими рамками, які включають над ризикований вибір у низці схожих.

Як вже було сказано, концепція перспектив зазвичай використовується для пояснення поведінки людей тоді, коли виникає ситуація ризику, а відтак, з'являється категорія ймовірності. Тому деякі експерти у галузі поведінкової економіки виділяють ще четвертий компонент процесу прийняття рішення, пов'язаний саме з нею. Вони вважають, що деякі проблеми з'ясування мотивів людської поведінки в ситуаціях, пов'язаних з ризиком, зумовлюються прийняттям рішення на основі суб'єктивних оцінок ймовірності, які часто-густо докорінно відрізнятися від об'єктивних. Про це свідчать результати дослідження, у якому констатовано, що люди схильні занижувати ймовірність подій з високою ймовірністю (*risk-seeking*), натомість вони завищують її щодо подій з низькою ймовірністю (*risk-averse*). [81, 93, 85, 90]. Такі результати виявились достатньо вагомими і описане явище інколи називають додатковим елементом концепції перспектив, який визначає, що людина спотворює вірогідність результату подій, додаючи додаткову ймовірність незначним значенням при цьому знижуючи високі показники ймовірності. Отже, згідно цієї концепції слід визнати, що в умовах ризику особистість поводить себе нерационально.

Підсумовуючи сказане, зазначимо, що теорія перспектив була розроблена для оцінки ризиків (виграшів і втрат) і, узагальнивши емпіричні спостереження, виявилась альтернативною до неокласичної «раціональної» теорії очікуваної корисності. Вона вивчає процес прийняття рішень в умовах

ризикі та пояснює, як людина формує думку і ухвалює рішення в ситуаціях невизначеності, під впливом різних психологічних чинників.

Однак концепція перспектив не вирішує протиріччя між теорією, що приписує норми раціональної поведінки, та особливостями реальної поведінки людей. Говорячи про недоліки концепції перспектив, слід зауважити про недостатність психологічних досліджень поряд з математичними розрахунками. Також відсутні дослідження, які спрямовувались би на вивчення особливостей переробки інформації людиною, яка знаходиться в ситуації ризику, та зв'язку з реально прийнятими нею рішеннями.

Нашу увагу привернула описова модель прийняття рішень, яку запропонували І. Дженіс та Л. Манн і представили у своїй книзі [74]. Науковці розглядають ухвалення рішення як емоційно напружений, «гарячий» когнітивний процес і прагнуть розкрити його глибинні психологічні механізми. Вони висунули ідею про те, що необхідність прийняти рішення викликає мотиваційний конфлікт, викликаний зіткненням емоційно забарвлених тенденцій і звертають увагу на тонкі відтінки емоційних процесів особистості. Вказаний конфлікт породжує стрес у особи певного ступеню. Якщо цей ступінь надмірний або занадто низький, то стрес стає головною детермінантою неспроможності людини прийняти правильне рішення, оскільки це пов'язано з непродуктивним пошуком інформації, оцінкою та моделями прийняття рішень. На думку дослідників стрес внаслідок двох причин: по-перше, через занепокоєння щодо об'єктивних особистих та матеріальних втрат, які можуть бути наслідком обраної альтернативи; по-друге — занепокоєння щодо суб'єктивних втрат, які можуть знижувати самооцінку через репутаційні втрати внаслідок ухвалення неправильного рішення [там само].

В деяких аспектах ця когнітивна модель оцінювання має схожість з іншим когнітивними моделями, наприклад, розробленими А. Бандурою [68] або Р. Лазарусом і С. Фолкманом [80]. Всі вони включають подвійну оцінку -

вимог конкретного середовища та самооцінку особистих ресурсів, які доступні особі для відповіді на ці вимоги. Модель І. Дженіса-Л. Манна найбільш вагомим ресурсом, що впливає на процес прийняття рішень, визначає наявний у людини час.

Конфліктна модель І. Дженіса-Л. Манна описує три стратегії прийняття рішень, яким суб'єкт може слідувати: усвідомлення серйозності ризику, який виникне у разі, коли нічого не робити; сподівання обрати кращу альтернативу з можливих; віра що є у наявність достатньої кількості часу, аби дослідити та оцінити поточну ситуацію та обрати найкращу альтернативу з наявних.

Для подолання стресу, який провокується конфліктом, спричиненим ситуацією прийняття рішення, люди можуть використовувати п'ять основних моделей, а саме:

- неусвідомлена прихильність: ігнорування інформації про загрозу ризику втрат та самовдоволене рішення щодо продовження вже обраних дій;
- неусвідомлені зміни: некритичний вибір будь-яких нових дій, які здаються найбільш привабливим або їх настійно рекомендують сторонні;
- захисне уникнення: уникнення конфлікту, затягування часу, перекладання відповідальності на іншу особу, фантазійне конструювання бажаного, яке видається за дійсне, аби підтримати найменш неприйнятну альтернативу. Кожен з проявів захисного уникнення пов'язаний з неповною, а часто й упередженою оцінкою інформації, що призводить до ухвалення помилкових рішень. Захисне уникнення пов'язане з високим рівнем стресу;
- гіперпильність: нестямний пошук виходу з наявної дилеми, імпульсивне хапання за поспішно надумані рішення, які навіюють ілюзію негайного полегшення. Емоційне збудження, наполегливість, обмежена уважність, що виявляються під тиском часу, не дають можливості врахувати весь спектр наслідків вибору. У крайній формі надмірна пильність є подібним до паніки станом, в якому особа коливається між неприємними альтернативами. Гіперпильність пов'язана з сильним емоційним стресом;

- **пильність:** висування цілі, яку має досягти прийняте рішення, збирає інформацію про альтернативні варіанти рішення, ретельно шукає та засвоює потрібну інформацію, неупереджено та ретельно оцінює можливі альтернативи до того, як зробить вибір. Пильність пов'язана з помірним рівнем стресу і вважається єдиною моделлю його подолання, що дозволяє ухвалювати обґрунтовані рішення.

Хоча модель І. Дженіса-Л. Манна загалом стверджує, що у разі прийняття рішення оцінка інформації та шаблони прийняття рішень присутні в репертуарі кожної особистості (тобто вони є індивідуальними, не залежними від культури), автори все ж визнають, що індивідуальні тенденції більш частого використання певних шаблонів подолання стресу можуть змінюватися під дією культурних впливів [83, 84]. Вони припускають, що впевненість особистості у власних здібностях приймати рішення, а отже, її самооцінка як суб'єкта прийняття рішення, також мають культурні відмінності - передбачається, що в західних індивідуалістичних культурах особи вважатимуть себе більш компетентними у прийнятті рішення, аніж у більш орієнтованих на групу азіатських культурах. За результатами крос-культурних досліджень науковці зазначають, що західні культури, окрім надання більшого ступеня індивідуальної свободи щодо прийняття рішень, також приписують вищу відповідальність за наслідки ухвалених рішень.

Підсумовуючи огляд теорії І. Дженіса-Л. Манна, зазначену на її очевидний недолік. Вона є описовою моделлю внутрішнього конфлікту, що розгортається в індивідуальному процесі прийняття рішень. Однак, окрім внутрішнього конфлікту, суб'єкти часто стикаються і з зовнішніми конфліктами, що виникають у взаємодії з іншими суб'єктами. Вочевидь, в таких випадках свобода вибору особи зумовлюється не лише її власним упередженням у прийнятті рішень, але й протидією інших людей. Вказана обставина знижує пояснювальний потенціал теоретичного підходу І. Дженіса та Л. Манна щодо подолання стресу, викликаного конфліктністю ситуації прийняття рішення.

Проблема прийняття рішення є актуальною і для українських психологічних досліджень. Знаний історик психології, засновник вчинкового підходу В.А. Роменець, який досліджував «прийняття рішення» у якості одного з принципів психології, вказував, що прийняття рішення переважно представлене емоційною та інтуїтивною формами значною мірою лише на рівні несвідомого.

Ухвалення рішення відображає реальні мотиваційні риси особистості у її поведінці та вчинках, дійсні мотиви поведінки та уявну, звернену до інших, маску пристойності. Вчений пише: «Історична психологія виступає базисом психологічних учінь. Останні, однак, не залишаються пасивним епіфеноменом, а самі сприяють усвідомленню життєвої позиції людини і навіть виступають формою такого усвідомлення насамперед у сфері мотивації» [44, с. 23]. Відзначаючи її значення та роль у вчинках людини, В.А. Роменець висловлює ідею, що через вчинкові поведінку відбувається самоствердження особистості. Вчинок завжди пов'язаний з вибором та ухваленням рішення щодо цього, він є не лише подоланням сумнівів та переходом у новий буттєвий простір, а й переконанням особистості в тому, що вона є вартісною (є цінністю). Цінність «Я» є динамічним конструктом, зміст якого змінюється в залежності від багатьох чинників - ситуації. Вона, в свою чергу, є динамічним утвором, який складається з сил дії, що постійно змінюються, характеризуючи високий рівень «єдності динамізму середовища та людських пристрастей» [там само]. З точки зору дослідника, кожна ситуація у психологічному сенсі, може розглядатися як зовнішні об'єктивні обставини (обставини життя, об'єктивні умови, в які «доля «закинула» людину і які протистоять їй в автономному бутті»); як суб'єктивні обставини (становлять внутрішній світ життя особистості); як процес та результат трансценденції особистості за межі об'єктивних та суб'єктивних обставин та їхнє перетворення на умови перебігу вчинку [44, с. 23]. Життя людини є ланцюжком важливих вчинків, за допомогою яких вона досягає особистісних та суспільно-значущих цілей, під час яких ухвалює рішення про свої

і майбутні вчинки. Наслідки післядії вчинків можуть бути пов'язані з позитивними переживаннями факту досягнення мети, а можуть змусити критично замислитися та визнати, що здійснений вчинок вичерпав лише один із безлічі можливих способів самоствердження, перекресливши інші можливі реалізації індивідуального буття. Так зароджуються амбівалентні почуття, які стають психологічною основою для наступних вчинків.

Розглядаючи ухвалення рішення як компонент вчинку, В.А. Роменець позначає його не лише кінцевим етапом вибору способу дії, а й називає актом самоствердження особистості в наявних соціальних умовах [за 32].

Серед вітчизняних науковців значимо вагомих внесок у розробку цієї проблеми Г.С. Костюком. Як відомо, у фокусі його наукових інтересів були питання природи вольового акту особистості та особливостей розгортання вольового процесу. В ньому було виділено певні фази, зокрема початкову, на якій відбувається цілепокладання, і визначається необхідна умова для цього – прагнення, яке може виявляється у формі потягу, бажання чи хотіння. У разі, коли особа одночасно має кілька бажань, створюється підґрунтя для вибору та ухвалення певного рішення (зміст другої фази вольового акта) [41, с. 398]. Розмірковування над висунутою метою є напруженою мисленневою діяльністю та є вольовим актом в ухваленні рішення. Обговорення та боротьба мотивів, як струджує вчений, завершується прийняттям рішення, і це свідчить про остаточну постановку свідомої мети. Однак, після цього не завжди відбувається перехід до дій, оскільки ухвалене рішення може стосуватися віддаленої мети особистості.

Ті рішення, які потребують цілої програми дій впродовж певного часу Г.С. Костюк позначає як наміри [41, с. 399]. Завершальна фаза вольового акту відображає перехід до реалізації особистістю ухваленого нею рішення та супроводжується боротьбою з зовнішніми / внутрішніми перешкодами, які постають на шляху досягнення висунутої мети. Науковець наголошує, що з огляду на сказане виконання рішень та намірів слід розглядати у якості суттєвої та однієї з найбільш важливих фаз вольового акту.

Вочевидь, виділені у цих дослідженнях фази вольового акту дають підстави не лише розглядати прийняття рішення як послідовність внутрішніх операцій у часовому вимірі особистості, а й надалі створюють передумови здійснення аналізу психологічних механізмів вибору, і, можливо, створити модель основних компонентів системи прийняття рішень.

Інший вітчизняний науковець В.О. Моляко сформулював низку наукових положень щодо прийняття творчих рішень. Працюючи в парадигмі психології творчості, він дослідив і описав структуру й стратегію процесу вирішення творчих завдань на прикладі вирішення конструкторської задачі як моделі творчої діяльності [30]. Дослідник виділив три основні цикли цього процесу: розуміння умови задачі (оцінювання характеристик); формування проєкту задуму; попереднє вирішення (прогнозування успішного / неуспішного закінчення розробки проєкту). Кожен цикл завершується прийняттям певного рішення, а саме: розуміння - ухваленням рішення про початок пошуку / відмову від рішення (йдеться про оцінку завдання та власних можливостей); формування проєкту задуму – ухваленням рішення про адекватність проєкту конструкції вимогам поточної задачі; попереднє рішення – ухваленням рішення про створення ескізу проєкту / прийняття іншого рішення. Попереднє рішення може з'явитися у будь-якому циклі.

Говорячи про стратегії прийняття рішення, також йдеться про комбінацію трьох циклів. Саме стратегіям науковець відводить важливу роль у побудові особистістю своєрідної ієрархії цілей, прикінцевих та проміжних орієнтирів складного творчого процесу у технічному конструюванні, а також в процесі вирішення складних технічних завдань.

Стратегії, як особистісні утвори, на думку В.О. Моляко, складають основу творчої обдарованості, оскільки «конденсують у собі структури, відповідальні за аналіз ситуацій, оцінки нової інформації, вибір об'єктів дослідження, вибір орієнтирів, планування творчої поведінки, прогнозування розвитку гіпотез та задум вирішення завдань, можливості гнучкій

переорієнтації у мінливих умовах діяльності; саме тому стратегії, як можна припустити, багато в чому спрямовують та насичують конкретним змістом свідомість, акумулюють у підсвідомості знання та технології їх використання» [30, с. 87]. Стратегіальна організація підсвідомості – це інтуїтивне почуття, яке «веде» рішення, «веде» суб'єкта у виборі різних напрямів, у його перевагах, стає джерелом інтуїтивних здогадів, передчувань, часткових чи повних рішення [31].

Дослідження особливостей творчої діяльності дозволили В.О. Моляко трактувати її у якості стратегемної системи розкриття творчого потенціалу особистості, що має власну структуру. Серед складових, які пов'язані з ухваленням рішень, такі: емоційне ставлення, зумовленість почуттями суб'єктивного оцінювання, вибір та перевага однієї альтернативи; схильність особистості до пошуку та вирішення проблем; наполегливість, цілеспрямованість, рішучість, сміливе ухвалення рішень; творчість як вміння комбінувати, знаходити аналоги, реконструювати; схильність до зміни альтернатив, економічність рішень, раціональне використання засобів, часу тощо; інтуїтивізм як схильність до над швидких оцінок, рішень, прогнозів [там само].

Ухвалення життєвих рішень активно досліджувалося низкою вчених в контексті концепції життєтворчості. Підґрунтям цієї концепції Л.В. Сохань [50] покладено ідею про життя людини як творчого процесу, в якому їй повсякчас потрібно ухвалювати рішення. Особистість є суб'єктом життя, в основі існування якого лежить життєтворчість – духовно-практична діяльність, спрямована на творче проектування та здійснення життєвого проекту людиною. Вона опановує мистецтво жити, коли розробляє, коригує та здійснює власний життєвий сценарій. А мистецтво жити є особливим вмінням, яке ґрунтується на глибокому знанні життя, розвитку самосвідомості та володінні системою засобів, методів й технологій життєтворчості. Остання виступає способом вирішення повсякденних, середньострокових та перспективних (стратегічних) життєвих завдань, що

вважається одним із найважливіших напрямів життєтворчої діяльності особистості. Авторка вважає, що життєздійснення можна розглянути через реалізацію механізму вирішення життєвих завдань. У її розумінні життєздійснення передбачає право кожної вільної людини на ризик індивідуального вибору, ухвалення власних рішень та збагачення особистого досвіду.

Проблема прийняття життєво важливих рішень у контексті психологічного віку та часу життя особистості досліджувалась Т.М. Титаренко [54]. Дослідниця висуває думку про те, що кожна особистість є автором власного життя, «головним режисером» тієї величної та унікальної вистави, яким є людське життя. Особистість залежить від власного минулого, яке безпосередньо впливає на її сьогодення; вона ж залежить і від свого ставлення до майбутнього, від надій, бажань, мрій, очікувань тощо.

Уявлення про минуле, сьогодення та майбутнє переживаються одночасно і в сукупності визначають поведінку людини. Науковця вважає, що готовність до сприйняття власного особистісного становлення, розквіту та згасання у всій неминучості, суперечливості та нерівномірності цього процесу не можливе без постійного співвіднесення поточного життя з минулим, без спроб заглянути в майбутнє і виробити певні стратегії поведінки. Лише усвідомлене ставлення до часу свого життя стимулює пошук конструктивних рішень для виходу з кризових життєвих ситуацій, в якій перед лицем небезпеки людина здатна досягнути всі своє життя. Вона може миттєво підбити підсумки пройденого шляху або досягнути віддалені у часі перспективи.

Знайомлячись з працями Г.О. Балла, можна помітити інтерес науковця до вивчення тенденції посилення уваги до стратегічних виборів і стратегічних рішень, які ухвалює особистість, про що він пише таке: «Безумовно, зазначена увага до стратегічних особистісних виборів є цілком виправданою і зі світоглядних міркувань, і у зв'язку з проблемами надання

психологічної допомоги людям, які перебувають у кризовому стані, вихід із якого неможливий без здійснення адекватного життєвого вибору» [3, с. 4].

Водночас, як наголошує дослідник, ухвалення та реалізація життєвих рішень особистістю не зводиться лише до актів вибору. Науковець пов'язує їх із нормами і цінностями людської спільноти - «соціальні норми, що регулюють людську поведінку, прив'язані, як правило, до «ґрат» з дискретних альтернатив, між якими треба робити вибір» [2, с. 105].

Г.О. Балл наголошує на унікальності та неповторності кожного життєвого вибору, а також наслідків реалізації прийнятого життєвого рішення: «у просторі реального життя кожен акт вибору є більш відповідальним – адже «переграти» його тут, строго кажучи, неможливо (за давнім висловом) , не можна двічі увійти в той самий потік); у разі вдається, витративши додаткові ресурси, виправити більшою чи меншою мірою негативні наслідки зазначеного акта» [2, с. 106].

Отже, здійснений Г.О. Баллом аналіз проблеми вибору показує, що психологічний зміст актів здійснених людиною вибору є вкрай різноманітним, і тому зробити вибір (в розумінні науковця це означає ухвалити рішення про обрання однієї з безлічі альтернатив – *ред. моя*) так само як і зреалізувати обране рішення є надзвичайно складною справою. Особливо зважаючи на те, що ухвалення рішення не завжди зводиться до вибору найбільш оптимальної з усіх можливих альтернатив.

У дослідженні, яке здійснили В.Г. Панок та Г.В. Рудь, йдеться про один з вагомих елементів досвіду особистості на життєвому шляху – її вміння ухвалювати рішення в період своєї активної життєтворчості. Науковці трактують життєвий шлях у якості певної сукупності подій та обставин індивідуального розвитку, які спричинюють вирішальний вплив на формування особистості, зумовлюючи її структуру та сферу основної життєвої проблематики. З огляду на сказане, особистість та умови її життєдіяльності є цілісною системою «життєвої ситуації особистості», яка забезпечує їй перехід від минулого до майбутнього через вирішення

конкретної життєвої проблематики, для чого застосовуються механізми прийняття рішень та побудова життєвих планів [34, с. 16].

Розкриваючи сутність стратегії та технік життєтворчості особистості, дослідники вказують, що переживання життя людиною можуть бути усвідомленими і неусвідомленими, а «вибір між ними може відбуватися весь час у міру вирішення проблем, що стосуються життєвих подій та вчинків. Цей вибір створює постійні взаємопереходи від одного стилю до іншого» [34, с. 217]. Активна життєва позиція особистості може ставати передумовою ухвалення свідомих рішень у житті, за які людина нестиме відповідальність перед собою та суспільством (це неодмінна умова вибору та реалізації ухваленого рішення).

Значущий внесок у теоретико-методологічне та експериментальне дослідження проблеми прийняття рішень зробив В.М. Чорнобровкін [63], в роботах якого вивчалось прийняття рішення у педагогічній діяльності. Його автор розглядає на трьох рівнях: причинної детермінації, поведінки та діяльності. Аналізуючи причинну, цільову та ціннісну форми детермінації активності педагога він обґрунтовує положення про ієрархічну будову психологічних механізмів, на ґрунті яких відбувається ухвалення рішень у проблемних ситуаціях педагогічної діяльності.

На думку науковця, ухвалення педагогічного рішення - це процес самоорганізації та саморегуляції особистості в проблемних педагогічних ситуаціях. На рівні діяльнісної детермінації активності педагога ухвалення рішення забезпечується «специфічно функціонуючої системою мотивації, в основі якої лежать сенсотворчість внутрішніх мотивів, що виконують функції спрямування та енергетизації дій педагога у напрямку мети діяльності» [64, с. 103]. На рівні причинної детермінації педагогічна активність розгортається за схемою поведінки, зміст та напрямок якої визначає поєднання зовнішньої ситуаційної стимуляції з афективно-поведінковими патернами, що сформувались у процесі індивідуального розвитку педагога та спрямовані на захист та підтримку цілісності його «Я». На рівні цільової детермінації

активність вчителя є діяльністю, яка контролюється свідомим цілепокладанням. Як зазначає дослідник, діяльнісну будову ухвалення педагогічного рішення, можна описати за допомогою змістовно-сислової та функціонально-операційної складових.

Узагальнюючи описані результати теоретико-експериментального дослідження В.М. Чорнобровкіна, зазначимо, що вони не лише демонструють специфіку застосування діяльнісного підходу до вирішення проблеми ухвалення рішень у педагогічній діяльності, а й створюють підґрунтя для подальшого розвитку та вдосконалення цього дослідницького напрямку.

Деякі науковці, узагальнюючи накопичений наукою досвід вирішення проблеми прийняття рішень, виокремлює підходи до розуміння феноменів вибору та прийняття рішення.

Можна говорити про *стратегіально-стильовий підхід*, за якого вибір реалізується на тлі розробки стратегій, алгоритмів дій та моделей поведінки особистості у певних ситуаціях. Процес ухвалення рішень є формуванням певної послідовності дій, що узгоджуються з висунутою метою та спрямовані на її досягнення. Важливими умовами для цього процесу є дефіцит часу і наявної інформації, ситуація невизначеності, здійснення вольового акту, формулювання гіпотези, прийняття на себе відповідальності [за 62].

Водночас, ухвалення рішень часто-густо відбувається в умовах ризику, що зумовлюється можливими альтернативами, припущеннями та наслідками. Аби зробити максимально успішний вибір, особі необхідно обмежити пул альтернатив, що надасть ситуації визначеності. Вироблений особистістю стиль застосовується на всіх етапах прийняття та реалізації рішення

Прикладом такого наукового пошуку є теорія Дж. Келлі, у якій вибір розглядається як результат процесу сортування альтернативних конструктів. Особистість відбирає оптимальну їхню кількість для кожної ситуації з наявних і визначає, які з них вона може застосувати. Розвиваючись, особистість змінює репертуар конструктів і у такий спосіб трансформує

критерії вибору. Спираючись на сказане, вибір Дж. Келлі характеризує обмеженістю, вибірковістю та залежністю від чинної системи конструктів [20].

Суттєвим недоліком, що призводить до прийняття хибного рішення, Дж. Келлі вважає імпульсивність, характерними ознаками якої є невиправдане скорочення терміну розгляду альтернатив, який, зазвичай, передує ухваленню рішення, а також обов'язковість помилки, якої особа припускається.

Найбільш продуктивним науковець вважає ухвалення рішень з опорою на креативність, цикл якої починається появою невизначеної (вільної) конструкції та закінчується отриманням строго впорядкованої й підтвердженої конструкції [20].

Теоріями цього напрямку є вже згадувані нами вище моделі М. Фармера, Д. Канемана, А. Тверські, згідно з якими у особи є прагнення здійснити вибір, який задовольняє її потреби, і він багато в чому визначений очікуваною вигодою, яку здатна забезпечити та чи інша альтернатива [79, 89].

С. Мадді здійснив спробу створити типологію, яка описує патерни поведінки особистості у ситуаціях вибору, але, наразі, створив лише концепцію для пояснення способу здійснення особою вибору, тому може претендувати на роль цілісної теорії вибору та ухвалення рішень суб'єктом [26].

*Нормативний підхід*, теорії якого розглядають ймовірні можливості ухвалених рішень та оцінку наслідків їхньої реалізації.

Ми вище аналізували модель Г. Саймона, який говорить про необхідність вивчення та аналізу раціональності не лише як характеристики прикінцевого вибору, а й як параметра процесу його здійснення з урахуванням суб'єктивного сприйняття особистістю самої ситуації вибору. Його дослідження виявили, що в реальному житті людина, ухвалюючи певне рішення, не лише абстраговано аналізує ситуацію та альтернативи, а й

спитається на власний досвід, і вже після цього надає перевагу не максимально вигідній альтернативі, а досить гарній та прийнятній за різними суб'єктивними критеріями [47].

*Конгитивно-цільовий підхід*, який базується на ідеї про те, що людина здатна до «гнучкої» розумової діяльності, яка зумовлює формування комплексу дій та їхню реалізацію, а також уможлиблює вирішення перцептивно-пізнавальної та мовленнєво-мислительної завдань ухвалення рішень [за 62].

До прикладу, Р. Кіні розглядає процес ухвалення рішення, послуговуючись критерієм корисності. Дослідник зауважує, що причини хибних рішень часто-густо слід шукати не в погано відпрацьованій процедурі їхнього прийняття / нестачі інформації, а в індивідуальній психології: мозок людини схильний перебільшувати значення інформації, отриманої спочатку (ефект краю); прагнучи уникнути відповідальності за помилки, які є природними у ситуації змін, багато хто воліє взагалі нічого не змінювати; якщо хибне рішення призвело до втрат, люди відмовляються визнати помилку і намагаються виправляти становище, спричинюючи додаткові витрати в посилюючи проблему ще більше.

В процесі аналізу даних для ухвалення рішення, як вважає дослідник, людина мимоволі ігнорує все, що суперечить її позиції, і звертає увагу лише на те, що її підтверджує; більшість людей, роблячи вибори з низки альтернатив, надають перевагу більш «стандартному» (незалежно від його суті); люди схильні переоцінювати власні здібності до прогнозування, хоча хибні прогнози призводять до хибних рішень; люди схильні перебільшувати ймовірність повторення негативних подій, які свого часу справили на неї сильне враження [19].

*Регулятивно-вольовий підхід*, теорії якого акцентують увагу на вольовому регулюванні вибору і розглядають процес ухвалення рішень як свідомий вольовий процес.

Науковий пошук у цьому напрямку був започаткований радянською психологією, зокрема дослідженнями С.Л. Рубінштейна, який розумів прийняття рішення як процес здійснення вибору, що вимагає оцінки [46]. Процес ухвалення рішення може розгортатися по-різному і складатися з таких компонентів: мета, боротьба мотивів, активність та усвідомленість, з чого випливає, що «кожний вольовий акт включає рішення, оскільки він передбачає прийняття певної мети і відкриває відповідному бажанню доступ до моторної сфери, до дії, спрямованої на її здійснення» [там само]. Отже, науковець розглядав рішення як структурний компонент вольового акту. З іншого боку, він зазначає, що продуктом мислення є рішення (якщо розумове завдання було вирішене). У разі вирішення складного завдання намічається шлях розв'язання, усвідомлений як певне припущення, усвідомлення якого актуалізується потребою у перевірці, а її завершення переводить процес мислення на заключну фазу — формування судження (тобто. ухвалення рішення). Мисленнєвий процес та процес розв'язання задач (ухвалення рішення, здійснення вибору) тісно взаємопов'язані, проте не є тотожними - мислення не зводиться до вирішення задачі; розв'язання задачі здійснюється лише за допомогою мислення, але мислення проявляється у вирішенні завдання. Підводячи підсумки науковому пошуку С.Л. Рубінштейна, зазначимо висновки, до яких він дійшов: рішення, з одного боку, — це компонент вольового акту, а з іншого — результат (продукт) процесу мислення.

Ми вище аналізували внесок Г.С. Костюка у розробку проблеми прийняття рішень, який акцентував увагу на фазах розгортання вольового акту.

*Системно-структурний підхід* в конвенції якого ухвалення рішень розглядається як процес та результат функціонування певної системи, елементи якої дозволяють здійснити усвідомлення мети, аналіз проблемної ситуації, опрацювання можливих варіантів та вибір найкращого з них.

У якості прикладу таких досліджень пошлемось на концепцію В.Г. Панка та Г.В. Рудя про ухвалення рішення в період активної життєтворчості особистості, яку ми аналізували вище [34].

Також це дослідження С. Плауса, центральним феноменом якого є благо - це все те, що має здатність задовольнити одну або кілька потреб людини. Його досягнення потребує ухвалення рішень, основними складовими процесу якого є:

- ціль, сформульована в явному вигляді або мається на увазі;
- альтернативи (як гіпотези, результати, цінності, інформація);
- критерії (як оцінки результатів, цінностей, інформації);
- стратегія (як схема оцінки альтернатив, результатів, цінності, інформації, критеріїв тощо);
- вибір (як скорочення альтернатив до однієї);
- правила (як конкретна послідовність оцінок для забезпечення вибору) [37].

В розумінні Р. Акоффа, процес прийняття рішень починається з усвідомлення проблемної ситуації та завершується вибором рішення. Йдеться про дії, що мають змінити у бажаному напрямі проблемну ситуацію. У структурі цього процесу автор виділяє низку основних елементів, а саме:

- мета / сукупність цілей, які відображають потреби, інтереси, цінності особистості;
- інформація, наявна у особистості;
- альтернативи досягнення мети;
- критерії вибору альтернатив, які існують та на є доступними людині;
- оцінка можливих наслідків обраних альтернатив;
- вибір оптимального рішення (за сукупністю ознак є кращим за інші) [65].

У дисертаційному дослідженні В.В. Редька постулюється, що наразі можна виокремити близько чотирьох рівнів дослідження процесу ухвалення рішень, для кожного з яких існує провідний аспект розгляду проблеми, але кількість підходів до її розв'язання недостатня. У психологічних дослідженнях процес ухвалення рішень найбільш часто розглядається в межах проблеми цілепокладання, а дослідження цього процесу здійснюється на матеріалі вирішення різного роду інтелектуальних завдань / проблем [43].

Є. Казакова наголошує на тому, що наразі намітився такий напрям досліджень у різних наукових галузях, який стосується вивчення особливостей прийняття рішень у багатьох сферах людської діяльності, особливо в кризових ситуаціях, що наразі є актуальними для українців. Прийняття рішення – це процес, який починається з констатації виникнення проблемної ситуації та завершується вибором рішення, тобто вибором дії, яка спрямована на усунення проблемної ситуації [16].

Здійснене нами теоретичне дослідження закладає підґрунтя для подальших наукових розвідок та проведення емпіричного дослідження.

## **1.2. Проблема діагностики особливостей прийняття рішення**

Важливим складником розв'язання проблеми прийняття рішення є аспект, пов'язаний з вимірюванням різноманітних індивідуальних особливостей цього явища. Наразі практична психодіагностика відчуває дефіцит інструментів, зокрема тих, які забезпечують діагностику стратегій прийняття рішень. Серед наявних це «Мельбурнський опитувальник прийняття рішень» (МОПР) в російськомовній адаптації Т. Корнилової. Для інструментального забезпечення психодіагностичного вимірювання вітчизняними фахівцями існує актуальним завданням є наявність україномовної методики. Для проведення емпіричного дослідження такий інструмент для нас є також важливим, тому було поставлене завдання адаптувати «Опитувальник прийняття рішень» (Flinders' Decision Making Questionnaire, DMQ) М. Фліндерса.

Основними методами, які планувалось застосувати є такі: *емпіричні* - опитувальник «Стилі прийняття рішень Скотта-Брюса» (україномовна адаптація А. Сіненко, О. Савченко); опитувальник «Раціональне мислення» (В. Горай, О. Савченко)); опитувальник «Pure procrastination scale» (адаптована українською мовою О. Журавльовою та О. Журавльовим; опитувальник «Локус контролю» (україномовна адаптація, модифікація О.Г. Ксенофонтової); опитувальник «Шкала конфлікту рішень» (україномовна адаптація А. Солонько, Л. Колесніченко); *математико-статистичні* - критерій Фергюсона; експлораторний факторний аналіз; критерій  $\alpha$ -Кронбаха; кореляційний аналіз Пірсона; критерій Колмогорова-Смирнова; метод квантильної стандартизації.

«Опитувальник прийняття рішень» М. Фліндерса має на меті виміряти моделі поведінки або стратегії подолання конфліктів, пов'язаних з прийняттям рішень, яким людина надає перевагу. Теоретичною основою методики є конфліктна модель прийняття рішень І. Дженіса та Л. Манна, опитувальник DMQ вимірює три з п'яти моделей подолання конфлікту (пильність, гіперпильність і захисне уникнення), визначених у теорії. [83]

DMQ був розроблений, щоб оцінити, як люди підходять до ситуацій прийняття рішень. Він визначає три підходи до рішень, а саме: пильність (передбачає уважну, неупереджену та ретельну оцінку альтернатив і раціональне прийняття рішень); гіпернастороженість (передбачає поспішний, тривожний підхід); ухилення від прийняття рішень, яке може реалізовуватися шляхом зволікання, уникнення відповідальності або бажаної підтримки найменш небажаного варіанту (тобто йдеться про три субшкали другого порядку: прокрастинація, перекладання відповідальності та раціоналізація) [83].

Методика складається з 31 запитання, які розподілені за субшкалами таким чином: шкала «пильність» містить 6 запитань (3, 7, 11, 14, 19, 24), шкала «надпильність» – 5 запитань (1, 6, 21, 25, 31), шкала «захисне уникнення» – 5 запитань (4, 10, 15, 23, 26), шкала «раціоналізація» – 5 запитань (5, 8, 18, 22, 28),

шкала «перекладання відповідальності» – 5 запитань (9, 12, 17, 27, 30), шкала «прокрастинація» – 5 запитань (2, 13, 16, 20, 29).

Інструкція методики передбачає три варіанти відповідей: «так», «іноді», «ні», які при обробці оцінюються від 0 до 2 у такий спосіб: «так» – 2 бали, «іноді» – 1 бал, «ні» – 0 балів.

У додатку Г наведено переклад опитувальника українською мовою та зворотній переклад. Переклад українською мовою був оцінений трьома експертами, які володіють англійською мовою на рівні не нижче ніж В2. Зворотній переклад було здійснено особою, що має високий рівень знання мови (А1).

Отриманий нами варіант україномовного перекладу «Опитувальника прийняття рішень», DMQ М. Фліндерса було додано до Google-форми, з якою працювали учасники вибірки стандартизації, яка мала обсяг 105 осіб різного віку, статі (44 чоловіків (41,9%) та 61 жінка (58,1%)). Також до форми було включено діагностичні інструменти (див. вище), які планувалось використати при перевірці валідності адаптованої версії опитувальника.

Робота з адаптації «Опитувальника прийняття рішень», DMQ М. Фліндерса потребувала застосування різноманітних статистичних процедур. На першому етапі ми здійснили перевірку запитань методики на дискримінативність, яка в нашому дослідженні вимірювалась за допомогою показника  $\delta$  Фергюсона. Цей показник має максимальне значення  $\delta=1$  (при рівномірному розподілі) і мінімальне  $\delta=0$  (коли всі обстежувані отримали однакові оцінки). Чим вищим є значення  $\delta$  Фергюсона, тим вищою є дискримінативність конкретного запитання. Загалом, значення достатньої дискримінативності варіює від 0,5 до 0,8 балів.

В додатку Д наведені дані, що відображають рівень дискримінативності кожного запитання методики.

Здійснена перевірка дала підстави вважати, що майже всі питання методики (окрім трьох) мають достатню та високу дискримінативність, про що свідчать показники коефіцієнту дискримінативності  $\delta$  Фергюсона.

Однак, три питання показали низьку дискримінативну спроможність: №3 – 0,40345, №11 - 0,33524, №19 - 0,3386243. На цьому етапі ми лише взяли до уваги цю обставину.

На другому етапі було здійснено перевірку узгодженості внутрішньої структури методики, для чого було використано експлораторний факторний аналіз даних. Ми застосували метод головних компонентів з проведенням обертання матриці Varimax normalized (комп'ютерна програма SPSS, версія 26). За результатами факторного аналізу були визначені 4 незалежних фактори, що пояснюють 53,1% загальної дисперсії.

Оскільки на початку нашою метою було зберегти авторську структуру методики (структура з шести факторів), то ми почали аналіз з 6-тифакторної структури, результати якої виявились незадовільними (див. додаток Е).

В процесі факторного аналізу було отримано декілька факторних моделей, з яких, зрештою, було виділено найбільш гомогенну. Нею виявилась 4-рифакторна модель, тому це стало підставою для зміни структури опитувальника. Нова версія описує чотирма факторами, які ми назвали так – пильність, гіперпильність, ухилення від прийняття рішення та прокрастинація. Факторне навантаження питань, які було включено в прикінцевий варіант опитувальника подано у додатку Є.

Отже, прикінцевий варіант має чітку внутрішню структуру методики, що складається з чотирьох субшкал. В складі методики залишилось 16 запитань. До шкали «пильність» входять: 3, 7, 11,19 запитання, що трохи відрізняється від оригіналу методики; до шкали «гіперпильність» входять: 1, 21, 31, 10 запитання, що також дещо відрізняється від оригіналу методики; до шкали «перекладання відповідальності» входять: 5, 22, 28, 8 запитання, що також дещо різниться з оригіналом методики; до шкали «прокрастинація» входять: 12, 17, 27, 30 запитання, що також незначно відрізняється від оригіналу методики. Нумерація запитань в оновленому тексті адаптованої методики була змінена.

На третьому етапі були здійснені заходи перевірки надійності методики. Надійність шкал може бути відображена декількома показниками, один з яких – «рівень внутрішньої узгодженості», який визначається зв'язком кожного конкретного елемента опитувальника із загальним результатом, тим, наскільки кожен елемент входить в суперечність з іншими, наскільки кожне окреме питання, або окрема складова сумарного показника, вимірює певну ознаку.

Для перевірки внутрішньої узгодженості ми застосовували коефіцієнт  $\alpha$ -Кронбаха, який є узагальненою мірою гомогенності завдань опитувальника, або складових інтегративного показника.  $\alpha$ -Кронбаха може набувати значень від  $-\infty$  до 1, але інтерпретації піддаються тільки позитивні значення: Якщо коефіцієнт набуває значення 1, це позначає, що за різними завданнями тесту спостерігаються повністю ідентичні результати.

У додатку Ж подані розрахункові дані  $\alpha$ -Кронбаха по кожному питанню субшкал опитувальника, а тут дамо їм якісну оцінку.

За критерієм  $\alpha$ -Кронбаха для шкали «пильність» ми отримали показник 0,663, що свідчить про достатньо високий рівень узгодженості питань за даною шкалою. Отже, відповідей на її запитання є взаємопов'язаними, тому кількісні значення за окремими питаннями можуть бути поєднані в єдиний показник. Змістовно шкала «пильність» описує цілісну стратегію прийняття рішення (детальніше див. п. 3.1 далі).

Для шкали «гіперпильність» за критерієм  $\alpha$ -Кронбаха ми отримали показний 0,690, що також свідчить про достатньо високий рівень узгодженості питань за даною шкалою. Змістовно шкала «гіперпильність» цілісно описує відповідну стратегію прийняття рішення (детальніше див. п. 3.1 далі).

Для шкали «перекладання відповідальності» ми отримали показник критерію  $\alpha$ -Кронбаха 0,669, що також свідчить про достатньо високий рівень узгодженості питань за даною шкалою. Змістовно шкала «перекладання

відповідальності» описує відповідну стратегію прийняття рішення (детальніше див. п. 3.1 далі).

Для шкали «прокрастинація» показник критерію  $\alpha$ -Кронбаха ми отримали такий - 0,732, що також свідчить про достатньо високий рівень узгодженості питань за даною шкалою. Змістовно шкала «прокрастинація» описує своєрідну стратегію прийняття рішення (детальніше див. п. 3.1 далі).

На четвертому етапі було здійснено низку заходів з метою встановлення валідності адаптованої версії опитувальника. Для перевірки валідності субшкал була обрана процедура визначення конвергентної валідності, що припускає аналіз коефіцієнтів кореляції авторської версії методики з іншими психодіагностичними методиками, які вимірюють схожі за змістом психологічні явища. Для перевірки ми використали україномовні варіанти низки методик (див. вище). Значущі коефіцієнти кореляції подані у додатку 3.

Встановлено, що поведінкова стратегія прийняття рішення «пильність» пов'язана з ефективністю прийняття рішення, що є зрозумілим, оскільки сама стратегія є єдиним конструктивним підходом до подолання стресу, викликаного необхідністю приймати рішення і дозволяє приймати особі обґрунтовані та раціональні рішення. До речі, з усіма іншими поведінковими стратегіями ефективність прийняття рішень має значущий негативний кореляційний зв'язок, що свідчить про їхню не конструктивність.

Також стратегія пильності позитивно корелює з раціональним стилем прийняття рішень – в цьому, власне, виявляється їхня основна суттєва ознака, пов'язана саме з раціональністю. Ми становили наявність значущого негативного зв'язку з унікаючим стилем прийняття рішень, що є цілком зрозумілим. Людина, яка реалізовує таку стратегію прийняття рішення, на поведінковому рівні виявляє активність, в якій акцентує увагу на змісті цілей, стосовно яких прийматиме рішення, опікується ретельним збиранням інформації щодо можливих альтернатив, інтегрує її у власний досвід а також неупереджено опрацьовує альтернативи перед тим, як зробити вибір.

Використання цієї стратегії позитивно корелює з інтернальністю, оскільки передбачає усвідомлений пошук інформації, оцінку альтернатив і відповідальне ставлення до якості прийнятого рішення та його наслідків.

Також встановлена значуща негативна кореляція зі схильністю до прокрастинації. Оскільки ця стратегія характеризує конструктивність у прийнятті рішення, вона не асоціюється з деструктивним відкладанням ухвалення рішення.

Прояв стратегії гіперпильності негативно корелює з ефективністю прийняття рішення (остання не асоціюється з імпульсивністю та поспішністю пристати на першу ліпшу альтернативу, яка видається прийнятною); позитивно корелює з проявом залежного стилю прийняття рішення (імпульсивне коливання між альтернативними варіантами потребує стабілізації, яка може виникати у разі, коли з'явиться людина, що буде керувати і радити у процесі ухвалення рішення); негативно - з інтернальністю особистості (інтернали покладаються на себе і не залежать від сторонньої думки) та позитивно - з прокрастинацією у прийнятті рішення (нервові пошуки прийнятної альтернативи спричинює відкладання ухвалення рішення).

Стратегія перекладання відповідальності значимо негативно корелює з ефективністю прийняття рішення (втрата суб'єктності знижує рівень ефективності); позитивно - з проявом уникаючого стилю прийняття рішення (поки людина не візьме на себе відповідальність за ухвалення власних рішень вона не буде здатною до цього); негативно - з інтернальністю (перекладанні відповідальності притаманне протилежному локусу контролю) та позитивно - з прокрастинацією у прийнятті рішення (перекладання відповідальності зумовлює відкладання ухвалення рішення).

Стратегія прокрастинації негативно корелює з ефективністю прийняття рішення (чим довше людина не ухвалює рішення, тим менш ймовірно, що воно буде ухвалене взагалі); позитивно - з уникаючим стилем прийняття рішення (прокрастинація змістовно може вважатися униканням дії);

негативно – з інтернальністю (це дві різноспрямовані явища) та позитивно – з прокрастинацією у прийнятті рішення (змістовно близькі явища).

Отримані кореляційні зв'язки свідчать про те, що складники адаптованої версії «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса вимірюють саме ті психологічні явища, які він призначений діагностувати.

З метою стандартизації методики її субшкали були перевірені на нормальність розподілу, були встановлені параметри розподілу – середнє арифметичне значення ( $\bar{x}$ ), середньоквадратичне відхилення ( $s$ ), асиметрія ( $A$ ) та ексцес ( $E$ ) та ін. Описові статистики представлені у додатку И.

Беручи до уваги, що у ситуаціях, коли певні причини сприяють більш частій появі значень, які є вищими/нижчими за середнє значення, утворюються асиметричні розподіли. У разі лівосторонньої (позитивної) асиметрії в розподілі частіше трапляються більш низькі значення ознаки, а в ситуації правосторонньої (негативної) – більш високі. Про симетрію можна судити за показником асиметрії ( $A$ ), яка характеризує ступінь несиметричності розподілу щодо його середнього арифметичного значення. Ексцес ( $E$ ) характеризує відносну опуклість або згладженість розподілу вибірки в порівнянні з нормальним розподілом. Позитивний ексцес характеризує порівняно загострений розподіл, негативний – порівняно згладжений. Згідно з критерієм М.А. Плохінського, розподіл вважається нормальним, якщо показники асиметрії ( $A$ ) й ексцесу ( $E$ ) не перевищують у 3 рази свою помилку репрезентативності ( $m_A$  і  $m_E$ ).

Аналіз за описовими статистиками був доповнений застосуванням статистичного аналізу за допомогою критерію Колмогорова–Смирнова. В результаті було встановлено, що відповіді за субшкали «гіперпильність», «перекладання відповідальності» та «прокрастинація» розподіляються згідно закону нормального розподілу, в відповіді за шкалою «пильність» – ні, оскільки мають велику правосторонню асиметрію, тобто переважають відповіді, які характеризують високі значення. Виходячи з цього, для вироблення норм оцінки результатів було прийнято рішення

використовувати метод квантильної стандартизації. І це надало нам можливість створити шкалу для оцінки рівнів прояву кожної субшкали методики.

Квантиль – значення ранжируваної змінної, що відокремлює від розподілу певну частку об'єму сукупності. З низки найбільш часто використовуваних у математичній статистиці квантилів ми послуговувались квантилями, які розділяють упорядкований ряд значень на чотири частини: Перший квантиль  $Q_1$  відокремлює зліва 0,25 обсягу сукупності, другий квантиль  $Q_2$  ділить сукупність на дві рівні за обсягом частини (медіана), третій квантиль  $Q_3$  відокремлює зліва 0,75 і справа 0,25 обсягу сукупності.

Беручи до уваги, що квантили дозволяють розподілити групу значень на чотири частини так, що у першу частину увійдуть 25% найменших значень, у другу частину – 25% наступних значень, менших за медіану, до третьої групи – наступні 25% значень, які вищі за медіану, в останню підгрупу увійдуть 25% найбільших значень по групі, ми мали можливість нормувати результати учасників вибірки стандартизації.

За допомогою методу розподілу на квантили, було визначено, що *шкала «пильність»* має такі градації: 0-6 балів – низький рівень, 7 балів – середній рівень, 8 балів – високий рівень; *шкала «гіперпильність»* має такі градації: 0-2 балів – низький рівень, 3-5 балів – середній рівень, 6-7 балів – високий рівень; *шкала «перекладання відповідальності»* має наступну градацію: 0-1 балів – низький рівень, 2-3 балів – середній рівень, 4-8 балів – високий рівень; *шкала «прокрастинація»* має таку градацію: 0-1 балів – низький рівень, 2-3 балів – середній рівень, 4-8 балів – високий рівень. Вироблені у такий спосіб тестові норми подані разом з інструкцією, текстом опитувальника та ключем для обробки отриманих даних у додатку А.

В результаті адаптації опитувальника «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса для застосування на україномовному середовищі було отримано компактний та зручний інструмент для використання у психологічній практиці та наукових дослідженнях 4-рифакторний

опитувальник прийняття рішення який складається з 16 запитань (по 4 запитання на кожну субшкалу). Методика стандартизована, за її допомогою можна виявляти рівні прояву стратегій прийняття рішення, які вимірює методика.

Ми беремо до уваги той факт, що «Опитувальник прийняття рішень» М. Фліндерса також був адаптований Л. Манном та відомий під назвою «Мельбурнський опитувальник прийняття рішень (МОПР)». За результатами адаптації було скорочено кількість тверджень в опитувальнику (з 31 до 22 тверджень) за рахунок вилучення двох шкал - з оригінальних шкал «пильність», «гіперпильність», «ухилення від прийняття рішення», «перекладання відповідальності», «прокрастинація» та «раціоналізація», залишилися такі чотири («пильність», «гіперпильність», «ухилення від прийняття рішення» та «прокрастинація»). В результаті факторного аналізу наявність складника «раціоналізація» не підтвердилась.

Згодом Т. Корнілова адаптувала опитувальник Л. Манна «Мельбурнський опитувальник прийняття рішень (МОПР)» на російській вибірці та отримала ті ж результати, що й Л. Манн. Спільним у дослідників було те, що шкала «раціоналізація» мала низьку психометричну валідність і була вилучена. Щодо нашої адаптації на україномовній вибірці зазначимо деякі розбіжності з результатами Л. Манна та інших дослідників, які адаптували його інструмент. По – перше, вони факторизували шкали першого порядку «пильність», «гіперпильність», «ухилення від прийняття рішення» та шкалу другого порядку - «прокрастинація», - яка входить до шкали «ухилення від прийняття рішень». Ми ж на україномовній вибірці факторизували лише дві шкали першого порядку – «пильність» та «гіперпильність», - а також дві шкали другого порядку («перекладання відповідальності» та «прокрастинація»), які є складниками шкали «ухилення від прийняття рішення» оригінальної методики.

Отримані нами результати потребують подальшої роботи у створенні кращої версії адаптованого опитувальника.

## Висновки до розділу 1

Здійснене теоретичне дослідження розробки проблеми прийняття рішення в сучасні психології дає підстави зробити такі висновки:

- проблема прийняття рішення є міждисциплінарною, розробляється в межах низки наук – філософії, економіки, психології тощо;

- існує низка підходів, що визначають напрямок наукових досліджень проблеми ухвалення рішень (йдеться про стратегіально-стильовий, нормативний, когнітивно-цільовий, регулятивно-вольовий та системно-структурний підходи). В межах кожного з них розробляються теорії як вітчизняними, так і зарубіжними науковцями;

- прийняття рішень розглядається як процес, який починається з констатації наявності проблемної ситуації та завершується вибором рішення, тобто вибором дії, яка спрямована на усунення проблемної ситуації [16];

- прийняття рішення розглядається як результат процесу ухвалення певного рішення, що зумовлює низку наслідків;

- у нашому емпіричному дослідженні спиратимемось на точку зору І. Дженіса та Л. Манна, які розглядають ухвалення рішення як емоційно напружений, «гарячий» когнітивний процес, що викликає мотиваційний конфлікт через зіткнення емоційно забарвлених тенденцій. Цей конфлікт породжує у особи стрес певного ступеню, в залежності від чого стрес стає головною детермінантою неспроможності людини прийняти правильне рішення [74];

- для подолання конфліктів, пов'язаних з прийняттям рішень, людина може застосовувати певні стратегії, яким людина надає перевагу яким людина надає перевагу;

- для вимірювання стратегій прийняття рішень може бути використаний адаптований нами до застосування в україномовному середовищі «Опитувальник прийняття рішення» М. Фліндерса, який є зручним та компактним інструментом для використання у психологічній

практиці та наукових дослідженнях; Адаптований 4-рифакторний опитувальник прийняття рішення складається з 16 запитань (по 4 запитання на кожну субшкалу). Методика стандартизована, за її допомогою можна виявляти рівні прояву стратегій прийняття рішення.

## РОЗДІЛ 2.

# ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАЛЕЖНИХ ОСОБИСТОСТЕЙ, ЩО ЗУМОВЛЮЮТЬ ЇХНЮ ПОВЕДІНКУ

### 2.1. Психологічна сутність залежності особистості

У сучасності нарощуються тенденції розвитку адиктивних розладів та помножується різноманіття їх проявів і поява нових видів.

Термін «адиктивна поведінка», набув свого наукового статусу у 1984 році, дякуючи дослідженням В. Міллера, який обґрунтував за його допомогою зловживання різних речовин, що можуть змінювати психологічний стан людини. Йшлося про наслідки вживання алкоголю, наркотиків, тютюнових виробів, а саме про формування фізичної залежності.

Значним внеском у вивчення адиктивної поведінки були праці зарубіжних авторів, таких як R. Brown, H. Milkman, S. Sanderwirth, D. Pines, A. Thomas, S. Chess та українських дослідників в найменуванні Н. Максимової, Н. Пихтіної, С. Кулакового та інших.

Великий вклад в розуміння природи виникнення та розвитку залежності внесли бігевіористи (J. Watson, R. Walter, A. Bandura, E. Thorndike). Висунувши ідею про те, що підґрунтям виникнення залежності є переживання конфлікту залежності-незалежності від дорослих та певні труднощі у встановленні емоційного зв'язку з ними.

А в гуманістичних концепціях причинами виникнення адикцій вважається зниження локусу контролю, втрата або відсутність сенсу життя, також фрустрація значимих особистісних потреб (A. Maslow, K. Rogers).

Поняттям «адикція» наразі описується залежність, яка дозволяє особистості задовольнити власні потреби за допомогою вживання психоактивних речовин (далі - ПАР). У житті особи залежність в її крайньому прояві може проявлятися в надмірній / недостатній прихильності

до інших людей. Деякі вчені характеризують схильності до надмірної залежності, тим що особами набула їх ще в ранньому дитинстві через негативні сімейні відносини, зазвичай у віці до року. Тому це може перерости в залежну поведінку, яка в результаті пов'язана з зловживанням особистістю кимось або чимось [53].

Сутнісною характеристикою адиктивної поведінки є те, що за допомогою психоактивних речовин людина відходить від реальності змінюючи власний психічний стан. Особистість перестає сприймати реальність та не прагне бути в ній. Змінити фокус уваги за допомогою речовин на певні предмети, людей, явища, все це для того щоб не бути з собою на одинці. На початку розвитку адикції, особа починає процес фіксування на певних легких та не глибинних гарних / поганих спогадах. Даний процес пов'язується з речовинами, які змінили психологічний стан особи в момент їх активного вживання. Особливістю моменту є те, що людина прагне повторити момент вживання та змогу відчувати ті емоції. Несамовите бажання переростає в одержимість моментом. Часто процес розвивається таким чином, що роздуми про реалізацію займають все більше часу ускладнюючи критичне ставлення. «Задоволення» від даного процесу пов'язане з ілюзійним відчуттям контролю та комфортних відчуттів. Життя, відірване від реальності та відчувається як сіре і нудне.

Адиктивна поведінка пов'язується з явищами індивідуальної психологічної та фізичної залежності. Психологічну залежність можна розглядати як постійну, нав'язливу потребу змінити свій стан за допомогою об'єкта та відчувати емоційний дискомфорт без об'єкта. Фізична залежність виникає внаслідок вживання ПАР і проявляється як стан фізичного дискомфорту, коли в організмі немає речовини. У цьому випадку вживання ПАР стає захворюванням за наявності фізичної залежності [39].

В нашому дослідженні ми розумітимемо адикцію (залежність) як певний стан організму, за якого людина не може обійтися без будь-чого (те, що стало її предметом не відпускає людину та робить її своїм заручником).

Залежності можуть виявлятися на психічному та фізичному рівнях. Психічну залежність науковці пояснюють думкою про те, людина підкорюється нездоланному потягу до ПАР та постійно прагне до збільшення дозування для кращого стану організму, якщо людина намагається не вживати, з'являється відчуття психічного дискомфорту і тривоги. Щодо фізичної залежності, то цей стан характеризується, тим що організм потребує ПАР для підтримки нормальних функцій життєдіяльності, надає ілюзію підтримки життєдайності. Відсторонення від ПАР може призвести до соматичних, неврологічних порушень.

Є вид адикції, яка виділяється на тлі інших, це хімічна залежність. В її основу закладено розуміння стійких фізичних потягів до ПАР, через що позбавитись залежності самотужки майже неможливо. Особливість цього виду вирізняється через вплив ПАР в обміні речовини в організмі людини, внаслідок чого виникає абстинентний синдром (припинення прийому речовин). В алкогольній залежності, синдром проявляється ранковим похміллям, в наркотичній як «ломка», фізичний недуг. Але через винятковість такого стану здійснюється процес повторного вживання та синдром припиняє свою дію. Дані особи переживають психологічний та емоційний дискомфортний стан, тому через відсутність ПАР можуть проявляти тривожність, дратівливість, агресію, депресивність, конфліктність, замкнутість, відчуження до оточуючих. В наслідку особистості з залежність відсторонюються від світу, розривають соціальні зв'язки, ізолюються, проявляють інтерес лише до осіб з такою ж залежністю.

Для подальшого емпіричного дослідження залучатимуться особи з двома видами залежностей. По–перше, з алкогольною, яка є найбільш поширеним видом хімічної залежності. Вона підсаджує людину на споживання алкогольних напоїв. На початку людина сприймає вживання як ситуативний момент, тому не помічає як поступово переходить в регулярне його вживання. Прикладом є вживання алкогольних напоїв, для того щоб зменшити рівень тривожності або стресу. Результатом такої поведінки є

неможливість людини відмовитись від споживання алкоголю. Алкоголізм (за міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10)) є хворобливим станом, що виникає внаслідок багаторазового вживання спиртного. За визначенням ВООЗ алкоголіки це «інтенсивні п'яниці, залежність яких від алкоголю досягає такої міри, що виникають явні психічні порушення або конфлікти у фізичному і психічному здоров'ї, в їх міжособистісних стосунках і господарських функціях, і тому потребують лікування» [39].

По-друге, з наркотичною, яка є не менш поширеною, аніж алкогольна. Її основою є нестримне бажання вживання хімічної речовини (наркотики), що викликає розлад сприймання (ілюзійні та галюциногенні), зниження / уповільнення реакцій на больові відчуття, загальмованість працездатності. Наркоманію, як захворювання, у класифікації хвороб (МКХ-10)) визначається так: «психічні і поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин» [39].

В сучасному світі існує велика кількість наркотичних речовин, які викликають колосальні фізичну та психологічну залежності, які мають різні форми прояву (сильно виражена (викликається опіатами), сумнівною (викликається марихуана), відносно відсутньою (у разі вживання кокаїну).

Н. Максимова стверджує, що глибина факторів криється у моменті вивчення психологічної травми, яка була отримана в дитинстві. Сутністю психологічної травми є нездатність дитини впоратись з важкими життєвими проблемами. Основою можуть бути різноманітні ситуації індивідуального характеру, що криють у собі умови життя, вікові особливості або нюанси розвитку на певному етапі дорослішання, при тому що по зовнішнім ознакам з дитиною може бути все добре. Але в них є дещо спільне, таке як напруженість або неможливість в задоволенні елементарних потреб. Через це з'являються внутрішні перешкоди, які призводять до внутрішнього конфлікту з якими дитина не може впоратись сама. З іншого боку зовнішню середовище, яке на неї тисне та не дає можливості впоратись самотійно. У поєднанні внутрішнього та зовнішнього, вибудовується певний порядок

механізмів, зациклення на виході з ситуації, яка приносить біль – це формує таке поняття як «фрустрована поведінка»[27, с. 11].

У своїх дослідження Н. Максимова також підкреслює, що подальші стратегії поведінки спрямовані на «відкиданні» негативних джерел. У подальшому йде фіксування такої риси в індивіда протягом життя, що надає можливість емоційної рівноваги, бездіяльності, психологічного комфорту в ситуаціях, які потребують докладання сил з подоланням проблем. В результаті суб'єктивного сприйняття особі вдається знайти легкий для неї шлях проблеми, яка спровокувала «фрустроване становище». Незважаючи на зусилля людини, проблематика ситуації залишається, а оточуючи все більше віддаляються, тому неминучим є настання соціальної дезадаптації [27, с. 112].

Деякі дослідники, такі як А. Thomas та S. Chess, визначають схильність до адиктивної поведінки через типові особливості нервової системи особистості. Обґрунтовуючи основні характеристики темпераменту, які виражаються ще у новонароджених та впливають на особистісний стиль поведінки індивіда, у тому числі – на адиктивну поведінку. Частіше ненормальні форми поведінки визначають силу властивості темпераменту. Одні з них ґрунтуються на емоційній нестабільності, інші над активності. [40].

Низка вчених стверджує, що певні чинники особистості мають здатність сприяти просуванню адативних настроїв у дітей підліткового віку. Одною з таких вчених, є українська дослідниця адиктивної поведінки Н. Пихтіна. Вона покладається на думку про те, що адактивна поведінка викликається низкою чинників, таких як: стресові ситуації, зникнення інтересу до будь – чого, скасування якихось обмежень [36].

Ще одним підходом до вивчення є дослідження О. Ратинської, яка стверджує, що особистість в підлітковому періоді схильна під дією групи факторів, сформувати адиктивну поведінку. Такими факторами є протест, боротьба з авторитетами, вимушене швидке дорослішання, загострене

відчуття незалежності, хибні моральні переконання, гіперболізація проблемних ситуацій, чутливість до фізіологічного розвитку та змін, виокремлення своєї особистості з поміж оточуючих, негативно чи частково сформована Я-концепція, загальмована поведінкова реакція, нехтуванням сил на вирішення важливих проблем у житті [42].

Проведені зарубіжними та вітчизняними науковцями дослідження проявів адикцій в поведінці особистості дало можливість А. Баголюбській описати поведінкові *критерії* залежності. Йдеться про такі:

- споглядально-пасивна взаємодія з дійсністю, поверхове сприйняття того, що відбувається (на основі зовнішніх ознак); ігнорування сутності явищ та цілей вчинків;
- зовнішня соціабельність, яка супроводжується страхом вступати у стійкі емоційні контакти;
- прагнення до неправдивості та неприйняття на себе відповідальності у прийнятті рішень;
- переважання штучної реальності, якою замінюються всі інші цінностей, події та явища життя, якими людина нехтує; втеча в штучну реальність є основним методом вирішення проблем;
- тривожність та агресивність – основні ознаки психоемоційного стану;
- безуспішні спроби мінімізувати перебування в штучній реальності, що викликає почуттям провини;
- стереотипність та повторюваність поведінки;
- «тунельне» сприйняття світу, певна вузькість і вибірковість щодо подій життя; підпорядкування залежності всього життя (ресурсів, соціальної та іншої життєвої інформації), що унеможлиблює виконання чогось, що не пов'язане із залежністю, повним усуненням з дійсності;
- розпад наявних взаємин та зв'язків з іншими людьми, агресивне сприйняття їх у якості «ворогів», скритність, брехливість; заміна значущого оточення на інше, інтеракція у якому здійснюється лише з метою забезпечення занурення в штучну реальність [6].

Проведений аналіз дасть нам можливість краще зрозуміти особливості прийняття рішення адиктами з огляду на специфіку їхньої поведінки та особистісних властивостей.

## **2.2. Психологічні особливості залежних осіб, що впливають на ухвалення рішень**

Як було встановлено у попередньому параграфі, психоактивні речовини первинно можуть стати засобом непрямого забезпечення певних особистісних функцій, а згодом закріплюються суто за ними. В дисертаційному дослідженні Л. Щербини робиться висновок про те, що з настанням певного часу ПАР перетворюються на єдине джерело задоволення потреби в активації, релаксації та збудження, і далі їхнє вживання стає необхідною умовою забезпечення комунікативної потреби [64]. Внаслідок трансформації, що виявляються ціннісними та функціональними змінами, змінюються і процеси прийняття рішення.

А. Bechara, створив концепцію для пояснення того, яким чином виникає залежність від ПАР, яка позначається згодом на прийнятті особистістю життєвих рішень. Отже, така залежність є результатом втрати балансу між двома автономними, проте інтегрованими мозковими системами, відповідальними за ухвалення рішень: імпульсивною підкірковою системою (обробляє інформацію про можливу користь / шкоду імпліцитно та в масштабі короткотермінових перспектив, тобто «тут і зараз» та рефлексивною системою кори (забезпечує оцінку корисності / шкоди усвідомлено в масштабі довготермінової перспективи та комплексний розгляд широкого спектру можливих альтернатив. Науковець робить припущення, що за умови тривалого вживання ПАР, вони можуть посилити імпульсивну систему, що зробить її домінуючою. А вже вона може спотворювати / захоплювати когнітивні ресурси, які є необхідними для нормального функціонування рефлексивної системи і реалізації сили волі у протистоянні вживанню наркотиків.

Стає зрозумілим, що домінування імпульсивної системи над та рефлексивною є одним з ключових чинників ухвалення рішень, зумовлює принципову відмінність процесу прийняття рішень особами із залежністю від психоактивних речовин у порівнянні з тими, хто такої залежності не має.

Психологічні дослідження, здійснені останнім часом, постулюють зміни в особистісній структурі. Так, Л. Литвинчук зауважує про зміни на рівні пізнавальних процесів - погіршення якості процесів пам'яті та мислення на тлі збереження інших пізнавальних процесів, а на рівні вольових процесів – порушення процесів індивідуальної саморегуляції [25]. Оскільки прийняття рішень є когнітивною діяльністю, такі зміни пізнавальної сфери особистості позначаються і на ній також.

Відомі результати досліджень, у яких вивчались певні риси особистості, які впливають на процес прийняття рішень. Так, відзначається роль креативності, емоційної стійкості, схильності до ризику, рівня намагань, самоповаги, екстравертності-інтроверсії тощо. Вітчизняні науковці засвідчують те, що чим складнішим та відповідальнішим є прийняття рішень, тим більш різноманітним є поєднання властивостей особистості, які впливають на цей процес. У більш простих випадках рішення часто ухвалюється за єдиним алгоритмом, що збіднює прояв особистості [25].

Rowe A.J вважає, що стиль прийняття рішень залежить від двох параметрів: ціннісної орієнтації та толерантності особистості до невизначеності. Перша властивість стосується ступеню, до якого особа може зосередитися на завданні та його технічних аспектах / на людських та соціальних аспектах проблемах у разі прийняття рішення [16]. Прийняття рішення є бажаним результатом вибору остаточного варіанту дій, які можуть привести до бажаного результату. Коли рішення приймається в особливо складних ситуаціях (вимагають потужної інтуїції, розуму, рішучості та надзвичайних здібностей), роль особливостей особистості є очевидною. Часто освітній рівень, кваліфікація та професійний досвід не настільки важливі, як особистісні якості у разі ухвалення рішення. Індивідуальні

відмінності або характеристики осіб, які приймають рішення, можуть впливати на цей процес [87]. Толерантність до невизначеності виступає у якості ключової змінної в системі особистісного регулювання вибору та ухвалення рішень в умовах невизначеності. Толерантність до невизначеності розуміється є особистісною здатністю продуктивно діяти в умовах невизначеності, вирішувати завдання, що характеризуються значним ступенем невизначеності [73].

З особистісних змінних, пов'язаних із процесом прийняття рішень, найбільш інтенсивно вивчається локус контролю. Вчення про цю властивість особистості виникло з теорії соціального научіння. Дж. Роттер виявив, що люди з внутрішнім локусом контролю мають вищу потребу в досягненнях, на противагу тих, хто має зовнішній локус [8]. Згодом Г. Віткіну вдалось встановити, що у людей із внутрішнім локусом контролю потреба у досягненні вища, ніж у людей із зовнішнім локусом контролю, інтервали активніше шукають інформацію, а екстернали - зазнають труднощів у прийнятті рішень [там само].

Також встановлено, що екстернальність корелює з тривожністю та психічними захворюваннями, а Д. Міллер стверджує, що локус контролю у керівників частіше є внутрішнім, аніж у тих, хто не посідає керівних посад [там само].

О.В. Вдовиченко наголошує на необхідності звертати увагу на оцінку особистістю джерела управління процесу ухвалення рішення. Цей психологічний фактор є локусом контролю і він безпосередньо пов'язаний з ризиком. Як доводив Дж. Роттер, інтерналі пов'язують свої успіхи / невдачі, насамперед із особистими якостями, вони несуть велику відповідальність за свої рішення. Натомість, екстернали вважають, що їхні перемоги / поразки головню залежать від зовнішніх чинників. Настановлення на внутрішню / зовнішню стратегію прийняття відповідальності досягається, передусім, вихованням і має значення при прийнятті рішень.

Дослідниця встановила, що особи з внутрішньою стратегією локусу контролю більш активні та цілеспрямовані під час пошуку інформації у ситуації невизначеності; легше долають труднощі у складних життєвих умовах; більш об'єктивні в оцінці отриманих результатів та висновків щодо них; частіше приймають рішення середнього рівня ризику та рідше – високого. Пояснюючи отримані результати вона припускає, що інтерналі здебільшого розраховують на власні сили та можливості й не прагнуть ухвалювати рішення, у яких доводиться сподіватися на випадковий збіг обставин [9].

У дослідженні психологічних особливостей адиктів, здійсненому Е. Крайніковим, Є. Прокоповичем та А. Баланюк встановлено, що особи з ургентною залежністю мають вияв невротичної тріади з негативним нахилом (на профілі СМОЛ), що свідчить про високий ризик відповідних поведінкових реакцій. Достатньо ймовірними є невротичні розлади, наявні негативні емоційні прояви (гострі переживання, неприємні відчуття, занепокоєння, тривога). Залежним особам притаманні невпевненість у собі та труднощі у спілкуванні.

Особи з алкогольною залежністю виявили підвищений фон настрою та високий рівень поведінкової активності, а схильні до вживання наркотиків – сенситивність, високу чуттєвістю та депресивністю особистості, що зумовлює пасивність особистісної позиції у разі, коли провідною мотиваційною потребою стає уникнення невдачі. Їм також властиві такі особливості: високий рівень усвідомлення наявних проблем, які вони сприймають скрізь призму незадоволеності й песимістичної оцінки власних перспектив, схильність до роздумів, інертність у прийнятті рішень, виражена глибина переживань, скептицизм, самокритичність, певна невпевненість у своїх можливостях [23].

В дослідженні О. Чеверікіної [61] було встановлено, що серед студентів з високою схильністю до алкоголізму переважає стенічний та запальний тип реагування, в структурі їхньої особистості домінують збудливі риси

характеру. Їм притаманні тривожність, песимізм, невпевненість у собі (самооцінка є нестійкою), сором'язливість, схильність підкорятися впливу інших осіб, схильність до сумнівів, рефлексії та навіювання. Такі студенти мають знижений поріг толерантності до стресу, схильність до перебільшення будь-яких проблем, труднощі в налагодженні міжособистісних взаємин. Вони не орієнтовані на досягнення особистого успіху, менше уваги приділяють збереженню благополуччя людей, які їх оточують, безпеці для них і для себе. Специфічний склад особистості – легка сугестивність, труднощі соціальної адаптації, емоційні гойдалки – є складниками факторів, які сприяють розвитку алкоголізму.

Для нашого дослідження цікавим є те, що особи з алкоголізацією не схильні до самостійного мислення та ухвалення рішень, мають проблеми з саморегуляцією.

У дослідженні Н. Дарвішова було виявлено специфічні тенденції у процесі ухвалення рішення, які притаманні особам із залежністю від ПАР. Йдеться про превалювання імпульсивних механізмів прийняття рішення над рефлексивними, що робить цей процес менш усвідомленим у залежних осіб і знижує їхні можливості свідомого вольового контролю та переоцінки альтернатив. Вони виявили більшу схильність до ризику, що може впливати на збільшення частоти появи небезпечних наслідків рішення, в також до вияву більшої рішучості, коли для рефлексивного контролю буде потрібно більше надмірно часових ресурсів. Констатується відмінність прояву адаптивних особистісних рисах, які регулюють процес ухвалення рішення – зокрема, особистісні диспозиції, що сприяють усвідомленому, виваженому та продуктивному ухваленню рішення в умовах невизначеності, є менш вираженими. У залежних від ПАР осіб загалом вищою є толерантність до невизначеності та емоційна стабільність, що пов'язано з афективною регуляцією та опірністю до стресу під час прийняття рішення. У якості копінгу, який доволіно / мимовільно застосовують залежні особи, може спостерігатися зниження продуктивності когнітивних процесів задля

підвищення емоційної стабільності / емоційної активації. Для часової перспективи осіб із залежністю менш характерна орієнтація на майбутнє у ситуації прийняття рішення, що високоюмовірно може призводити до зменшення значущості більш корисних альтернатив у довготривалій перспективі [13].

Дослідник, узагальнюючи отримані результати наголошує, що «відмінність залежних осіб у особистісних механізмах, що регулюють процес прийняття рішення, загалом можна локалізувати в рамках переважання імпліцитних, швидких, інтуїтивних процесів, здебільшого імпульсивних за ступенем самоконтролю й орієнтованих на тут і зараз, замість урахування довготривалих перспектив і рефлексії у процесі прийняття рішення.» [13, с. 105].

В попередньому розділі ми приділили увагу розгляду моделі прийняття рішення, яку запропонували I. Janis та L. Mann. В ній йдеться про цей процес як про мотиваційний конфлікт для особи, подолання якого відбувається за допомогою чотирьох стратегій, що розгортаються у відповідь на конфлікт прийняття рішення – пильність, прокрастинація, уникнення та гіперпильність [74]. Стратегія пильності - це ретельне дослідження альтернатив перед ухваленням рішення. Стратегія уникнення запускається тоді, коли напруга у мотиваційному конфлікті прийняття рішення стає надмірною, а сама ситуація вибору має для особи значущу негативну цінність. Прокрастинація (зволікання) у прийнятті рішення не є повною відмовою від вибору, а лише впливає на його якість (відтермінування вибору веде за собою позбавлення особистості цінних ресурсів часу й інформації для ухвалення рішення). Гіперпильність (панічна імпульсивність) ініціюється у випадку перебування особистістю під дією сильного стресу, коли вона ухвалює рішення, оскільки переймається можливими втратами суб'єктивно цінних ресурсів / часових обмежень / суб'єктивно низьку оцінку власних можливостей знайти рішення. Для запуску певної стратегії критичною умовою є наявність часу.

На це також звертають увагу М. Wittmann та М. Paulus і вказують, що тривалість між вибором альтернативи і отриманням винагороди внаслідок ухваленого рішення (тобто ухвалення вибору та його наслідки) у часовій перспективі, є ще важливим параметром, який забезпечує регуляцію процесу прийняття рішення [92]. Інші дослідники (Verdejo-Garcia та співавт.) встановили, що споживання наркотиків є вибором із короткотривалими позитивними наслідками, однак довготермінові негативні наслідки є патологічними. Попри все це, зловживання наркотичними засобами негативно впливає на когнітивно-поведінкові механізми, які дотичні до процесу прийняття рішень [90].

Серед нечисленних досліджень, спрямованих на встановлення психологічних особливостей осіб, що мають залежність від ПАР, зокрема алкогольну та наркотичну, нам вдалось помітити тенденцію наукових розвідок щодо локалізації відмінностей – це когнітивна, регулятивна та особистісна сфери.

## **Висновки до розділу 2.**

Здійснивши теоретичне дослідження проблеми психологічної залежності від ПАР та психологічних факторів, які впливають на ухвалення особистістю рішення, можемо зробити такі висновки:

- психологічна залежність є само руйнівним феноменом психіки, який полягає у порушенні емоційно-вольової регуляції, а адиктивна поведінка пов'язана з бажанням людини вийти за межі умов реального життя шляхом зміни стану своєї свідомості;

- особи, які мають психологічну залежність від вживання психотропних речовин, зокрема, алкоголю та наркотиків, характеризуються стійкими поведінковими патернами, що позначаються на їхній особистості та її проявах;

- зловживання психотропними речовинами негативно впливає на когнітивно-поведінкові механізми, які дотичні до процесу прийняття рішень;

- дослідження, спрямовані на встановлення психологічних особливостей осіб, що мають залежність від ПАР, зокрема алкогольну та наркотичну, виявляють тенденцію наукових розвідок щодо локалізації вказаних відмінностей у когнітивній, регулятивній та особистісній сферах.

### РОЗДІЛ 3.

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ОСОБИСТОСТІТЬ, ЩО МАЄ ЗАЛЕЖНІСТЬ

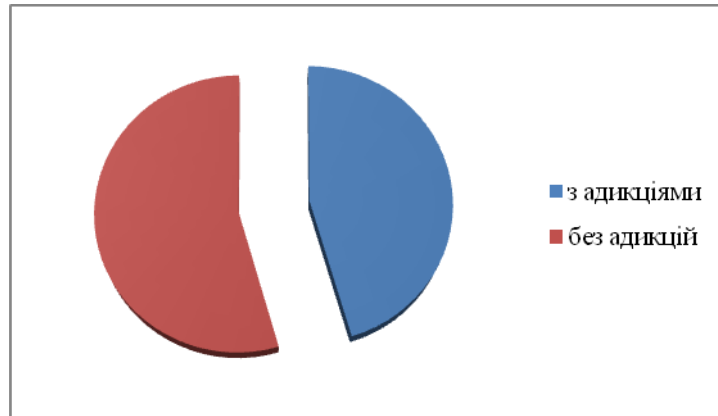
### 3.1. Вибірка та методика емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження розпочалося здійсненням заходів адаптації «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса, для чого було сформовано вибірку стандартизації у обсязі 105 осіб. Серед них 61 (51,8%) жінок та 44 (41,9%) чоловіків різного віку та виду зайнятості. Загалом йдеться про людей, які відгукнулись на пропозицію взяти участь у науковому дослідженні.

Власне, для реалізації завдань емпіричного дослідження особливостей прийняття рішень особами, що мають певну залежність (адикцію) було сформовано дослідницьку вибірку, яка складається з двох груп обстежуваних (контрастні групи). До першої увійшло 25 пацієнтів КНП Київської міської наркологічної клінічної лікарні «Соціотерапія» - всі чоловічої статі у віці від 20 до 70 років, що мають алкогольну та наркотичну залежність. Друга частина – 30 осіб, які не мають залежності. Її було сформовано шляхом рандомного відбору чоловіків, які брали участь в адаптації опитувальника М. Фліндерса. Таке рішення було прийнято з метою узгодження складу контрастних груп (звжали на два аспекти – кількість учасників та статеве представництво – оскільки групу пацієнтів склали лише чоловіки, до групи осіб, які не мають залежностей, увійшли також лише чоловіки).

Обстеження залежних осіб проводилось у безпосередній взаємодії, а для діагностики іншої частини вибірки було створено Google-форму, до якої включені діагностичні інструменти, що є складовими методики емпіричного дослідження. Для збору первинних даних застосовувалась пряма розсилка форми респондентам.

Загальний обсяг дослідницької вибірки сягнув 55 осіб, і її структура подана на рис. 3.1.



**Рисунок 3.1. Розподіл вибірки за ознакою наявності / відсутності адикції (n=55).**

До методики емпіричного дослідження включено низку психодіагностичних інструментів та статистичних процедур для аналізу отриманих даних.

До переліку діагностичних інструментів увійшли такі: Опитувальник прийняття рішень М. Флінлерса (Flinders' Decision Making Questionnaire, DMQ) в україномовній адаптації В. Чарупи, Л. Музичко; «Стилі прийняття рішень Скотта-Брюса» (А. Сіненко, О. Савченко); методика «Pure procrastination scale» П. Стіла (адаптована українською мовою О. Журавльовою та О. Журавльовим); методика «Локус контролю» (україномовна адаптація та модифікація О.Г. Ксенофонтової); «Шкала конфлікту рішень» (україномовна адаптація А. Солонько, Л. Колесніченко).

Далі розглянемо більш розлого інструментальне забезпечення вимірювання особливостей прийняття рішення членів дослідницької вибірки.

Для вимірювання індивідуальних особливостей прийняття рішень було обрано *Опитувальник прийняття рішень* (Decision Making Questionnaire, DMQ) М. Фліндерса, який було нами адаптовано для використання в україномовному середовищі. Адаптована методика має достатньо високі психометричні показники. Надійність за внутрішньою узгодженістю шкал

опитувальника підтверджувалась значенням коефіцієнта  $\alpha$ -Кронбаха, значення якого засвідчують надійність інструменту. Про валідність методики свідчать отримані коефіцієнти кореляції, які ми інтерпретували в п.2.2.

Адаптований опитувальник складається з чотирьох шкал, які мають такий зміст:

- пильність: особа, яка приймає рішення, з'ясовує цілі, яких має досягти рішення, збирає інформацію альтернатив, ретельно шукає потрібну інформацію, засвоює інформацію в неупереджено та ретельно оцінює альтернативи перед тим, як зробити вибір. Пильність асоціюється з помірним рівнем психологічного стресу. Згідно з моделлю конфлікту, пильність є єдиною моделлю подолання, яка дозволяє приймати обґрунтовані та раціональні рішення.

- гіперпильність: особа, яка приймає рішення, несамовито шукає вихід з дилеми. Під тиском часу особа, яка приймає рішення, імпульсивно хапається за поспішно надумані рішення, які здаються обіцяють негайне полегшення. Через емоційне збудження, наполегливість та обмежену увагу не враховується весь спектр наслідків вибору. У своїй крайній формі гіперпильність - це стан, подібний до паніки, в якому особа, що приймає рішення, коливається між неприємними альтернативами. Гіперпильність пов'язана з сильним емоційним стресом.

- перекладання відповідальності: особа, яка приймає рішення, уникає конфлікту, затягуючи час, перекладаючи відповідальність на когось іншого або конструюючи бажане за дійсне, щоб підтримати найменш неприйнятну альтернативу. Кожен з цих проявів захисного уникнення пов'язаний з неповною і часто упередженою оцінкою інформації, що, в свою чергу, призводить до помилкових рішень. Захисне уникнення пов'язане з високим рівнем стресу.

- прокрастинація: прояв пов'язаний з неповною і часто упередженою оцінкою інформації, що, в свою чергу, призводить до помилкових рішень.

Внаслідок чого особа відкладає прийняття рішення. В своєму крайньому прояві прокрастинація пов'язана з високим рівнем стресу [60].

У Додатку А подано бланк методики зі стандартною інструкцією, яка передбачає три градації відповідей: «так», «іноді», «ні». Також наводиться шкала норм для оцінки первинних даних.

*Опитувальник «Локус контролю»* (україномовна адаптація та модифікація О.Г. Ксенофонтової) вимірює схильність особистості приписувати відповідальність за все, що з нею відбувається або самій собі, або зовнішнім факторам (долі, збігу обставин, випадку, іншим людям тощо). Відповідно, діагностується два типи локусу контролю: інтернальність та екстернальність.

Особи, переконані в тому, що головні сили, що визначають їхнє життя, знаходяться всередині їх самих (тобто їх зусилля, старання та здібності), є інтернатами, або людьми з внутрішнім локусом контролю. Особи, переконані в тому, що те, що відбувається з людиною, залежить від зовнішніх факторів (інші люди, доля чи випадок), є екстерналами, або людьми із зовнішнім локусом контролю.

Коли неможливо виявити ні одну з вказаних локусних альтернатив, йдеться про вияв змішаного локусу контролю.

У додатку Б наводиться текст та стандартна інструкція до методики, яка для градації відповідей пропонує дихотомічну шкалу - «так» (+) або «ні» (-). Також наведені ключі для обробки первинних даних.

*«Стили прийняття рішень Скотта-Брюса»* (україномовна адаптація А. Сіненко, О. Савченко), призначений для вимірювання різних стилів, з якими люди приймають рішення. Це психічне явище пов'язане з індивідуальним підходом до обробки інформації та прийняття рішень. Кожен з цих стилів має свої унікальні риси та вплив на процеси прийняття рішень.

Структурно опитувальник складається з чотирьох шкал, які вимірюють стилі прийняття рішень:

- раціональний стиль: такі люди характеризуються логічним мисленням і аналітичним підходом до прийняття рішень. Вони активно збирають та аналізують об'єктивну інформацію, враховуючи факти, стандарти та можливі наслідки. Раціональні рішення зазвичай ґрунтуються на розумі та раціональності;

- інтуїтивний стиль: люди покладаються на внутрішні відчуття, інтуїцію та особистий досвід. Вони покладаються на власну інтуїцію щодо правильності рішення та використовують неформальні методи, такі як асоціації та загальний контекст. Інтуїтивні рішення часто ґрунтуються на особистих переконаннях і емоціях;

- залежний стиль: люди з цим стилем, як правило, покладаються на думки, пропозиції та думки інших. Вони мало впевнені у своїх силах і нерішучі при прийнятті важливих рішень. Люди, які залежать від інших, шукають схвалення та підтримки зовнішніх авторитетів;

- уникаючий стиль: люди з таким стилем намагаються уникати складних і конфліктних ситуацій. Вони можуть відкладати рішення, уникати конфліктів або шукати компромісів, щоб уникнути невизначеності та стресу під час прийняття рішень.

Автори зазначає, що методика має достатньо високі психометричні показники. При визначенні надійності-узгодженості за допомогою критерію  $\alpha$ -Кронбаха було отримано показники від 0,77 до 0,84, що свідчать про достатню надійність вимірювального інструменту.

У додатку В подано текст, стандартну інструкцію, у якій для градації відповідей використана 5-бальну шкалу Лайкерта: «повністю згоден» - 5 балів, «згоден» - 4, «важко визначитись» - 3, «не згоден» - 2, «категорично не згоден» - 1 бал. Також додається ключ до обробки результатів та шкала для оцінки первинних даних.

Опитувальник «*Pure procrastination scale*», PPS П. Стіла (україномовна адаптація О.В. Журавльова, О.А. Журавльов) використовувався для вимірювання прояву прокрастинації.

Автори адаптованої версії вказують, що сконструйована у результаті факторного аналізу методика дає змогу визначити загальний рівень схильності опитуваного до виявлення прокрастинації та вивчити особливості її прояву за трьома аспектами (шкалами): біхевіоральним, прийняття рішення, неадаптивним [15].

Здійснений розробниками аналіз внутрішньої узгодженості методики засвідчив, що всі його шкали мають високу узгодженість –  $\alpha$ -Кронбаха знаходиться в межах від 0,72 до 0,85. Також автори вказують, що ретестова надійність методики є значущою ( $r = 0.731, p < 0,001$ ).

У Додатку Г подається текст та стандартна інструкція до методики, у якій для градації відповідей використовується 5-бальна шкала Лайкерта: від 1 – «абсолютно не погоджуюсь» до 5 – «абсолютно погоджуюсь». Також подається ключ до обробки первинних даних.

*«Шкала конфлікту рішень»* (україномовна адаптація А. Солонько, Л. Колесніченко). Конфлікт прийняття рішення - це психологічний стан або процес, який виникає, коли особа знаходиться у ситуації, де потрібно ухвалити важливе рішення, але через невизначеність, коливання або суперечності щодо доступних альтернатив це зробити важко. Він може виникати при зустрічі з суперечностями у цінностях, за обмежених ресурсів складності наслідків вибору.

Опитувальник має три субшкали, однак, наші наукові інтереси потребують використання лише однієї - «Ефективність прийняття рішення»

Низький рівень значення свідчить про те, що респондент абсолютно не впевнений у правильності вибору та визначає рішення частіше, як неправильні. Це може бути пов'язано зі страхом зробити помилку, недостатнім аналізом альтернатив або низькою вірою у власні здібності.

Високий рівень за показником позначає, що людина абсолютно впевнена у правильності вибору та визначає рішення частіше, як правильні. Вона має впевненість у своїх навичках та здатність до аналізу та оцінювання різних варіантів перед прийняттям рішення. Це свідчить про високий рівень довіри

до себе та розуміння важливості вибору оптимального рішення.

Стандартна інструкція до методики, у якій для градації відповідей використана 5-бальну шкалу Лайкерта: 1 - «категорично не згоден», 2 - «не згоден»; 3 - «важко визначитись»; 4 - «згоден»; 5 - «повністю згоден».

Для аналізу отриманих даних обрано інструменти математико-статистичної обробки, а саме: методи описової статистики (оцінка середніх показників, відсотковий аналіз), кореляційний аналіз за Пірсоном та  $\chi^2$ -критерій кутового перетворення Фішера (для зіставлення двох вибірок за ознакою частоти появи певного ефекту з метою встановлення достовірності відмінностей між процентними долями обох вибірок, в яких реєструється певний ефект).

Отже, створена нами методика проведення емпіричного дослідження створює підґрунтя для проведення діагностичного обстеження та здійснення математико-статистичного аналізу отриманих первинних даних, про що йтиметься у наступному параграфі нашої роботи.

### **3.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження**

Для реалізації методики емпіричного дослідження здійснювалось психодіагностичне обстеження учасників дослідницької вибірки за допомогою обраних вимірювальних інструментів.

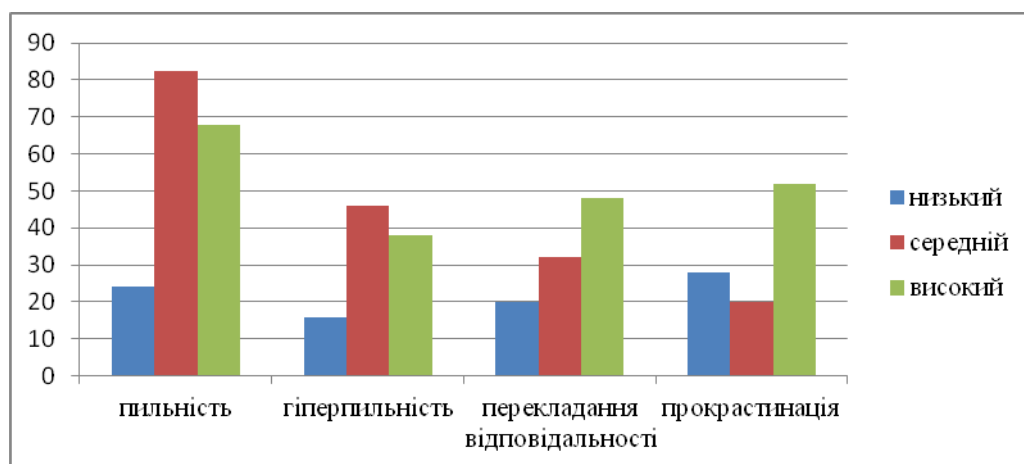
Здійснивши вимірювання індивідуальних особливостей прийняття рішення учасниками дослідницької вибірки за допомогою здійсненої нами україномовної адаптації «Опитувальника прийняття рішень» М. Флінлєрса було отримано певний масив даних.

У осіб, які мають певну залежність, встановлено такі показники основних аспектів прийняття рішень, що подані в табл. 3.1 та на рис. 3.2.

Таблиця 3.1

**Результати прояву стратегій прийняття рішень особами із залежностями (n=25)**

<i>Стратегія прийняття рішення</i>	<i>Рівні прояву</i>		
	низький	середній	високий
пильність	6 (24%)	2 (8%)	17 (68%)
гіперпильність	4 (16%)	14 (46%)	7 (28%)
перекладання відповідальності	5 (20%)	8 (32%)	12 (48%)
прокрастинація	7 (28%)	5 (20%)	13 (52%)



**Рисунок 3.2. Результати прояву стратегій прийняття рішень особами із залежностями (n=25), у %.**

Як бачимо, у осіб, які мають адикції, стратегія «пильність» на високому рівні виявилась у 17 (68%) осіб, у 6 (24%) на середньому рівні і на низькому рівні у 2 (8%) осіб. Стратегія передбачає поведінку, за якої особа націлюється на з'ясування цілей, стосовно яких має ухвалити рішення, збирання інформації щодо можливих альтернатив, ретельний пошук потрібної інформації, неупереджену та ретельну оцінку альтернатив перед тим, як зробити вибір. Пильність вважається єдиною моделлю подолання конфлікту, пов'язаного з необхідністю прийняття рішення (а, отже, необхідністю зробити вибір), яка дозволяє приймати обґрунтовані та раціональні рішення.

Отримані дані не зовсім узгоджуються з результатами інших дослідників [13, 23], які встановили, що ретельне зважування альтернатив при ухваленні рішення менш притаманне адиктам. Вони вказують на тенденцію до прийняття рішень у більш імпульсивний спосіб і порушення процесів раціонального регулювання, особливо в стресових умовах.

Наше розуміння психологічних особливостей осіб, що мають адикції, також наштовхує на такі висновки. Отримані нами результати можемо пояснити, виходячи з двох припущень. Перше про те, що обстежувані не були в ургентній фазі вияву залежності, а навпаки, після лікування проходили курс психотерапії та перебували у фазі ремісії. Можливо, вони набули нового для себе досвіду поведінки, спрямованої, зокрема, і на прийняття рішень. Цей факт потребує додаткового дослідження у майбутньому. Друге стосується вимірювального інструменту. Як було сказано у п. 1.2, при адаптації «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса «пильність» була єдиною субшкалою, результати за якою не розподілялись згідно закону нормального розподілу, натомість у їхньому було встановлено правосторонню асиметрію, що говорить про переважання високих результатів у відповідях обстежуваних. Поки що ми сформулювали запитання і надалі шукатимемо на нього відповідь.

Стратегія гіперпильності переважно виявляється на середньому та високому рівнях (у 14 (46%) та 7 (28%) осіб відповідно) і у 4 (16%) осіб зафіксовано низький рівень. Стратегія полягає у поведінці, спрямованій на несамовитий пошук виходу з дилеми, що постала. Під тиском часу особа, яка ухвалює рішення, змушена імпульсивно хапатися за варіанти рішення, які обирає поспіхом, оскільки вони видаються їй здатними принести негайне полегшення. Внаслідок великого емоційного збудження, надмірної наполегливості та обмеженої уваги особа не здатна врахувати весь спектр наслідків свого вибору. Коли гіперпильність набуває крайнього вразу, людина переживає стан, подібний до паніки, коли вона наче на гойдалках коливається між неприємними альтернативами.

Це цілком відповідає психологічним особливостям залежних, які ми виявили у другому розділі (наприклад, емоційна нестійкість, збудливість, неготовність брати на себе відповідальність, недостатня саморегуляція тощо).

Показники за шкалою «гіпердпильність», які зміщуються у сторону високих, свідчать не лише про притаманну адиктам імпульсивність, а й надмірну збудливість підчас ухвалення ними рішення, яка може призвести до появи тривоги чи паніки.

Стратегія перекладання відповідальності серед залежних виявилась таким чином: переважає прояв високого рівня – у 12 (48%), трохи нижчим є вияв стратегії на середньому рівні - 8 (32%), найменша кількість членів вибірки виявили низький рівень стратегії - 5 (20%) осіб. Стратегія передбачає поведінку, у якій виявляється прагнення особи уникнути конфлікту, затягуючи час, перекладаючи відповідальність на іншу особу або у власній фантазії конструювати бажане і сприймати його у якості дійсного, щоб підтримати найменш неприйнятну альтернативу. Йдеться про захисне уникнення, кожен прояв якого пов'язаний з неповною та часто упередженою оцінкою інформації. Внаслідок чого особа вдається до помилкових рішень.

Зрозуміло, що перекладання відповідальності є притаманною залежним особистостям ознакою поведінки, що було встановлено нами у п. 2.2.

І, насамкінець, стратегія прокрастинації у залежних осіб виявилась таким чином: високий рівень прояву спостерігається у 13 (52%) осіб, низький рівень у 7 (28%) осіб і середній - у 5 (20%). Дана стратегія характеризує поведінку, у якій особа в ситуації прийняття рішення, відкладає момент його ухвалення.

В поведінці осіб з адикціями прояв прокрастинації є частим явищем, про що ми говорили вище у п. 2.2.

Для відповіді на питання про те, якими є особливості прийняття рішення особами, що мають певні залежності, ми здійснили статистичний аналіз за допомогою  $\phi$ -критерію кутового перетворення Фішера. Спочатку

ми шукали відповідь на запитання про те, чи є стратегій прийняття рішення, які частіше використовуються залежними особистостями з урахуванням рівнів їхнього прояву. Результати подаються далі у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

**Результати порівняння прояву стратегій прийняття рішень (за рівнями) особами, які мають адикції**

<i>Стратегія прийняття рішення, порівнювані рівні прояву</i>	ф-критерій Фішера	
	<i>F<sub>emp</sub></i>	<i>p</i>
пильність (високий (68%)/низький (24%))	3,54	0,001
пильність (високий (68%)/середній (8%))	5,29	0,001
пильність (низький (24%)/середній (8%))	1,74	0,05
гіперпильність (високий (28%)/низький (16%))	1,31	-
гіперпильність (високий (28%)/середній (46%))	1,45	-
гіперпильність (низький (16%)/середній (46%))	2,59	0,01
перекладання відповідальності (високий (48%)/низький (20%))	2,34	0,01
перекладання відповідальності (високий (48%)/середній (32%))	1,27	-
перекладання відповідальності (низький (20%)/середній (32%))	1,07	-
прокрастинація (високий (52%)/низький (28%))	1,92	0,05
прокрастинація (високий (52%)/середній (20%))	1,65	0,01
прокрастинація (низький (28%)/середній (20%))	0,73	-

Отже, ми встановили певні особливості прояву стратегій прийняття рішення з огляду на їхній рівень особами з адикціями, а саме:

- стратегія пильності високого рівня у них виявляється частіше, ніж середнього і низького (тобто, серед залежних осіб більше тих, хто має високий рівень прояву стратегії «пильність», ніж тих, в кого вона виражена менше);

- стратегія гіперпильності частіше виявляється на середньому рівні, аніж на низькому (тобто, серед залежних осіб більше тих, хто має середній рівень прояву стратегії «гіперпильність», аніж тих, в кого вона виражена менше);
- стратегія перекладання відповідальності частіше виявляється на високому рівні, аніж на низькому (тобто, серед залежних осіб більше тих, хто має високий рівень прояву стратегії «перекладання відповідальності» аніж тих, в кого вона виражена менше);
- стратегія прокрастинації високого рівня виявляється частіше, аніж середнього і низького (тобто, серед залежних осіб більше тих, хто має високий рівень прояву стратегії «прокрастинація», аніж тих, в кого вона виражена менше).

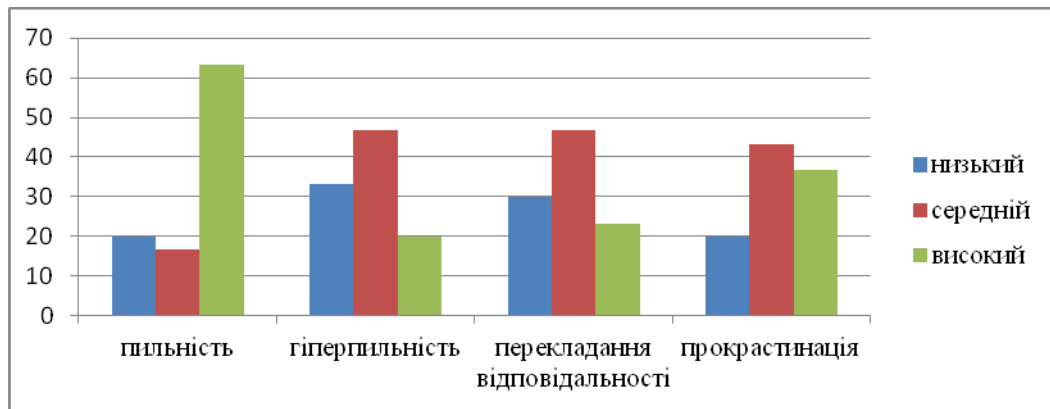
Після отримання наступних даних ми продовжимо виявляти особливості прийняття рішень залежними особистостями.

Здійснивши психологічне обстеження осіб, які не мають залежностей, встановлено такі показники прояву стратегій прийняття рішень (див. табл. 3.3 та рис. 3.3).

Таблиця 3.3

**Результати прояву стратегій прийняття рішень особами, які не мають залежностей (n=30)**

<i><b>Стратегії прийняття рішення</b></i>	<i><b>Рівні прояву</b></i>		
	низький	середній	високий
пильність	6 (20,0%)	5 (16,7%)	19 (63,3%)
гіперпильність	10 (33,3%)	14 (46,7%)	6 (20,0%)
перекладання відповідальності	9 (30,0%)	14 (46,7%)	7 (23,3%)
прокрастинація	6 (20,0%)	13 (43,3%)	11 (36,7%)



**Рисунок 3.3. Результати прояву стратегій прийняття рішень особами, які не мають залежностей (n=30), у %.**

Як бачимо, у осіб, які не мають адикцій, стратегія «пильність» також домінує, на високому рівні вона виявилась у 19 (63,3%) осіб, у 5 (16,7%) на середньому рівні і на низькому рівні у – у 6 (20,0%) осіб. У цієї частини вибірки частіше за все при прийнятті рішення проявляється збирання інформації щодо можливих альтернатив, пошук потрібної інформації, неупереджена та ретельна оцінка альтернатив, які порівнюються у якості можливих варіантів.

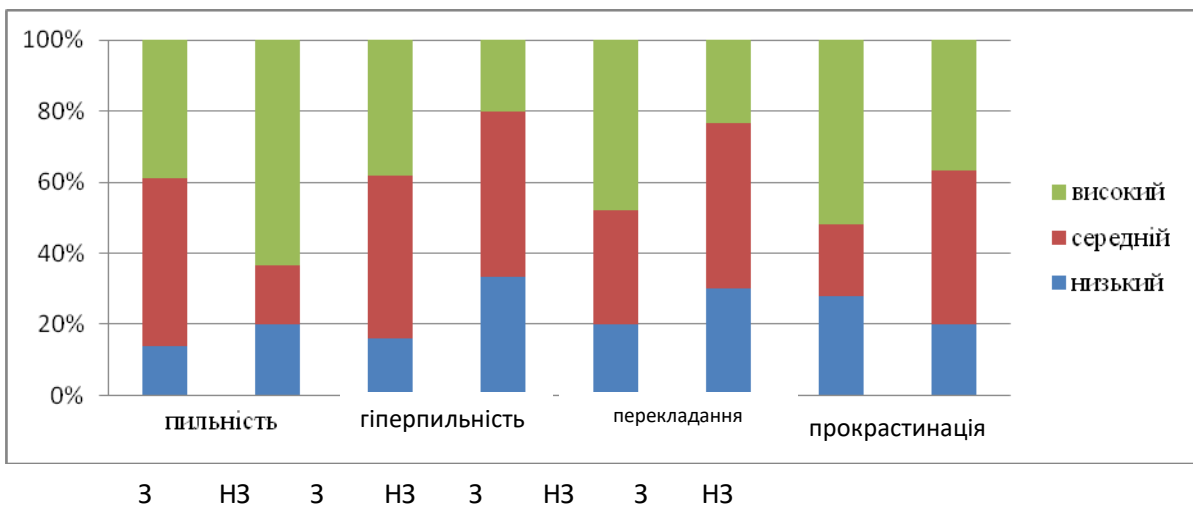
Стратегія гіперпильності переважно виявляється на середньому рівні, у такий спосіб вона виявилась у 14 (46,7%) осіб, 10 (33,3%) осіб мають низький рівень її прояву, а високий – 6 (20,0%) осіб. Лише кожен представник цієї частини вибірки може виявляти гарячковий пошук виходу з дилеми, яка виникла. В умовах дефіциту часу, людина яка ухвалює рішення імпульсивно і поспіхом обирає альтернативу, що здається їй найбільш прийнятною. В ситуації емоційного збудження, вияву надмірної наполегливості та обмеженої уважності така людина не здатна враховувати повний спектр наслідків здійсненого вибору. Майже половина осіб, які не мають залежностей, схильні до ситуативного прояву такої гарячкості, а третина з них взагалі не схильна до реалізації такої стратегії ухвалення рішення.

Стратегія перекладання відповідальності серед незалежних осіб виявилась таким чином: переважає прояв середнього рівня цієї стратегії – у 14 (46,7%), нижчим є вияв стратегії на низькому рівні 9 (30,0%), найменша

кількість членів вибірки виявили високий рівень стратегії – 7 (23,3%) осіб. Серед осіб, яким не притаманна залежна поведінка, прагнення перекладати відповідальність на іншу особу за виправдовування підтримки ними найменш неприйнятної альтернативи є ситуативним. Однак, майже кожен п'ятий схильний до застосування такої стратегії, внаслідок чого людина вдається до помилкових рішень. Третина цієї частини вибірки не виявила схильності до перекладання відповідальності за свої рішення на інших осіб.

Стратегія прокрастинації у незалежних осіб виявилась таким чином: високий рівень прояву спостерігається у 11 (36,7%) осіб, низький рівень у 6 (20,0%) осіб і середній у 13 (43,3%). Отже, особи без залежностей переважно схильні до ситуативного прояву прокрастинації і відкладає у часі прийняття рішення епізодично, однак, практично кожен третій прокрастенує у переважній більшості випадків прийняття рішення. П'ята частина представників цієї частини вибірки не виявляють схильності до відтермінування моменту його ухвалення.

На цьому етапі ми продовжили виявляти особливості прийняття рішень залежними особами. За допомогою  $\phi$ -критерію кутового перетворення Фішера ми порівняли прояв стратегій прийняття рішення особами, які мають та не мають адикцій, з урахуванням рівня їхнього вияву. Для цього ми вирішили наочно порівняти отримані дані, що представлено на рис. 3.4.



**Рисунок 3.4. Прояв стратегій прийняття рішень представниками контрастних груп (n=25 адиктів (З), n=30 осіб без залежностей(НЗ)), у %.**

Візуально ми бачимо наявність відмінностей між проявами стратегій прийняття рішень залежними особами та тими, у кого залежності відсутні. Для статистичного підтвердження цього нами було застосовано  $\phi$ -критерій кутового перетворення Фішера. За його допомогою ми порівняли прояв основних стратегій прийняття рішення представниками контрастних груп урахуванням рівня їхнього вияву. Результати подаються далі у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

**Результати порівняння прояву стратегій прийняття рішень (за рівнями) у представників контрастних груп**

<i>Стратегія прийняття рішення, порівнювані рівні прояву</i>	ф-критерій Фішера	
	$\Phi_{emp}$	$p$
пильність: високий рівень (залежні – 68,0%)/незалежні - 63,3%)	0,37	-
пильність: середній рівень (залежні – 8,0%)/незалежні - 16,7%)	0,99	-
пильність: низький рівень (залежні – 24,0%)/незалежні – 20,0%)	0,36	-
гіперпильність: високий рівень (залежні – 28,0%)/незалежні – 20,0%)	0,69	-
гіперпильність: середній рівень (залежні – 46,0%)/незалежні - 46,7%)	0,05	-
гіперпильність: низький рівень (залежні – 16,0%)/незалежні – 33,3%)	1,50	-
перекладання відповідальності: високий рівень (залежні – 48,0%)/незалежні - 23,3%)	1,93	0,05
перекладання відповідальності: середній (залежні – 32,0%)/незалежні – 46,7%)	1,12	-
перекладання відповідальності: низький (залежні – 20,0%)/незалежні – 30,0%)	0,86	-
прокрастинація: високий рівень (залежні – 52,0%)/незалежні - 36,7%)	1,14	-
прокрастинація: середній рівень (залежні – 20,0%)/незалежні – 43,3%)	1,88	0,05
прокрастинація: низький рівень (залежні – 28,0%)/незалежні – 20,0%)	0,16	-

Нам не вдалось встановити багато відмінностей у прояві стратегій прийняття рішень представниками контрастних груп. Відмінними виявились такі прояви:

- стратегія «перекладання відповідальності» високого рівня прояву частіше виявляється у залежних осіб;
- стратегія «прокрастинація» середнього рівня прояву частіше виявляється в осіб, які не мають залежності.

Можемо констатувати, що у разі прийняття рішення залежні особи виявляють високу схильність перекладати відповідальність за власні дії / прийняті рішення на інших людей. Осіб, які шукають цапа відбувала серед залежних значно більше, ніж серед тих, хто такої залежності не має.

Натомість, кількість осіб, які мають посередній рівень прояву прокрастинації, більша серед незалежних, ніж серед залежних. Тобто залежні особи рідше виявляють ситуативну прокрастинацію, чим незалежні. Вони більш схильні використовувати стратегію прокрастинації при ухваленні рішення.

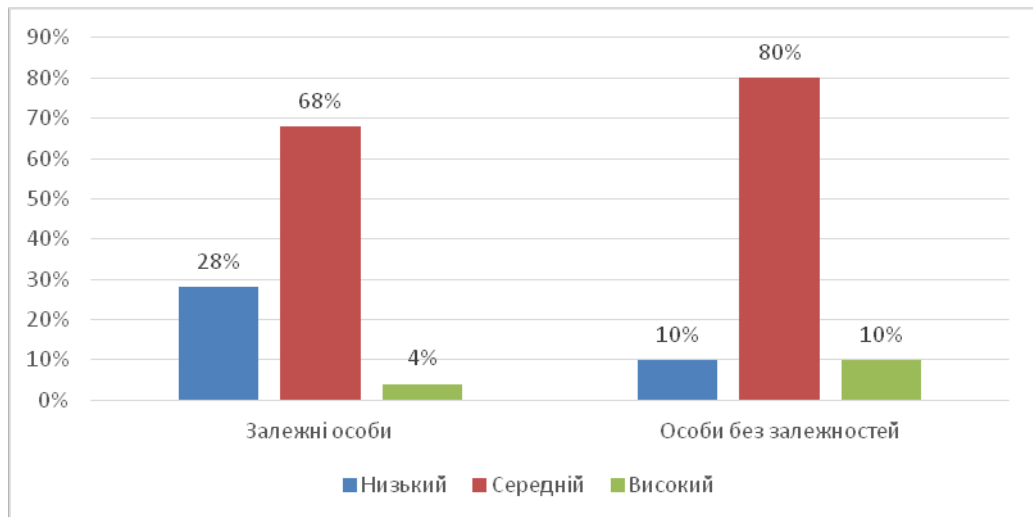
Загалом, отримані нами дані засвідчують, що особи із залежною поведінкою виявляють

В результаті вимірювання локусу контролю за допомогою опитувальника «Локус контролю» О.Г. Ксенофонтової було отримано результати, які подані у табл. 3.5 та на рис. 2.5.

Таблиця 3.5

### Прояв локусу контролю у членів дослідницької вибірки

Група обстежуваних	Рівні прояву локусу контролю		
	низький	середній	високий
залежні особи	7 (28%)	17 (68%)	1 (4%)
особи без залежностей	3 (10%)	24 (80%)	3 (10%)



**Рисунок 3.5. Прояв локусу контролю у членів дослідницької вибірки (n=25 осіб з залежностями (З), n=30 осіб без залежностей(НЗ)), у %.**

Отримані нами дані засвідчують, що у представників контрастних груп дослідницької вибірки превалює змішаний локус контролю (у 68% осіб з адикціями і у 80% осіб, що не мають залежностей). Екстернатів серед залежних 28%, а серед незалежних – 10%. Інтерналів 4% і 10% відповідно.

Застосувавши аналіз за допомогою ф-критерій кутового перетворення Фішера ми встановили, що екстернали серед залежних осіб зустрічаються частіше, про що свідчить  $\phi_{emp} = 1,74$  ( $p < 0,05$ ). Екстернальність залежних осіб зумовлює їхнє небажання брати на себе відповідальність за наслідки прийнятого ними рішення.

В процесі адаптації методики М. Фліндерса нами було встановлено значущий обернений кореляційний зв'язок стратегії перекладання відповідальності з інтернальністю особистості ( $-0,299^{**}$  ( $p < 0,01$ )), що говорить про схильність використовувати цю стратегію при ухваленні рішень саме екстерналами. В нашому дослідженні 85,7% екстерналів з адикціями виявляють високий рівень прояву стратегії перекладання відповідальності і 14,3% - середній. Серед екстерналів, які не мають залежностей середній рівень цієї стратегії виявляє 66,7% осіб, а високий – 33,3%.

Застосувавши  $\phi$ -критерій кутового перетворення Фішера, нам вдалось встановити, що залежні екстернали значно частіше використовують стратегію перекладання відповідальності, аніж незалежні ( $\phi_{\text{емп}}=1,65$  ( $p<0,05$ )).

Наші результати узгоджуються отриманими у дослідженні О.В. Вдовиченко, а саме: екстернали менш активні та цілеспрямовані під час пошуку інформації у ситуації невизначеності; гірше долають труднощі у складних життєвих умовах; менш об'єктивні в оцінці отриманих результатів та висновків щодо них [9].

Наступним напрямом діагностики було вимірювання проявів стилів прийняття рішення за допомогою опитувальника «Стилі прийняття рішень Скотта-Брюса» (україномовна адаптація А. Сіненко, О. Савченко). Отримані первинні дані подано у табл. 3.6, 3.7 та на рис. 3.6.

Таблиця 3.6

**Прояв стилів прийняття рішення у членів дослідницької вибірки,  
які мають адикції**

Стилі прийняття рішення	Рівні прояву стилів прийняття рішень		
	низький	середній	високий
раціональний	17 (68%)	3 (12%)	5 (20%)
уникаючий	5 (20%)	17 (68%)	3 (12%)
залежний	5 (20%)	18 (72%)	2 (8%)
інтуїтивний	2 (8%)	18 (72%)	5 (20%)

З таблиці видно, що 68% залежних осіб мають низький рівень прояву раціонального стилю прийняття рішень, що свідчать про більш інтуїтивний та емоційний підхід до прийняття рішень. Вони надають перевагу своїм внутрішнім відчуттям та емоційному реагуванню на протипагу раціональній обробці інформації. Також вони можуть надавати перевагу інтуїтивному розумінню проблеми та виходити за межі логічних рамок прийняття рішень.

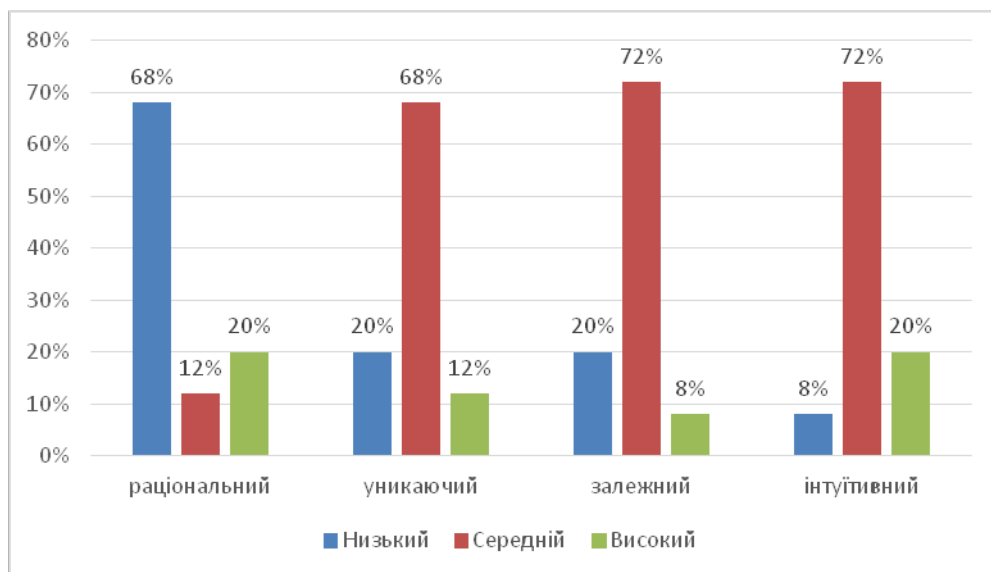
Така ж кількість осіб з адикціями використовує уникаючий стиль середнього рівня прояву. Це означає, що вони мають тенденцію уникати прийняття рішень у складних або конфліктних ситуаціях, що виявляється

ситуативно. Також вони досить часто (але не завжди) можуть переносити прийняття рішень на пізніший час (прокрастинувати), сподіваючись, що проблема сама вирішиться або що інші приймуть рішення за них (перекладати відповідальність).

72% опитаних адиктантів проявляє залежний стиль прийняття рішення на середньому рівні, що на поведінковому рівні проявляється тенденцією довіряти іншим людям або зовнішнім авторитетам при ухваленні рішень. Часто такі люди можуть відчувати низьку самодостатність і неувагу до власних потреб і бажань, надаючи перевагу думці та вказівкам інших людей. Часто вони відчують тривогу або невпевненість у власних можливостях прийняти рішення, а тому можуть шукати порад та підтримки ззовні.

Також 72% опитаних адиктантів проявляє інтуїтивний стиль прийняття рішення на середньому рівні, що свідчить про їхню схильність надавати перевагу імпульсивним рішенням, що зумовлюються їхнім уявленням про ситуацію, а не раціональному аналізу чи об'єктивним фактам. Вони можуть довіряти своїм особистим переконанням та інтуїції, які допомагають їм прийняти швидкі та неочікувані рішення.

Для кращої візуалізації описаних результатів унаочнимо їх на рис. 3.6.



**Рисунок 3.6. Прояв стилів прийняття рішення у членів дослідницької вибірки, які мають адикції (n=25), у %**

Аналогічні дані було отримано при обстеженні осіб, які не мають залежностей, вони подаються далі.

Таблиця 3.7

**Прояв стилів прийняття рішення у членів дослідницької вибірки,  
які не мають адикцій**

Стилі прийняття рішення	Рівні прояву стилів прийняття рішень		
	низький	середній	високий
раціональний	4 (13,3%)	12 (40,0%)	14 (46,7%)
уникаючий	8 (26,7%)	18(60,0%)	4 (13,3%)
залежний	2 (6,6%)	23 (76,6%)	5 (16,6%)
інтуїтивний	4 (13,3%)	16 (53,3%)	10 (33,3%)

Вимірювання прояву стилів прийняття рішення у осіб, які не мають залежностей, показало таку картину.

В ситуації прийняття рішення 46,7% опитаних виявляють раціональний стиль прийняття рішення високого рівня, 40,0% осіб - середнього і 13,3% осіб - низького. Вони більшою мірою схильні до логічного, аналітичного та систематичного підходу до прийняття рішень і відрізняються об'єктивним та раціональним мисленням. Особи без залежностей надають перевагу збору об'єктивних фактів, дослідженню альтернативних варіантів та розгляду можливих наслідків перед прийняттям рішення. Такі особи зазвичай ретельно вивчають інформацію, знаходять закономірності та логічні зв'язки між вихідними даними, надають перевагу аналізу ризиків, зважаючи потенційні вигоди та втрати, і на цьому підґрунті приймають об'єктивно обґрунтовані рішення, послуговуючись логікою та раціональним мисленням.

Уникаючий стиль прийняття рішення у 60,0% обстежуваних виявляється на середньому рівні, у 26,7% осіб - на низькому та у 13,3% осіб на високому. 60,0% незалежних осіб мають тенденцію уникати прийняття рішень у складних або конфліктних ситуаціях, що виявляється ситуативно і досить часто можуть відтермінувати прийняття рішень у часі, сподіваючись, що проблема вирішиться сама собою або інші люди приймуть

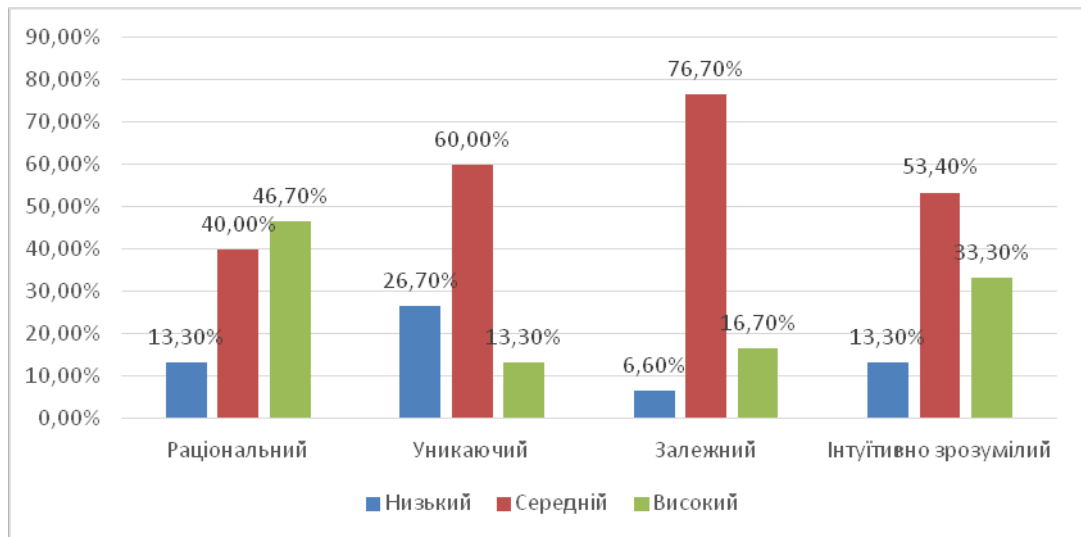
рішення за них. Інші 13,3% осіб з високим рівнем прояву цієї стратегії демонструють невпевненість, страх або тривогу від зіткнення з невизначеністю або можливими негативними наслідками. Вони можуть відкладати прийняття рішень, надаючи перевагу збору додаткової інформації, униканню конфліктів або пошуку компромісів, щоб зменшити невпевненість та ризик. І, насамкінець, 26,0% осіб, які мають низький рівень прояву унікаючого стилю, більш схильні до активного прийняття рішень та взяття відповідальності за них. Вони можуть бути більш впевненими в своїх здібностях, відчувати більшу готовність до ризику та приймати рішення, навіть якщо це вимагає вирішення конфліктів або подолання невизначеності. Такі люди активно шукають рішення, спираючись на власний аналіз, оцінку альтернатив та орієнтацію на досягнення мети, а також відчують більшу потребу контролю та впливу на ситуацію, шукаючи шляхи розв'язання проблеми та досягнення результату.

Прояв залежного стилю прийняття рішення у незалежних є таким: домінує прояв середнього рівня (76,6% осіб), суттєво менше прояв високого рівня (16,7% осіб) і ще менше низького (6,6%). В реальній поведінці цей стиль середнього рівня прояву характеризується тенденцією довіри до інших людей / зовнішніх авторитетів у разі ухвалення рішень. Через це можуть нехтувати власними потребами та бажаннями, натомість, виявляти уважність до думок та вказівок сторонніх осіб. Для 16,7% осіб з високим рівнем прояву залежного стилю характерне відчуття тривоги або невпевненості у власних можливостях прийняти рішення, а тому вони можуть активно шукати порад та підтримки ззовні. А особи, які виявили низький рівень прояву залежного стилю (6,6%), більш схильні до самостійного прийняття рішень та врахування власних думок, переконань та цінностей. Вони можуть відчувати самодостатність та впевненість у власних здібностях, визнавати свою владу у визначенні власного шляху та вирішенні проблем. Також вони можуть використовувати власні внутрішні ресурси й досвід для прийняття рішень. Можуть мати більшу потребу в контролі та самостійності, незалежно

визначаючи свій курс дій та беручи на себе відповідальність за результати своїх рішень.

У прояві інтуїтивного стилю також домінує середній рівень (53,3% осіб), високий рівень виявляє 33,3% осіб, а низький - 13,4% опитаних. Особи з проявом цього стилю середнього рівня (53,3%) схильні до імпульсивних рішень на основі власних уявлень про ситуацію і не надають уваги раціональному аналізу чи об'єктивним фактам. Вони можуть довіряти своїм особистим переконанням та інтуїції, які допомагають їм прийняти швидкі та неочікувані рішення. Для 33,3% осіб з високим рівнем прояву інтуїтивного стилю притаманна досить сильна інтуїція та здатність до глибокого розуміння сутності проблеми. Вони можуть мати схильність до творчого мислення, уявлення майбутніх рішень та знаходження нестандартних шляхів вирішення проблем. Низький рівень прояву інтуїтивного стилю, який діагностовано у 13,4% осіб з відсутністю залежностей, свідчить про більш раціональний та об'єктивний підхід до прийняття рішень, тому вони можуть надавати перевагу аналізу фактів, збору об'єктивної інформації та логічному мисленню при вирішенні проблем. Такі люди схильні довіряти вимірюванням, стандартам та спираються на аргументи, які можна обґрунтувати об'єктивними доказами. Часто вони виявляють схильність до аналізу ризиків та довгострокового планування, уникаючи імпульсивних рішень, що базуються на власній інтуїції.

Для кращого розуміння описаних результатів унаочнимо первинні дані на рис. 3.7 далі.



**Рисунок 3.7. Прояв стилів прийняття рішення у членів дослідницької вибірки, які не мають адикції (n=30), у %**

Отримані нами результати узгоджується з концепцією мотиваційного конфлікту у ситуації прийняття рішення I. Janis та L. Mann [74]. Описані ними стратегії цього процесу можуть асоціюватися з певними стилями прийняття рішень, що було встановлено у дослідженні групи науковців на чолі з R. Alzate: раціональному стилю відповідає стратегія «пильність», унікаючому стилю - стратегії «уникнення вибору» та «прокрастинація». Також автори дослідження наголошують на тому, що стратегія «гіперпильність» провокує підвищену готовність особи до стресового реагування та панічних дій під час переживання мотиваційного конфлікту в процесі прийняття рішення. Вказані стратегії характеризують якісну сторону аналізу інформації при прийнятті рішень, ефективність розподілу когнітивних ресурсів та потенційну кількість критичного мислення / когнітивних спотворень [66].

За допомогою  $\phi$ -критерію кутового перетворення Фішера ми здійснили аналіз з метою встановлення відмінностей у використанні різних стилів прийняття рішень різних рівнів прояву представниками контрастних груп. Такі відмінності були встановлені лише стосовно раціонального стилю прийняття рішень, а саме: низький рівень переважно виявляється у залежних осіб частіше, аніж у осіб без залежностей ( $\phi_{\text{емп}}=2,12$  ( $p<0,05$ )), залежних осіб з

виявом стилю середнього та високого рівнів менше, аніж тих, хто залежностей не має ( $\varphi_{\text{емп}}=2,45$  ( $p<0,01$ ) та ( $\varphi_{\text{емп}}=2,86$  ( $p<0,001$  відповідно).

У групі залежних осіб менше тих, хто виявляє цей стиль на середньому та високому рівнях ( $\varphi_{\text{емп}}=5,15$  ( $p<0,001$ ) та ( $\varphi_{\text{емп}}=4,23$  ( $p<0,001$  відповідно).

Таким чином можемо вважати, що особи з залежностями не схильні до застосування раціонального стилю ухвалення рішення на відміну від осіб без залежностей.

Наше дослідження продовжилось вимірюванням з використанням україномовної адаптації «Шкали конфлікту рішень» О. Коннора. З трьох субшкал, які складають зміст методики, в результаті адаптування нами «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса чутливою виявилась лише одна – «ефективність прийняття рішень». Тому в нашому дослідженні ми використовували лише її. Отримані дані подаємо далі у табл. 3.8 та на рис. 3.8.

Таблиця 3.8

**Прояв ефективності прийняття рішення, як різновиду конфлікту рішень, у членів дослідницької вибірки**

Ефективність прийняття рішення	Рівні прояву різновиду конфлікту рішень		
	низький	середній	високий
залежні особи	15 (60,0%)	6 (24,0%)	4(16,0%)
особи без залежностей	16 (53,3%)	8 (26,7%)	6 (20,0%)

Табличні дані засвідчують наявність схожих тенденцій у прояві такого різновиду конфлікту рішень як «ефективність прийняття рішень». В обох частинах вибірки домінує низький рівень її прояву - у залежних осіб 60,0%, у осіб з відсутністю залежностей такий вияв зафіксовано у 53,3% осіб. Значно менше осіб виявили середній рівень прояву цього різновиду конфлікту прийняття рішень (24,0% та 26,7% відповідно) і ще менша кількість учасників обстеження виявили високий рівень – по 16,0% і 20,0% відповідно.

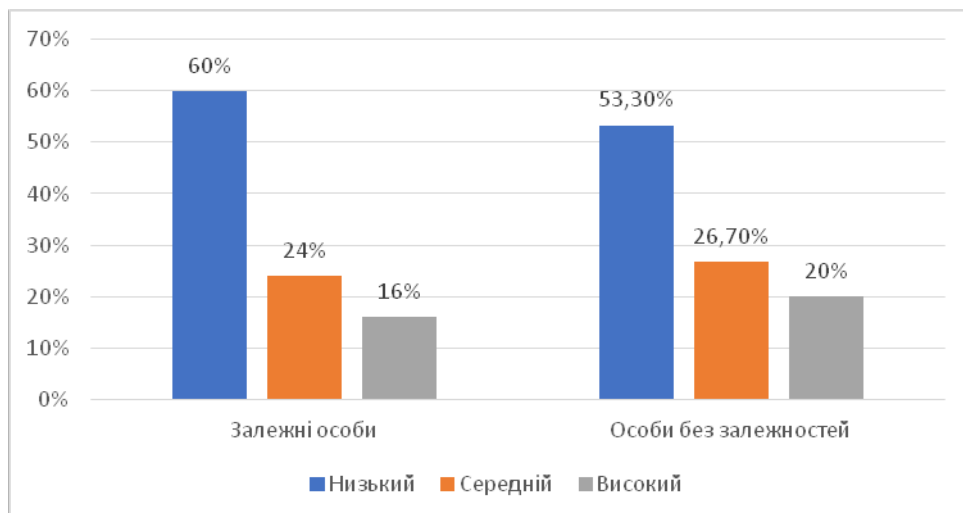
За низьких значень йдеться про те, що особа абсолютно не впевнена у

правильності вибору та кваліфікує прийняті рішення частіше як неправильні. Це може бути пов'язано зі страхом зробити помилку, недостатнім аналізом альтернатив або низькою вірою у власні здібності.

Натомість, за високих значень йдеться про те, що людина абсолютно впевнена у правильності вибору та, зазвичай, власні рішення вважає правильними. Вона має впевненість у своїх навичках та здатності здійснювати аналіз та оцінювання альтернатив перед прийняттям рішення. Це свідчить про високий рівень довіри до себе та розуміння важливості вибору оптимального рішення.

Представники нашої вибірки переважно мають середній рівень за показником ефективності прийняття рішення, що свідчить про їхню недостатньо високу впевненість у власних можливостях обрати вдалу альтернативу або про те, що вони не у всіх ситуаціях можуть ухвалити оптимальне для себе рішення.

Для кращого уявлення про те, яким чином проявляється показник «ефективність прийняття рішення» у представників контрастних груп, унаочнимо це на рисунку далі.



**Рисунок 3.8. Прояв ефективності прийняття рішення, як різновиду конфлікту рішень, у членів дослідницької вибірки (n=25 осіб з залежностями, n=30 осіб без залежностей), у %.**

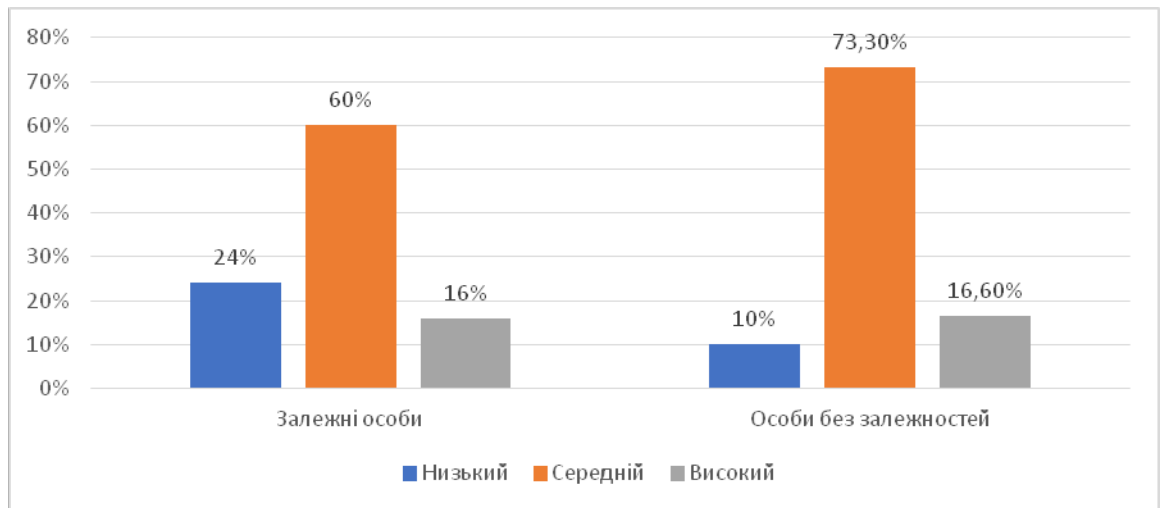
За допомогою  $\phi$ -критерію кутового перетворення Фішера, нам не вдалось встановити відмінностей прояву ефективності прийняття рішення у залежних осіб та тих, хто залежності не має. Однак, вдалось виявити відмінності її прояву у самих залежних осіб. Ми виявили, що осіб, які приймають неефективні рішення більше, ніж тих, що роблять це рідше ( $\phi_{\text{емп}} = 2,65$  ( $p < 0,05$ )) і значно більше тих, хто приймає ефективні рішення ( $\phi_{\text{емп}} = 3,36$  ( $p < 0,001$ )). Така ж тенденція виявляється і у осіб, що не мають залежностей.

І, насамкінець, діагностична частина емпіричного дослідження завершується вимірюванням прокрастинації за допомогою україномовної адаптації опитувальника «Pure procrastination scale» (О. Журавльова та О. Журавльов). З трьох субшкал, які складають є структурними елементами цієї методики, в результаті адаптування нами «Опитувальника прийняття рішень» М. Фліндерса чутливою виявилась лише одна – «прокрастинація прийняття рішень». Тому в нашому дослідженні ми використовували лише її. Шкала поєднує твердження, які дають можливість проаналізувати індивідуальні особливості здійснення вибору, звертаючи увагу на зволікання прийняття необхідного рішення, а також на відкладання у часі його реалізації. Отримані дані подаються у табл. 3.9 та на рис. 3.9.

Таблиця 3.9

**Прояв прокрастинації прийняття рішень у членів дослідницької вибірки**

Група обстежуваних	Рівні прояву прокрастинації прийняття рішень		
	низький	середній	високий
залежні особи	4 (24,0%)	15 (60,0%)	4 (16,0%)
особи без залежностей	3 (10,0%)	22 (73,3%)	5 (16,6%)



**Рисунок 3.9. Прояв прокрастинації у членів дослідницької вибірки (n=25 осіб з залежностями, n=30 осіб без залежностей), у %.**

Наведені вище дані також засвідчують наявність схожих тенденцій у прояві прокрастинації у осіб, що мають залежність та позбавлені неї. В обох частинах вибірки домінує середній рівень її прояву - у залежних осіб 60,0%, у осіб з відсутністю залежностей такий вияв зафіксовано у 53,3% осіб. Значно менше осіб виявили високий рівень прояву цього різновиду конфлікту прийняття рішень (24,0% та 10,0% відповідно) і однакова кількість учасників обстеження у контрастних вибірках виявили високий рівень – по 16,0%.

Отримані дані дають підстави вважати, що представники контрастних груп переважно схильні до ситуативного зволікання у прийнятті рішення або відкладання його у часі.

Застосувавши  $\phi$ -критерій кутового перетворення Фішера, нам не вдалось встановити відмінностей прояву прокрастинації у прийнятті рішення у залежних осіб та тих, хто залежності не має. Однак, ми становили, що серед залежних осіб значно менше тих, хто завжди прокрастинує ( $\phi_{емп} = 2,65$  ( $p < 0,05$ )) та практично не вдається до прокрастинації ( $\phi_{емп} = 3,36$  ( $p < 0,001$ )) у порівнянні з особами, які вдаються до прокрастинації час від часу і в залежності від обставин.

Підсумовуючи проведене емпіричне дослідження зазначимо, що нам вдалось встановити низку особливостей прийняття рішення чоловіками, які

мають залежності. Однак зазначимо, що отримані результати ми не можемо екстраполювати на всю вибірку саме через статево-одноманітність нашої дослідницької вибірки.

### **3.3. Рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами з посилення їхньої здатності ухвалювати рішення**

При розробці рекомендацій для проведення психокорекційної роботи з адиктами ми спиралась на отримані нами результати в емпіричній частині дослідження, а також на зміст зворотного зв'язку від пацієнтів КНП Київської міської наркологічної клінічної лікарні «Соціотерапія». Загалом, ми виявили три суттєві проблеми, які позначаються на ухваленні рішень особами із залежностями від вживання алкоголю та наркотичних засобів, в саме:

- схильність до перекладання відповідальності за прийняті рішення та процес їхнього ухвалення;
- недостатність раціональності при ухваленні рішення (вияв емоційності, що спричинює імпульсивність у прийнятті рішення);
- низька ефективність прийняття рішення.

Оскільки сучасна немедична психотерапія напрацювала дієвий позитивний досвід щодо подолання психологічної залежності особами з хімічною залежністю, зокрема алкогольною та наркотичною, ця допомагаюча практика повинна превалювати. До прикладу, гештальт-терапія часто присутня в системі лікувальних заходів у відповідних реабілітаційних центрах. Відомо, що цей психологічний напрямок ґрунтується на уявленні про цілісність структури особистості, яка може усвідомлювати власні справжні бажання та вміє знаходити способи їхньої реалізації. Психотерапевт, скеровуючи процес самопізнання адиктів, допомагає їм впоратися з тягою до ПАР з метою трансформувати їхню свідомість, а, відтак, і посилити можливості продуктивно взаємодіяти з соціумом та собою.

Статистика засвідчує, що близько 90% алкоголіків та наркоманів заперечують, що страждають на невиліковне хронічне захворювання. Таке є природнім на початковому етапі, однак, якщо адикт застрягне на етапі заперечення власної проблеми, це вестиме до його деградації та летального завершення життя внаслідок передозування / проблем зі здоров'ям.

Психотерапевти свідомі того, що робота з алкоголіками та наркоманами потребує особливого підходу та напрацьованих процедур. Гештальт-терапевти часто застосовують ефективні гештальт-вправи з метою допомогти людині побачити своє реальне становище та поступово «оживити» почуття адикта.

Гарні результати демонструють тренінги особистісного зростання і одужання від залежності [56], в яких реалізується програма одужання та лікування, обґрунтована фахівцями із залежностей. Увага психологів та психотерапевтів акцентована на тому, щоб створити умови, за яких адикт зможе повністю відмовитися від спроб утримати контроль, внаслідок чого зможе прийняти світи, оточення такими, якими вони є, навчиться приймати важкі дні свого життя та власні стани (зокрема, болю і негативу) у якості об'єктивної даності, яка є невід'ємною (інколи й корисною, хоч й неприємною) частиною свого життя. Йдеться про роботу над своїм внутрішнім світом, а не над зміною зовнішніх чинників, оскільки саме внутрішні зміни дозволяють змінюватися зовні та створювати зовсім інший світ навколо.

Також продуктивні результати має застосування когнітивно-поведінкової теорії, яка розглядає залежність від алкоголю /наркотиків у якості неадекватного способу, який обирає людина аби впоратися з життєвими проблемами або вдовольнити власні потреби. З точки зору психотерапевті, які працюю конвенції КПТ, алкогольна /наркотична залежність розвивається внаслідок впливу ефектів алкоголю /наркотику (позитивних або негативних), які часто підкріплюються, а також очікувань щодо наслідків його вживання або імітаційних моделей для наслідування

[там само]. Тобто, зцілення орієнтується на навички, які є необхідними для зміни або адекватного реагування на предиктори вживання алкоголю / наркотику та наслідки, які можуть стосуватися когніції та емоції [там само].

Основним фактором ризику вживання алкоголю виступає дефіцит копінг-навичок. Це цікаво для практичного продовження нашого дослідження, оскільки прокладає шлях для формування у адиктів копінгів раціонального опрацювання стресу, що приводить до його подолання.

В теорії КПТ найпоширенішими дисфункційними переконаннями, які пов'язані з вживанням ПАР та з адиктивною поведінкою вважаються такі:

- ПАР потрібна для підтримки психо-емоційної рівноваги;
- алкоголь покращує комунікацію;
- наркотики покращують інтелектуальну діяльність;
- при вживанні ПАР людина отримує задоволення та збудження;
- алкоголь / наркотики надають сил та енергії.

Вони створюють оманливу привабливу картину, як наслідок вживання ПАР, та стимулюють споживання, яке зрештою призведе до формування відповідної залежності та появи хвороби. З цього виникає завдання для практичного психолога – допомогти адиктові змінити свої дуки та навчитися отримувати бадані емоції деінде.

У додатку І наводимо низку вправ, які можна застосовувати у психокорекційній роботі з адиктами з метою покращення їхню спроможність ухвалювати рішення.

### **Висновки до розділу 3.**

Здійснивши емпіричне дослідження з метою встановлення особливостей прийняття рішення особами, які мають алкогольну та полінаркотичну залежність, нами було встановлено таке:

- наявні особливості застосування стратегій прийняття рішень: «пильність» на високому рівні використовує більшість залежних (68%), на

середньому кожен четвертий (24%); «гіперпильність»: домінує середній прояв у половини обстежуваних (46%) і у кожного третього виявлено високий рівень (28%); «перекладання відповідальності» домінує на високому рівні і виявлено у половини обстежуваних (48%), у кожного третього вона на середньому рівні (32%); «прокрастинація» домінує на високому рівні і виявлено у половини обстежуваних (52%), у кожного третього вона на низькому рівні (28%) і кожен п'ятий виявляє її ситуативно (20%). Статистично підтверджено, що серед залежних осіб більше тих, хто має високий рівень прояву стратегії «пильність», середній рівень прояву стратегії «гіперпильність», високий рівень прояву стратегії «перекладання відповідальності» та високий рівень прояву стратегії «прокрастинація», аніж тих, в кого вона виражена інакше;

- у порівнянні з тим, які стратегії прийняття рішень використовують особи, у яких залежностей не виявлено, у залежних частіше виявляється стратегія «перекладання відповідальності» високого рівня прояву та рідше стратегія «прокрастинація» середнього рівня;
- серед залежних приблизно в три рази більше екстернатів, що зумовлює їхнє небажання брати на себе відповідальність за наслідки прийнятого ними рішення. Статистично підтверджено, що залежні екстернали значно частіше використовують стратегію перекладання відповідальності, аніж особи що не мають залежності;
- у залежних осіб погано розвинений раціональний стиль прийняття рішень (у 68% низького рівня), лише кожний п'ятий виявив його високий рівень; унікаючий, залежний та інтуїтивний стилі представлені переважно на середньому рівні (68%, 72% та 72% осіб відповідно). Статистично підтверджено, що залежних осіб з нерозвиненим раціональним стилем прийняття значно більше, аніж тих, хто залежності не має;
- особи, що мають і не мають залежності, виявили спільну тенденцію до домінування низьких значень за проявом такого різновиду конфлікту рішень як «ефективність прийняття рішення» (60,0% та 53% відповідно), тому не

вдалось встановити відмінностей прояву у залежних осіб та тих, хто залежності не має. Однак, виявлено відмінності цього прояву у самих залежних осіб - осіб, які приймають неефективні рішення більше, аніж тих, що роблять це рідше і значно більше тих, хто приймає ефективні рішення;

- особи, що мають і не мають залежності, виявили спільну тенденцію до домінування прояву прокрастинації на середньому рівні (60,0% та 73,3% відповідно), тому не вдалось встановити відмінностей прояву у залежних осіб та тих, хто залежності не має. Однак, виявлено відмінності її прояву у самих залежних осіб - значно менше тих, хто завжди прокрастинує та практично не вдається до прокрастинації у порівнянні з особами, які вдаються до прокрастинації час від часу і в залежності від обставин. Цей факт має статистичне обґрунтування.

Виявлено суттєві проблеми, які позначаються на ухваленні рішень особами із залежностями від вживання алкоголю та наркотичних засобів, якими є схильність до перекладання відповідальності за прийняті рішення та процес їхнього ухвалення; недостатність раціональності при ухваленні рішення (вияв емоційності, що спричинює імпульсивність у прийнятті рішення); низька ефективність прийняття рішення. Вони є напрямками психокорекційної роботи психологів з особами, які мають такі види залежності.

Підсумовуючи проведене емпіричне дослідження зазначимо, що нам вдалось встановити низку особливостей прийняття рішення чоловіками, які мають залежності. Однак зазначимо, що отримані результати ми не можемо екстраполювати на всю вибірку саме через статеву одноманітність нашої дослідницької вибірки.

## ВИСНОВКИ

Здійснивши теоретико-емпіричне дослідження особливостей прийняття рішення особами, які мають алкогольну / наркотичну залежність було реалізовано всі висунуті завдання для досягнення дослідницької мети. Отримані нами результати дозволяють зробити такі висновки:

1. Сучасна психологія широко досліджує феномен прийняття рішень, що привело до виокремлення низки підходів (стратегіально-стильовий, нормативний, когнітивно-цільовий, регулятивно-вольовий та системно-структурний). Загалом, прийняття рішення вивчається як процес та результат розв'язання суперечності, яка потребує певних дій для свого усунення.

Ми підтримуємо точку зору І. Дженіса та Л. Манна, які розглядають ухвалення рішення як емоційно напружений, «гарячий» когнітивний процес, що викликає мотиваційний конфлікт через зіткнення емоційно забарвлених тенденцій. Вважаємо, що пояснення особливостей прийняття рішень, які виявляються у стратегіях подолання мотиваційного конфлікту і зумовленого ним стресу, є продуктивним підходом як з теоретичної, так і з практичної точки зору.

2. Встановлено, що особи з психологічною залежністю від вживання алкоголю та наркотиків, характеризуються стійкими поведінковими патернами, що зумовлюються властивостями їхньої особистості. Дослідження, спрямовані на встановлення психологічних особливостей осіб, що мають залежність від ПАР, зокрема алкогольну та наркотичну, виявляють тенденцію наукових розвідок щодо локалізації вказаних відмінностей у когнітивній, регулятивній та особистісній сферах.

3. Для вимірювання стратегій прийняття рішень може бути використаний адаптований нами до застосування в україномовному середовищі «Опитувальник прийняття рішення» М. Фліндерса, який є зручним та компактним інструментом для використання у психологічній

практиці та наукових дослідженнях.

4. Емпірично встановлені особливості прийняття рішення залежними особами, які виявляються у домінуванні неконструктивних стратегій ухвалення рішення - гіперпильність, перекладання відповідальності, прокрастинація – (отримані суперечливі дані щодо прояву стратегії пильності потребують подальших досліджень, а також вдосконалення адаптованого нами «Опитувальника прийняття рішень» М. Флінлєрса з метою нормалізації цієї шкали).

У порівнянні з даними про прийняття рішень неадитивними особами більша кількість адиктів використовує стратегії «перекладання відповідальності» та «прокрастинація» високого рівня. Серед залежних осіб було виявлено приблизно в три рази більше екстерналів, яким притаманне небажання брати на себе відповідальність за наслідки прийнятого ними рішення.

У адиктів переважають нераціональні стилі прийняття рішень, які мають посередній рівень сформованості, а раціональний стиль вкрай погано розвинений у переважної більшості залежних.

Не встановлено відмінностей щодо ефективності розв'язання конфлікту рішень адиктами у порівнянні з особами без залежностей, однак можемо констатувати, що адиктів, які приймають вкрай неефективні рішення більше, аніж тих, що ухвалюють рішення посереднього та високого рівня ефективності.

5. Розроблено рекомендації для проведення психокорекційної роботи з адиктами з посилення їхньої здатності ухвалювати рішення, які стосуються суттєвих проблем, що позначаються на ухваленні рішень особами із залежностями від вживання алкоголю та наркотичних засобів, якими є схильність до перекладання відповідальності за прийняті рішення та процес їхнього ухвалення; недостатність раціональності при ухваленні рішення (вияв емоційності, що спричинює імпульсивність у прийнятті рішення); низька ефективність прийняття рішення.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анічин Є.М. Допомога наркозалежним в Україні: досвід реабілітаційних центрів. К. : «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2014. 68 с. URL: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/2014/spravochnik2014.pdf>.
2. Балл Г.О. Орієнтири сучасного гуманізму (в суспільній, освітній, психологічній сферах): Видання друге, доповнене. Житомир : ПП «Рута», Вид-во «Волинь», 2008. С. 101–107.
3. Балл Г.О. Феномен вибору в контексті соціальної поведінки. *Соціальна психологія*, 2005. № 1. С. 3–13.
4. Бех І.Д. Ціннісна система як критерій особистісного виміру. *Українська психологія: сучасний потенціал*. Матер. Четвертих Костюківських читань (25 вересня 1996 р.). К. : Вид. ДОК-К, 1996. Т. 1. С.68–76.
5. Боголюбов А.Н. Математики. Механики. Биографический справочник. Киев : «Наукова думка», 1983. С. 43—44.
6. Боголюбська А. Залежності та шляхи їх подолання. *Психолог. Шкільний світ*, 2007. № 41. С. 25 – 28.
7. Вахітов В., Григоренко Є. Поведінкова економіка: чому ми любимо помилятися. URL: <https://voxukraine.org/povedinkova-ekonomika-chomu-mi-lyubimo-pomilyatisya>.
8. Вдовиченко О.В. Психологические закономерности принятия рискованных решений в экстремальных ситуациях. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України*. К.: Міленіум, 2003. Т.7. Ч.1. С. 43–50.
9. Вдовиченко О.В. Психологічні основи ризику особистості в онтогенезі /авторeref. дис. .... докт. психол. н.: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія. Одеса, 2019. 36 с.
10. Веко А.В. Алкоголізм: позбавлення від залежності, лікування, профілактика. *Сучасний літератор*, 2009. С. 4.

11. Всемирный доклад о наркотиках за 2015 год. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (UNODC). – URL: [https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15\\_ExSum\\_R.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_R.pdf).
12. Гаврищак Л. Психологія залежної поведінки : методичні рекомендації до семінарських занять. Дрогобич, 2018. 66 с.
13. Дарвішов Н. Особистісні риси і прийняття рішень у залежних від психоактивних речовин осіб. *Проблеми сучасної психології*, 2019. 46. С. 88-113. URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2019-46>.
14. Дослідження соціально-психологічних детермінант адиктивної поведінки військовослужбовців як засіб професійного становлення майбутніх офіцерів. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/11385/1/Vasyshev.pdf>.
15. Журавльова О., Журавльов О. Адаптація україномовної версії психодіагностичної методики «Pure Procrastination Scale». *Теорія і практика сучасної психології*, 2019. 1(2). С. 50–53. URL: [http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/2\\_2019/part\\_1/11.pdf](http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2019/part_1/11.pdf).
16. Казакова Є.С. Психологічні особливості прийняття особистістю рішень в умовах вітальної загрози, викликаній covid-19. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. Том 34 (73). № 1 2023. С. 122-126.
17. Канеман Д. Принятие решений в неопределенности: Правила и предубеждения / пер.з англ. Харьков : Изд-во «Гуманитарный Центр», 2005. – 632 с.
18. Канеман Д. Мислення швидко й повільно / пер. з англ. М. Яковлев. К. : Наш формат, 2017. 480 с.
19. Кини Р.Л. Принятие решений при многих критериях: предпочтения и замещения / пер. с англ. М. : Радио и связь, 1981. 560 с.
20. Келли Г., Армстронг Р. Тренинг принятия решений / пер. с англ. СПб. : Питер, 2001. 224 с.
21. Колпаков В.М. Теория и практика принятия управленческих решений: Учеб. пособие. 2-е изд., перераб. и доп. К. : МАУП, 2004. — 504 с.

22. Кондратенко Ю.П. Оптимізація процесів прийняття рішень в умовах невизначеності: [Навч. посіб. для студ. ВНЗ]. Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, 2006. – 96с.
23. Крайніков Е., Прокопович Є., Баланюк А. Особливості адиктивної особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Серія Психологія, 2019. 10 (1). С. 55-60.
24. Крикіна К.А. Вплив психологічних факторів на прийняття рішень в умовах невизначеності та ризику. *Економіка та управління підприємствами*. Випуск 24, 2018. С. 185-189.
25. Литвинчук Л.М. Проблема анозогнозії наркологічних хворих як фактор виявлення закономірностей процесів реабілітації та ресоціалізації. *Актуальні проблеми психології*, 2016. Т. 14. Вип. 11. С. 38–49.
26. Мадди С.Р. Смыслообразование в процессе принятия решений. *Психологический журнал*, 2005. Т. 26. № 6. С. 86-100.
27. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки. – К. : ВПЦ «Київський університет», 2002. –383 с.
28. Мельник Ю. Оцінка особистістю життєвої ситуації як невизначеної в різних сферах її життєдіяльності. *Psychological journal*, 2019. Т. 11. № 5. С. 191–202.
29. Мельник Ю., Ющенко В., Резнік А. Психологічна характеристика ситуації невизначеності в життєвому просторі особистості. *Габітус*, 2021. № 21. С. 83–87.
30. Моляко В.А. Проблемы психологии творчества и разработка подхода к изучению одаренности. *Вопросы психологи*, 1994. № 5. С. 86–95.
31. Моляко В.А. Стратегемно-праобразный вектор творческого восприятия мира в условиях функционирования полимодальных информационных потоков. *Наука і освіта*, 2014. № 12. С.22–29.
32. М'ясоїд П.А. Володимир Роменець: від психології творчості до творчості у психології [Текст]. *Психологія і суспільство*, 2011. № 2. С. 64–91.

33. Нейман Дж., фон Моргеиштерн О. Теория игр и экономическое поведение / пер. с англ. М. : Наука, 1970. 707 с.
34. Панок В.Г. Практична психологія. Теоретико-методологічні засади розвитку. Чернівці : Технодрук, 2010. – 486 с.
35. Петровська І. Психологічні концепції процесу прийняття рішень. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 2021. Ви. 9. С. 196–201.
36. Пихтіна Н.П. Формування професійно-педагогічної готовності майбутнього вчителя до профілактики адиктивної поведінки учнів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01; Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. Київ, 1999. 20 с.
37. Плаус С. Психология оценки и принятия решений» решений / пер. с англ. М. : Филинь, 1998. 368 с.
38. Помиткіна Л.В. Психологія прийняття особистістю стратегічних життєвих рішень: монографія. К. : Кафедра, 2013. 381 с.
39. Психологія залежної поведінки : навчальний посібник. – Луцьк : ПП Іванюк В.П., 2022. 236 с.
40. Психология и лечение зависимого поведения / ред.: С. Даулинг; пер. с англ. Р.Р. Муртазина. – М. : Независимая фирма «Класс», 2000. 240 с.
41. Психологія. Підручник для педагогічних вузів / ред.: Г.С. Костюк. Вид-во «Радянська школа», 1968. 572 с.
42. Ратинська О.М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*, 2016. № 1(38). С. 233-237.
43. Редько В.В. Психологічні механізми прийняття рішень у побутовій діяльності: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. К., 2003. 20 с.
44. Роменець В.А. Принцип «прийняття рішення» в історії психології. Емоційний, інтуїтивний несвідомий фактор психічної активності / Історія психології XVII ст. : [навч. посіб.]. К. : Вища шк., 1990. 365 с.

45. Рощина І.О. Наркоманія: стан і проблеми боротьби з нею (сучасна парадигма). *Вісник кримінального судочинства*, 2015. № 2. С. 175–180. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vkc\\_2015\\_2\\_24](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vkc_2015_2_24).
46. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб. : Питер, 2000. 712 с.
47. Саймон Г.А. Рациональность как процесс и продукт мышления. THESIS, 1993. Вып. 3. Т. 1. С. 16–38.
48. Сміт А. Дослідження про природу і причини багатства народів / пер. з англ. : О. Васильєв, М. Межевікіна, А. Малівський. 2-ге вид. К. : Наш формат. 2023. 735 с.
49. Санников А.И. Психология принятия жизненных решений личностью: дисс. ... докт. психол. наук: 19.00.01 – общая психология, история психологии. Одесса, 2016. 508 с.
50. Сохань Л.В. Искусство житнетворчества. Предназначение. Житнетворчество. Судьба: Социологические очерки, социально-психологические эссе, интервью, глоссарий. К. : Издат. Дом Дмитрия Бурого, 2010. 576 с.
51. Сціборовський О. А. Психологічні особливості прийняття ефективних рішень офіцерами ДПС України в нестандартних ситуаціях: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09. Хмельницький, 2005. 20 с.
52. Теорія прийняття рішень [текст] підручник. / ред. М.П. Бутко. К. : «Центр учбової літератури», 2018. 360 с.
53. Типові види залежної поведінки. Клініка, діагностика, лікування : навчально-методичний посібник до курсу за вибором «Основи адиктології» для студентів I та II медичного факультетів, спеціальність «Лікувальна справа», «Педіатрія. Запоріжжя : [ЗДМУ], 2017. 131 с.
54. Титаренко Т.М. Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості : [наук. моногр.]. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2012. 512 с.
55. Тополенко О.О. Модель впливу психологічних чинників на процес прийняття управлінських рішень. Збірник наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка. К. 2008. URL: [http://novyn.kpi.ua/2008-3/10\\_Topolenko.pdf](http://novyn.kpi.ua/2008-3/10_Topolenko.pdf).

56. Тренінги особистісного зростання і одужання від залежності. URL: <https://ukrhistory.com.ua/treningi-osobistisnogo-zrostannya-i-oduzhannya-vid-zalezhnosti/>.
57. Фармацевтичні аспекти тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії і токсикоманії. Навч. пос. Харків : ПП «Сергєєв», 2017. 210 с.
58. Хуртенко О.В. Психологічна готовність майбутніх тренерів до прийняття рішень в екстремальних ситуаціях професійної діяльності. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Серія 12. Психологічні науки: Збірник наукових праць. К. : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2007. № 20(44). С.172–178.
59. Чабанна М.В. Вплив ідей Г. Саймона на становлення теорії прийняття політичних рішень. *Наукові записки*. Т. 108. Політичні науки, 2010. С. 3-7.
60. Чарупа В. Україномовна адаптація «опитувальника прийняття рішень (DMQ) М. Фліндерса. URL: <https://drive.google.com/file/d/1JXhc41o9OWjeWWY-IrfIPHDe7IlimXw-/view>.
61. Черкасова О.О., Коляденко Н.В. Психологічні особливості формування алкогольного синдрому у студентів / науковий е-журнал «Психологія». URL: <http://medpsychology.pp.ua/formuvannya-alkoholnoho-syndromu-u-studentiv>.
62. Черnobровкін В.М. Психологія прийняття рішень у педагогічній діяльності. автореф. дис. ...д-ра. психол. наук. Київ, 2004. 42 с.
63. Черnobровкін В.М. Психологія прийняття педагогічних рішень : монографія. Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2010. 448 с.
64. Щербина Л.Ф. Динаміка смислових структур осіб, залежних від психоактивних речовин, в процесі психологічної реабілітації: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04 – медична психологія. Київ, 2004. 19 с.
65. Ackoff R.L. The Art of Problem Solving. N.Y. : John Wiley & Sons, 1978. URL: [https://www.goodreads.com/book/show/60854.The\\_Art\\_of\\_Problem\\_Solving](https://www.goodreads.com/book/show/60854.The_Art_of_Problem_Solving).

66. Alzate Sáez de Heredia R., Laca Arocena F., Valencia Gárate J. Decision-making patterns, conflict styles, and self-esteem. *Psicothema*, 2004. Vol. 16. (nº1). P. 110-116. URL: <https://www.psicothema.com/pi?pii=1169>.
67. Ariely D. Predictably irrational: The hidden forces that shape our decisions. Harper Collins Publishers, 2008. 267 p. URL: <https://radio.shabanali.com/predictable.pdf>.
68. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*. 1977. Vol. 84. P. 191-215. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1997-08589-000>.
69. Barbero I., Vila E., Maciá A., Carmen Pérez-Llantada Rueda M., Navas M<sup>a</sup>.J. Adaptación Española del Cuestionario DMQ-II de Leon Mann. *Revista de Psicología General y Aplicada* 46 (3). P. 333-338. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=622713>.
70. Bechara A. Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature neuroscience*, 2005. 8(11). P. 1458-1463. URL: <https://www.nature.com/articles/nm1584>.
71. Burnet P.C., Mann L., Beswick G. Validation of the Flinders Decision Making Questionnaire on Course Decision Making by Students. *Australian Psychologist*, 1989. 24 (July), P. 285-292. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1991-22855-001>.
72. Brest P. Problem Solving, Decision Making, and Professional Judgment: A Guide for Lawyers and Policymakers. Oxford : Oxford University Press, 2010. 696 p. URL: <https://global.oup.com/us/companion.websites/9780195366327/>.
73. Gigerenzer G. Simply rational: Decision making in the real world. *Evolution and Cognition*, 2015. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2015-13207-000>.
74. Janis I., Mann L. Decision Making. A Psychological Analysis of Conflict, Choice, and Commitment. N.Y. : The Free Press, A division of Macmillan Inc, 1979. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1978-00284-000>.

75. Edwards W. Probability preferences in gambling. *American Journal of psychology*. 1953. № 66. P. 349-364. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1954-03903-001>.
76. Hansson S. Decision Theory: A Brief Introduction. London : Royal Institute of Technology, 2005. URL: <https://web.archive.org/web/20060705052730/http://www.infra.kth.se/10.15>.
77. HBR's 10 Must Reads on Making Smart Decisions, 2013. 192p. URL: <http://surl.li/olwsp>.
78. Heath Ch., Heath D. Decisive: How to Make Better Choices in Life and Work. N.Y. : Crown Business, 2013. 243 p. URL: <https://cmc.marmot.org/Record/.b37859250>.
79. Kahneman D. Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science*, 1974. Vol. 185. PP. 1122-1131. URL: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.185.4157.1124>.
80. Lazarus R. Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. N.Y. : Springer Publishing Company. Barcelona, 1986. URL: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4684-5122-1\\_4](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4684-5122-1_4).
81. Loomes G., Sugden R. Regret Theory: An Alternative Theory of Rational Choice Under Uncertainty. *The Economic Journal*, 1982. Vol. 92, No 368. PP. 805–824. URL: <http://surl.li/olwxs>.
82. Mann L. Tan C. The Hassled Decision Maker: The Effects of Perceived Time Pressure on Information Processing in Decision Making. *Australian Journal of Management*. University of New South Wales (Australia), 1993. 18(2). PP. 197-210. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/031289629301800204>.
83. Mann L., Burnett P. M. Radford, S. Ford. The Melbourne Decision Making Questionnaire: An Instrument for Measuring Patterns for Coping with Decisional Conflict. *Journal of Behavioral Decision Making*, 1997. 10. 1-19. URL: [https://sjdm.org/dmidi/Melbourne\\_Decision\\_Making\\_Questionnaire.html](https://sjdm.org/dmidi/Melbourne_Decision_Making_Questionnaire.html).
84. Mann L., M. Radford, P. Burnett, S. Ford, M. Bond, K. Leung, H.Nakamura, G. Vaughan, K. Yang. Cross-Cultural Differences in Self-reported Decision

- Making Style and Confidence. *International Journal of Psychology*, 1998. 33(5).PP.325-335. URL: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2493708>.
85. Riaz M. N. Riaz, M. A., & Batool, N. Personality Types as Predictors of Decision Making Styles. *Journal of Behavioral Sciences*, 2012. 22 (2).
86. Rebetz M.M.L. A French validation of the Pure Procrastination Scale. *Comprehensive Psychiatry*, 2014. Vol. 55. PP. 1442–1447. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.comppsy.2014.04.024>.
87. Rowe A.J., Mason R.O. *Managing with Style: A Guide to Understanding, Assessing and Improving Decision Making*. SF, CA: Jossey – Bass, 1987. URL: <http://surl.li/olxcq>.
88. Thaler R.H., Sunstein C.R.. *Choice Architecture*, 2010. URL: <https://ssrn.com/abstract=1583509> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1583509>
89. Tversky A.; Kahneman D. The Framing of decisions and the psychology of choice. *Science*, 1981. 211(4481). PP.453—458. URL: [doi: 10.1126/science.7455683](doi:10.1126/science.7455683)
90. Verdejo-Garcia A., Chong T.T.J., J.C. Stout, M. Yücel. London, E.D. Stages of dysfunctional decision – making in addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 2018. PP.99–105. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28216068/>.
91. Witt L.A. The role of participation in decision-making in the organizational politics-job satisfaction relationship. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2001-00059-003>.
92. Wittmann M., Paulus M.P. Decision making, impulsivity and time perception. *Trends in cognitive sciences*, 2008. 12 (1), PP. 7–12. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18042423/>.

## ДОДАТКИ

## ДОДАТОК А

## УКРАЇНОМОВНА АДАПТАЦІЯ ОПИТУВАЛТНИКА ПРИЙНЯТТЯ

РІШЕНЬ М. Фліндерса (В. Чарупа, Л. Музичко)

**Інструкція:** Люди відрізняються тим, як вони приймають рішення. Будь ласка, вкажіть, як саме ви приймаєте рішення – для кожного питання виберіть відповідь, яка найбільше відповідає вашому звичайному стилю прийняття рішень.

*Текст опитувальника*

1. Я відчуваю величезний тиск часу, коли приймаю рішення.
2. Я прагну розглядати всі альтернативи.
3. Я вважаю кращим перекладати рішення на інших.
4. Я намагаюся з'ясувати недоліки всіх альтернатив.
5. Я схильний звинувачувати інших, коли рішення виявляються поганими.
6. Я відчуваю себе некомфортно під час прийняття рішень.
7. Я думаю, як найкраще виконати рішення.
8. Навіть після того, як я прийняв рішення, я відкладаю його виконання.
9. Коли мені потрібно прийняти рішення, я довго чекаю (відкладаю), перш ніж почати думати про нього.
10. Я намагаюся чітко визначити свої цілі, перш ніж зробити вибір.
11. Імовірність того, що якась дрібниця може піти не так, змушує мене похитнутись у моїх уподобаннях
12. Якщо рішення може прийняти я або інша людина, я дозволяю іншій людині зробити це
13. Я відкладаю прийняття рішень, поки не стане надто пізно.
14. Я намагаюсь, волюю, щоб люди, які краще поінформовані, вирішували за мене.
15. Я відкладаю прийняття рішень.
16. Я не можу чітко мислити, якщо я поспішаю з прийняттям рішення

*Ключ для обробки отриманих даних*

Відповіді оцінюються таким чином:

- «Ні» – 0 бал
- «Іноді» – 1 бали
- «Так» – 2 бали

*Нормативні шкали для оцінки результату:*

<i>Шкали</i>				<i>Рівень індивідуального результату</i>
<i>Пильність</i>	<i>Гіперпильність</i>	<i>Перекладання відповідальності</i>	<i>Прокрастинація</i>	
0-6	0-2	0-1	0-1	Низький
7	3-5	2-3	2-3	Середній
8	6-8	4-8	4-8	Високий

## МЕТОДИКА «ЛОКУС КОНТРОЛЮ»

### (україномовна адаптація, модифікація О.Г. Ксенофонтової)

**Інструкція:** «Вам пропонується ряд висловлювань, які стосуються різноманітних сторін життя і ставлення до них. Поставте навпроти кожного твердження «так» (+) або «ні» (-). Будьте, будь ласка, уважними і щирими. Бажаємо успіху!».

1. Просування по службі більше залежить від вдалого збігу обставин, ніж від здібностей і зусиль людини.
2. Більшість розлучень відбувається із за того, що люди не захотіли пристосуватися одне до одного.
3. Хвороба - справа випадку, якщо вже судилося захворіти, то вже нічого не вдієш.
4. Люди стають самотніми через те, то самі не виявляють інтересу і дружелюбності до оточуючих.
5. Здійснення моїх бажань часто залежить від везіння чи невезіння.
6. Марно докладати зусилля для того, щоб завойовувати симпатії інших людей.
7. Зовнішні обставини, батьки і добробут впливають на сімейне щастя не менше, ніж стосунки самого подружжя.
8. Я часто відчуваю, що мало впливаю на те, що відбувається зі мною.
9. Мої оцінки в школі, в інституті часто залежать від випадкових обставин (наприклад, настрою викладача) більше, ніж від моїх власних зусиль.
10. Коли я будую плани, то, загалом, вірю, що зможу здійснити їх.
11. Те, що багатьом людям здається удачею чи везінням, насправді є результатом довгих цілеспрямованих зусиль.
12. Якщо люди не підходять один одному, то як би вони не старалися, налагодити сімейне життя все одно не зможуть.
13. Те хороше, що я роблю, переважно гідно оцінюється іншими.
14. Думаю, що випадок чи доля не грають важливої ролі в моєму житті.
15. Я не намагаюся планувати своє життя далеко наперед, тому що багато залежить від того, як складуться обставини.
16. У конфліктах я частіше відчуваю провину за собою, ніж за протилежною стороною.
17. Життя більшості людей залежить від збігу обставин.
18. Я надаю перевагу такому керівництву, при якому можна самостійно визначити, що і як робити.
19. Думаю, що мій спосіб життя жодною мірою не є причиною моїх хвороб.
20. Як правило, саме невдалий збіг обставин заважає людям добитися успіху у своїх справах.
21. В кінці кінців, за погане управління організацією відповідальні самі люди, які в ній працюють.
22. Я часто відчуваю, що нічого не можу змінити в обставинах, що склалися.
23. Якщо я дуже захочу, то зможу прихилити до себе майже кожного.
24. На підростаюче покоління впливає так багато обставин, що зусилля батьків щодо її виховання часто виявляються марними.
25. Те, що зі мною трапляється, - це справа моїх власних рук.
26. Важко буває зрозуміти, чому керівники чинять саме так, а не інакше.
27. Людина, яка не змогла добитися успіху у своїй роботі, швидше за все, не виявила достатньо зусиль.
28. Частіше за все я можу добитися від оточуючих того, що хочу.
29. В неприємностях і невдачах, що були в моєму житті, частіше були винні інші люди, ніж я сам.
30. Дитину завжди можна вберегти від простуди, якщо за ним стежити і правильно одягати.
31. У складний обставин я вважаю за краще почекати, поки проблеми не вирішаться самі собою.
32. Успіх є результатом наполегливої праці і мало залежить від успіху чи везіння.
33. Я відчуваю, що від мене більше, ніж від кого б то не було, залежить щастя моєї сім'ї.
34. Мені завжди було важко зрозуміти, чому я подобаюсь одним людям і не подобаюсь іншим.
35. Я завжди вважаю за краще приймати рішення і діяти самостійно, ніж сподіватися на допомогу інших людей чи на долю.
36. На жаль, заслуги людини часто залишаються невизнаними, незважаючи на всі її старання.
37. У житті бувають такі ситуації, які неможливо вирішити навіть при дуже сильному бажанні.
38. Здібні люди, які не змогли реалізувати свої можливості, мають звинувачувати в цьому лише себе.
39. Багато моїх успіхів стали можливими тільки завдяки допомозі інших людей.
40. Більшість моїх невдач сталися від невміння, незнання чи ліні.

## ДОДАТОК В

**УКРАЇНОМОВНА АДАПТАЦІЯ «ОПИТУВАЛЬНИКА СТИЛІВ  
ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ СКОТТА ТА БРЮСА»  
(А. Сіненко, О. Савченко)**

**Інструкція:** прочитайте наведені нижче твердження стосовно того, як люди приймають рішення. Оцініть ступінь вашої згоди за допомогою такої шкали; 1 = зовсім не згоден, 2 = частково не згоден, 3 = іноді погоджуюсь, а іноді - ні, 4 = частково згоден, 5 = повністю згоден.

1. Перш ніж прийняти рішення, я ще раз перевіряю джерела інформації, щоб переконатися, що маю правильні факти.
2. Я приймаю рішення логічно та систематично.
3. Мої рішення потребують ретельного обмірковування.
4. Приймаючи рішення, розглядаю різні варіанти з точки зору досягнення конкретної мети.
5. Приймаючи рішення, я покладаюся на свої інстинкти.
6. Приймаючи рішення, я покладаюся на свою інтуїцію.
7. Зазвичай я приймаю рішення, які вважаю правильними.
8. Коли я приймаю рішення, для мене важливіше відчувати, що це рішення правильне, ніж мати для нього раціональну підставу.
9. Коли я приймаю рішення, я довіряю своїм внутрішнім відчуттям і реакціям.
10. Мені часто потрібна допомога інших людей, коли я приймаю важливі рішення.
11. Я рідко приймаю важливі рішення, не порадившись з іншими людьми.
12. Якщо мене підтримують інші, мені легше приймати важливі рішення.
13. Я користуюся порадами інших людей, коли приймаю важливі рішення.
14. Мені подобається, щоб хтось направляв мене в правильному напрямку, коли я стикаюся з важливими рішеннями.
15. Я уникаю прийняття важливих рішень, доки тиск не зменшиться.
16. По можливості я відкладаю прийняття рішення.
17. Я часто зволікаю, коли потрібно прийняти важливі рішення.
18. Зазвичай я приймаю важливі рішення в останню хвилину.
19. Я відкладаю прийняття багатьох рішень, тому що думки про них викликають у мене занепокоєння.
20. Перш ніж прийняти рішення, я аналізую всі можливі варіанти.

**Ключ**

- Інтуїтивний: 5-9
- Залежний: 10-14
- Уникаючий: 15-19
- Раціональний: 1-4, 20

**Тестові норми**

Шкали				Рівень індивідуального результату
Раціональний	Уникаючий	Залежний	Інтуїтивний	
0-18	0-9	0-12	0-14	Низький
19-21	10-18	13-21	15-21	Середній
≥22	≥19	≥22	≥22	Високий

## ДОДАТОК Г

## УКРАЇНОМОВНА АДАПТАЦІЯ ШКАЛИ ПРОКРАІИНАЦІЇ П. СТІЛА «PURE PROCRASTINATION SCALE» (О. Журавльова, О. Журавльов)

**Інструкція:** Уважно прочитайте запропоновані твердження, що стосуються переконань, підходів і способів виконання різних справ. Подумайте над кожним з них і вкажіть, в якій мірі представлені твердження характеризують Вас. Люди дуже різні, відтак, немає ні хороших, ні поганих відповідей. Деякі твердження можуть здатися схожими, але кожне з них є важливим. **1** — повністю не згоден; **2** — не згоден; **3** — скоріше не згоден; **4** — скоріше згоден; **5** — повністю згоден.

Твердження	1	2	3	4	5
1.Я зволікаю з прийняттям рішення доти, доки не стає надто пізно.					
2.Навіть після того, як прийняв рішення, я зволікаю з його реалізацією;					
3.Витрачаю багато часу на дрібниці, відкладаючи прийняття остаточного рішення;					
4.Працюючи в межах дедлайну, я часто витрачаю багато часу, роблячи інші речі;					
5.Буває, що не берусь кілька днів навіть за те, що можна легко зробити;					
6.Часто ловлю себе на думці, що виконую завдання, які мав зробити давно;					
7.Я часто повторюю: «зроблю це завтра».					
8.Зазвичай зволікаю з розпочинанням праці, яку мушу виконати;					
9.Не виконую завдань вчасно;					
10.Я не дуже добре дотримуюсь термінів;					
11.Відкладання справ на останню хвилину стало причиною моїх фінансових втрат.					

## ДОДАТОК Г

**УКРАЇНОМОВНИЙ ПЕРЕКЛАД ТА ЗВОРОТНІЙ ПЕРЕКЛАД  
ТЕКСТУ ОРИГІНАЛЬНОГО ОПИТУВАЛЬНИКА М. ФЛІНДЕРСА**

<i>Оригінал</i>	<i>Переклад</i>	<i>Зворотній переклад</i>
I feel as if I'm under tremendous time pressure when making decisions.	Я відчуваю величезний тиск часу, коли приймаю рішення.	I feel enormous time pressure while making decisions.
I feel better about choosing if I can convince myself that the decision is not all that important.	Я почувуюся краще коли переконаю себе, що це рішення не таке вже й важливе.	I feel better when I convince myself that this decision is not that important.
I like to consider all of the alternatives.	Я прагну розглядати всі альтернативи.	I tend to consider all alternatives.
When I have a decision to make I try not to think about it.	Коли я маю прийняти рішення, я намагаюся не думати про це.	When I have to make a decision, I try not to think about it.
I prefer to leave decisions to others.	Я вважаю кращим перекладати рішення на інших.	I think it is better to transfer the decision to others.
Whenever I get upset by having to make decisions I choose on the spur of the moment.	Щоразу, коли я засмучуюся через необхідність приймати рішення, я обираю навмання.	Whenever I get frustrated with having to make a decision, I choose at random.
I try to find out the disadvantages of all alternatives.	Я намагаюся з'ясувати недоліки всіх альтернатив.	I am trying to figure out the disadvantages of all alternatives.
I am inclined to blame others when decisions turn out badly.	Я схильний звинувачувати інших, коли рішення виявляються поганими.	I tend to blame others when decisions turn out to be bad.
I waste a lot of time on trivial matters before getting to the final decision.	Я витрачаю багато часу на дрібниці, перш ніж прийняти остаточне рішення.	I spend a lot of time on small things before making a final decision.
I feel uncomfortable about making decisions.	Я відчуваю себе некомфортно під час прийняття рішень.	I feel uncomfortable when making decisions.
I consider how best to carry out the decision.	Я думаю, як найкраще виконати рішення.	I think how best to implement the solution.
Even after I have made a decision I delay acting upon it.	Навіть після того, як я прийняв рішення, я відкладаю його виконання.	Even after I've made a decision, I put it off.
After making a decision I am inclined to undervalue the worth of the alternatives, I did not choose.	Після прийняття рішення я схильний недооцінювати цінність тих альтернатив, які я не обрав	After making a decision, I tend to underestimate the value of those alternatives that I did not choose
When making decisions I like to collect lots of information.	Приймаючи рішення, я віддаю перевагу збирати багато інформації	When making a decision, I prefer to gather a lot of information
I avoid making decisions.	Я уникаю прийняття рішень.	I avoid making decisions.
I only want to hear information about my preferred alternative.	Я лише хочу чути інформацію про ту альтернативу, якій я віддаю перевагу.	I just want to hear about the alternative I prefer.
When I have to make a decision I wait for a long time before starting to think about it.	Коли мені потрібно прийняти рішення, я довго чекаю (відкладаю), перш ніж почати думати про нього.	When I have to make a decision, it takes me long time before I start thinking about it.
I don't like to take responsibility	Я не люблю брати на себе	I don't like to take responsibility

for making decisions.	відповідальність за прийняття рішень.	for making decisions.
I try to be clear about my objectives before choosing.	Я намагаюся чітко визначити свої цілі, перш ніж зробити вибір.	I try to be clear about my goals before I make a choice.
I forget or overlook important information about choice alternatives.	Я забуваю або пропускаю важливу інформацію про альтернативи вибору.	I forget or miss important information about alternative choices.
The possibility that some small thing might go wrong causes me to swing abruptly in my preferences.	Імовірність того, що якась дрібниця може піти не так, змушує мене похитнутись у моїх уподобаннях	The possibility that some little thing could go wrong makes me waver in my preferences
If a decision can be made by me or another person I let the other person make it.	Якщо рішення може прийняти я або інша людина, я дозволяю іншій людині зробити це	If I or another person can make the decision, I let the other person do it
Whenever I face a difficult decision I feel pessimistic about finding a good solution.	Щоразу, коли я стикаюся з важким рішенням, я відчуваю песимізм щодо пошуку позитивного рішення.	Whenever I am faced with a difficult decision, I feel pessimistic about finding a positive solution.
I take a lot of care before choosing.	Я дуже уважно ставлюсь до вибору.	I am very careful about the choice.
I choose on the basis of some small thing.	На мій вибір може вплинути незначна дрібниця.	My choice can be influenced by a small detail.
I don't make decisions unless I really have to.	Я не приймаю рішень, якщо це дійсно не потрібно.	I don't make decisions unless it's absolutely necessary.
I delay making decisions until it is too late.	Я відкладаю прийняття рішень, поки не стане надто пізно.	I put off making decisions until it's too late.
I prefer that people who are better informed decide for me.	Я намагаюсь, волю, щоб люди, які краще поінформовані, вирішували за мене.	I try, I prefer that people who are better informed decide for me.
After a decision is made I spend a lot of time convincing myself it was correct.	Після прийняття рішення я витрачаю багато часу на те, щоб переконати себе в його правильності.	After making a decision, I spend a lot of time trying to convince myself that it is correct.
I put off making decisions.	Я відкладаю прийняття рішень.	I put off making decisions.
I can't think straight if I have to make decisions in a hurry.	Я не можу чітко мислити, якщо я поспішаю з прийняттям рішення	I can't think clearly if I rush into making a decision

## ДОДАТОК Д

## АНАЛІЗ ПИТАНЬ МЕТОДИКИ НА ДИСКРИМІНАТИВНІСТЬ

№	Емпіричне значення коефіцієнта Фергюсона	Рівень дискриміна- тивності	№	Емпіричне значення коефіцієнта Фергюсона	Рівень дискриміна- тивності
1	0,76239	Високий	17	0,82987	Високий
2	0,8882	Високий	18	0,79214	Високий
3	0,40345	Низький	19	0,3386243	Низький
4	0,62694	Сумнівний	20	0,77932	Високий
5	0,65645	Сумнівний	21	0,87704	Високий
6	0,60275	Сумнівний	22	0,76408	Високий
7	0,5181	Сумнівний	23	0,81028	Високий
8	0,5493	Сумнівний	24	0,4663	Сумнівний
9	0,87123	Високий	25	0,86204	Високий
10	0,81899	Високий	26	0,80085	Високий
11	0,33524	Низький	27	0,75175	Високий
12	0,78803	Високий	28	0,87268	Високий
13	0,83592	Високий	29	0,87849	Високий
14	0,7174	Високий	30	0,80593	Високий
15	0,73143	Високий	31	0,85817	Високий
16	0,78053	Високий			

## ДОДАТОК Е

## АНАЛІЗ ВНУТРІШНЬОЇ СТРУКТУРИ ОПИТУВАЛЬНИКА

№	Шкала за методикою	Факторні навантаження					
		Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4	Фактор 5	Фактор 6
3	Пильність	-0,053	0,074	0,746	-0,119	0,082	-0,009
7	Пильність	-0,001	-0,311	0,573	-0,012	-0,181	0,269
11	Пильність	0,094	-0,145	0,654	-0,031	0,100	-0,063
14	Пильність	0,394	-0,319	0,399	-0,309	0,093	0,077
19	Пильність	-0,083	-0,047	0,621	-0,065	-0,200	-0,204
24	Пильність	0,218	-0,025	0,537	-0,239	-0,204	-0,058
1	Гіперпильність	0,662	0,270	0,032	-0,316	0,251	0,132
6	Гіперпильність	0,212	0,369	-0,439	-0,065	-0,145	-0,006
21	Гіперпильність	0,650	0,165	0,182	0,196	-0,106	-0,161
25	Гіперпильність	0,421	0,201	0,119	0,529	-0,095	-0,412
31	Гіперпильність	0,497	0,230	0,020	0,240	-0,031	-0,040
4	Ухилення від прийняття рішення	0,036	0,238	-0,137	0,218	0,662	0,073
10	Ухилення від прийняття рішення	0,722	0,077	0,004	-0,037	0,091	0,132
15	Ухилення від прийняття рішення	0,328	0,561	-0,081	0,160	0,218	0,306
23	Ухилення від прийняття рішення	0,528	0,285	-0,150	0,250	0,099	-0,049
26	Ухилення від прийняття рішення	-0,040	0,119	0,003	0,082	0,039	0,612
5	Перекладання відповідальності	0,131	0,730	-0,085	-0,014	0,317	-0,045
8	Перекладання відповідальності	0,017	0,460	-0,251	0,301	0,394	-0,219
18	Перекладання відповідальності	0,469	0,405	-0,168	0,234	0,080	0,479
22	Перекладання відповідальності	0,056	0,739	-0,150	0,068	-0,068	0,167
28	Перекладання відповідальності	0,110	0,575	-0,019	0,331	-0,359	0,279
9	Прокрастинація	0,612	-0,054	-0,056	0,177	-0,128	0,074
12	Прокрастинація	0,330	0,277	-0,249	0,325	0,152	0,171
17	Прокрастинація	0,236	0,405	-0,077	0,407	0,161	0,273
27	Прокрастинація	0,307	0,152	-0,301	0,508	0,319	-0,049
30	Прокрастинація	0,302	0,158	-0,202	0,482	0,063	0,258
2	Раціоналізація	0,089	-0,071	0,091	0,101	0,759	0,106
13	Раціоналізація	0,237	0,106	0,015	0,418	0,112	0,104
16	Раціоналізація	0,021	0,180	-0,288	0,321	0,346	0,400
20	Раціоналізація	0,034	-0,035	-0,194	0,733	0,158	0,097
29	Раціоналізація	0,680	-0,119	0,048	0,263	0,206	-0,121
Відсоток сумарної дисперсії		12,796	23,020	32,346	41,193	47,945	53,124

## ДОДАТОК Є

**ПРИКІНЦЕВА ВНУТРІШНЯ СТРУКТУРА АДАПТОВАНОГО  
ОПИТУВАЛЬНИКА М. ФЛІНДЕРСА**

№	Шкала опитувальника	Факторні навантаження			
		Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
3	Пильність	-0,179	0,020	0,738	0,175
7	Пильність	0,071	-0,048	0,671	-0,397
11	Пильність	-0,045	0,230	0,579	-0,239
19	Пильність	-0,234	-0,014	0,652	-0,116
1	Гіперпильність	-0,076	0,737	0,041	0,343
21	Гіперпильність	0,265	0,642	0,176	0,042
31	Гіперпильність	0,331	0,521	0,006	0,041
10	Гіперпильність	0,141	0,814	-0,068	-0,067
5	Перекладання відповідальності	0,117	0,262	-0,140	0,718
22	Перекладання відповідальності	0,414	-0,040	-0,003	0,647
28	Перекладання відповідальності	0,604	-0,044	0,117	0,420
8	Перекладання відповідальності	0,165	0,041	-0,304	0,594
12	Прокрастинація	0,511	0,171	-0,250	0,275
17	Прокрастинація	0,664	0,239	-0,078	0,234
27	Прокрастинація	0,503	0,263	-0,334	0,134
30	Прокрастинація	0,715	0,199	-0,262	-0,054
Відсоток сумарної дисперсії		14, 667	28, 910	41, 859	53, 288

## ДОДАТОК Ж

## ФАКТОРНЕ НАВАНТАЖЕННЯ СУБШКАЛ АДАПТОВАНОЇ ВЕРСІЇ ОПИТУВАЛЬНИКА М. ФЛІНДЕРСА

### 3.1. Шкала «пильність»

№	Твердження	Факторне навантаження
3	Я прагну розглядати всі альтернативи	0,574
7	Я намагаюся з'ясувати недоліки всіх альтернатив	0,573
11	Я думаю, як найкраще виконати рішення.	0,625
19	Я намагаюся чітко визначити свої цілі, перш ніж зробити вибір	0,608

### 3.2. Шкала «гіперпильність»

№	Твердження	Факторне навантаження
1	Я відчуваю величезний тиск часу, коли приймаю рішення	0,623
21	Імовірність того, що якась дрібниця може піти не так, змушує мене похитнутись у моїх уподобаннях	0,689
31	Я не можу чітко мислити, якщо я поспішаю з прийняттям рішення	0,628
10	Я відчуваю себе некомфортно під час прийняття рішень	0,553

### 3.3. Шкала «перекладання відповідальності»

№	Твердження	Факторне навантаження
5	Я вважаю кращим перекладати рішення на інших	0,589
22	Якщо рішення може прийняти я або інша людина, я дозволяю іншій людині зробити це	0,535
28	Я намагаюся, волюю, щоб люди, які краще поінформовані, вирішували за мене	0,622
8	Я схильний звинувачувати інших, коли рішення виявляються поганими	0,652

### 3.4. Шкала «прокрастинація»

№	Твердження	Факторне навантаження
12	Навіть після того, як я прийняв рішення, я відкладаю його виконання	0,669
17	Коли мені потрібно прийняти рішення, я довго чекаю (відкладаю), перш ніж почати думати про нього	0,641
27	Я відкладаю прийняття рішень, поки не стане надто пізно	0,685
30	Я відкладаю прийняття рішень	0,690

## ДОДАТОК 3

## ЗНАЧИМІ РЕЗУЛЬТАТИ КОРЕЛЯЦІЙНОГО АНАЛІЗУ ЗА ПІРСОНОМ

(зв'язок прояву складових прийняття рішення з проявом вимірюваних  
явищ)

Показники встановлення зв'язку	Пильність	Гіперпильність	Перекладання відповідальності	Прокрастинація
Ефективність	,238*	-,246*	-,245*	-,357**
	0,014	0,011	0,012	0,000
Унікаючий	-,219*	,482**	,432**	,714**
	0,025	0,000	0,000	0,000
Залежний	0,066	,306**	,308**	0,107
	0,501	0,002	0,001	0,276
Інтуїтивний	0,102	-0,106	0,043	-0,041
	0,299	0,284	0,661	0,678
Загальна інтернальність	,364**	-,263**	-,299**	-,394**
	0,000	0,007	0,002	0,000
Прокрастинація прийняття рішення	-,256**	,463**	,348**	,715**
	0,009	0,000	0,000	0,000

Примітка: \* - значущість зв'язку при  $p < 0,05$ ; \*\* - значущість зв'язку при  $p < 0,01$

## ДОДАТОК И

## ОПИСОВА СТАТИСТИКА ЗА ШКАЛАМИ МЕТОДИКИ

<i>Показники описової статистики</i>	<i>Показники українського варіанту методики</i>			
	Пильність	Гіперпильність	Перекладання відповідальності	Прокрасти- нація
Коефіцієнт асиметрії (А)	1	0	0	0
Стандартна помилка асиметрії (mА)	8	8	7	8
Коефіцієнт ексцесу (Е)	7,15	3,97	2,56	3,03
Стандартна помилка ексцесу (mЕ)	1,364	2,073	1,818	2,017
Мінімальне значення	-2,157	0,211	0,520	0,405
Максимальне значення	0,236	0,236	0,236	0,236
Середнє значення	5,362	-0,713	-0,164	-0,399
Стандартне відхилення	0,467	0,467	0,467	0,467

## ДОДАТОК І

**ПРИКЛАДИ ВПРАВ ДЛЯ ПСИХОКЛРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З  
АДИКТАМИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ СПРОМОЖНОСТФ  
УХВАЛЮВАТИ РІШЕННЯ*****Вправа «Двоє дверей»***

Ця вправа дає можливість програти два можливих сценарії життя після виходу з реабілітаційного центру. У першому випадку людина більше не повертається до вживання, у нього хороші відносини з родичами, стабільний стан здоров'я, кожен день він зустрічає з радістю і надією.

Другий варіант розглядає, що станеться, якщо залежний не витримає і піддасться спокусі знову спробувати наркотики або спиртне. Його життя знову перетвориться в пекло, існування стане безпросвітним і безглуздим. Хворий буде стрімко наближатися до смерті.

***Вправа «Порожній стілець»***

Зазвичай це вправа практикується на індивідуальних сеансах психотерапії. Спеціаліст ставить навпроти пацієнта порожній стілець, а сам усувається. Наркоман або алкоголік уявляє, що на цей стілець по черзі сідають люди, з якими у нього напружені взаємини, і висловлює їм свої претензії. Потім він може сісти на їх місце і виголосити промову від їх імені.

Така вправа дозволяє залежній людині усвідомити, що в ньому є багато почуттів, які він все життя пригнічував. Досить часто наркоман або алкоголік «запрошує» на порожній стілець одного з пацієнтів, з яким він проходить реабілітацію, так як висловлювати свої претензії безпосередньо у нього не виходить. Поступово людина вчиться конструктивно висловлювати свої почуття.