Ukrainy, Instytut sotsialnoi ta politychnoi psykholohii; za nauk. red. T. M. Tytarenko. – K.: Milenium, 2011. – S. 189–208.

5. Salas D. Igraem realnuiu zhizn v Pleibek-teatre / D. Salas / Per. s angl. – M.: Kogito-Tsentr, 2009. – 159 s.

6. Chang N. Kh. Primenenie Pleibek Teatra i eksperimentalnogo obucheniia dlia snizheniia predubezhdenii i diskriminatsii so storony podrostkov v

otnoshenii ulichnykh brodiag Gonkonga / N. Kh. Chang // Art-Terapiia. – № 1(5). – 2015. – S. 25–32.

7. Cheng Seo Vi M. Istoriia o migratsii i integratsii v Singapore, uvidennye v Pleibek Teatre / M. Cheng Seo Vi // Art-Terapiia. – № 1(5). – 2015. – S. 14–24

Надійшла до редколегії 05.11.18

М. Дергач, д-р пед. наук, доц.

Запорожский национальный технический университет, Запорожье

ПЛЕЙБЕК-ТЕАТР В СИСТЕМЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

В статье раскрываются особенности плейбек-театра как психодраматической техники, анализируется существующая на сегодняшний день практика применения плейбек-театра в системе социализации и ресоциализации.

Ключевые слова: психодрама, пара-театральные системы, плейбек-театр, социализация, ресоциализация, личность.

M. Dergach, Dr. Sc. In Pedagogy, Assoc. Prof.

Zaporizhzhia National Technical University, Zaporizhzhia

PLAYBACK-THEATRE IN THE SYSTEM OF SOCIALIZATION AND RE-SOCIALIZATION OF PERSONALITY

The article reveals the peculiarities of playback theater as a psychodramatic technique, analyzes the current practice of using playback theater in the system of socialization and re-socialization. The author found that socialization, as a necessary process for interaction with the outside world, is manifested in the assimilation and appropriation of social experience for the purpose of productive functioning in it and to construct an image of the common and own world (as a part of the common), which allows a person to live a life while preserving individuality. and creatively influence the world. Within this provision, playback theater should be regarded as a technology of the paratheater system of dramatherapy, which is relevant at any stage of the socialization of the individual or as a means in the mechanisms of socialization. Playback theater contributes to the development of tolerance for social differences, the acceptance of another with all its features, values. Thanks to him, we learn to listen to understand others, because in the performance the main thing is the story of the viewer, the realization of which is impossible in reality without careful perception. The author has found that playback theater as a paratheater system of drama is a rather interesting and important means of socialization and re-socialization of the personality, it can be used in any group of people to solve problems of a wide range. The article describes in detail the content of the playback theater application, namely: social integration of individual subgroups into society; social and psychological adaptation of personality; social-psychological and therapeutic support for people who are in emotional and psychological state; creation of a more favorable social and psychological climate for the team; social and psychological support in complex events; development of personal qualities of children in educational institutions; social and psychological support of people in recreational activities; playback theater as a means of creating space for social networking. Prospects for further research on the topic of the article are to study the attitude of the audience to the performances of the playback theater, the search for the means of expression of the actors, the impact of playback on the children's audience.

Keywords: psychodrama, paratheatrical system, playback-theatre, socialization, re-socialization, personality.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.

Series "Psychology". № 2(9), pp. 20-23 (2018)

УДК 159.99

DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2018.2\(9\).5](https://doi.org/10.17721/BSP.2018.2(9).5)

ISSN 1728-3817

© Taras Shevchenko National University of Kyiv,

Publishing Center "Kyiv University", 2018

І. Дмитрук, студ.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ

СУБ'ЄКТИВНІ СМИСЛИ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ, ЩО ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

Здійснено аналіз переживання самотності людей, що живуть із ВІЛ, як екзистенційної категорії та як складової спектра інших їхніх почуттів і переживань. Розглянуто проблему стигматизації, самотигматизації та ізоляції, а також на основі проведеного дослідження розкрито суб'єктивні смисли, які люди, що живуть із ВІЛ, вкладають у поняття самотності.

Ключові слова: люди, що живуть із ВІЛ, самотність, семантичний диференціал, ізоляція, суб'єктивні смисли, стигматизація.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Серед існуючих екзистенційних проблем одними з найактуальніших для людей, які живуть із ВІЛ, є соціальна та міжособистісна ізоляція, що призводить до самотності. Стигматизація, викривлені уявлення про ВІЛ-інфікованих у суспільстві, дискримінація, осуд та упередженість створюють такі умови, в яких люди, що живуть із ВІЛ, відчувають себе винними у своїй хворобі і таким чином піддають себе самотигматизації. Це призводить до виникнення у таких людей глибокого почуття самотності, нерозуміння з боку найближчих. Провівши теоретичний аналіз джерел і робіт, що стосуються дослідження психологічного стану ВІЛ-інфікованих, не було знайдено схожих матеріалів і досліджень, які б розкривали самотність як екзистенційну категорію у свідомості людей, що живуть із ВІЛ. Однак ця тема потребує розкриття та більшої уваги з боку науковців і дослідників.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема переживання самотності людьми, які живуть з ВІЛ, підіймається в наукових роботах не часто. Серед авторів, які все-таки досліджували це питання у різних контекстах, можна назвати Т. Валієву, А. Єльцову, І. Дишльового, Т. Крюкову, О. Шаргородську. Однак їхні праці розглядали самотність як частину системи інших

переживань ВІЛ-інфікованих, як результат їх стигматизації в суспільстві, а не як самотійну категорію. Т. Валієва і А. Єльцова робили акцент на психологічній адаптації ВІЛ-інфікованих, опису їх психологічного стану в загальному. Вони пишуть, що для різних етапів життя з ВІЛ знаходяться бар'єри, що ускладнюють вирішення завдань із різних категорій життєдіяльності. Наприклад, у період адаптації до діагнозу люди можуть переживати стан шоку або горя, а іноді – важкий тривожно-депресивний розлад. Негативні емоції, стреси при дефіциті соціальної й психологічної підтримки та при супровідних соматичних ускладненнях і вразливому психічному стані призводять до пригнічення імунітету [1, с. 62–67].

І. Дишльовий досліджує проблему стигматизації як такої, її трагічного наслідку, що простягається від діяльності соціальних інститутів до особистих і сімейних відносин. Він указує на те, що у сфері еротичних, інтимних і сексуальних взаємин ВІЛ-позитивні люди також часто піддаються соціальній стигматизації: людині відмовляють у праві кохати і бути коханою тільки через її ВІЛ-позитивний статус [3, с. 55].

Але найбільш чималим до питання, яке ми підіймаємо у цій статті, є дослідження Т. Крюкової та О. Шаргородської, які аналізували самотність як бар'єр в опануванні ВІЛ-інфекції. Вони розкривають вплив страху самотності на

копінг-стратегії хворих та пошук ресурсів при цьому. Їхні дослідження свідчать про те, які люди, що живуть із ВІЛ, не відчувають "емоційної самотності" за рахунок контролю над своїм емоційним фоном, тоді як виявляють "соціальну самотність", що встає бар'єром в опануванні хворобою (ВІЛ-інфекцією). А стигматизація, дистанціювання і дискримінація ВІЛ-інфікованих у суспільстві підсилює їхнє почуття самотності [5, с. 49–57].

Метою статті є теоретичний аналіз самотності як екзистенційної категорії, психологічного стану людей, що живуть із ВІЛ, їх основних психологічних проблем та місце самотності серед них, а також визначення і порівняння суб'єктивних смислів, що складають у поняття "самотність" люди, які живуть із ВІЛ, та люди, що бояться заразитися ВІЛ.

Методологія дослідження. У літературі екзистенційно-психологічного спрямування самотність називають екзистенційною ізоляцією. І. Ялом указує на поділ цієї ізоляції на міжособистісну і внутрішньособистісну, однак він виділяє і третю – власне екзистенційну ізоляцію, яка лежить в основі попередніх двох. Вона пов'язана із "прірвою між собою та іншими, через яку немає мостів", і полягає у відмежованості між індивідом і світом. І. Ялом також указує, що вийти зі стану міжособистісного злиття означає зіткнутися з екзистенційною ізоляцією, яка супроводжується страхом і безсиллям. Дилема злиття – ізоляції або, як її зазвичай називають, прив'язаності – сепарації, є основне екзистенційне завдання розвитку [9, с. 269].

В усвідомленні екзистенційної ізоляції велику роль відіграє усвідомлення власної кінечності, або, простіше кажучи, невідворотності смерті. М. Гайдеггер пише, що ніхто не може забрати смерть в іншого. Ніхто не може забрати чиюсь смерть чи померти з кимось іншим. Кожен самотній у своїй смерті [9, с. 276–277].

Для людей, що живуть із ВІЛ, думки про можливість наближення власної смерті призводять до серйозних криз (емоційної та екзистенційної). Людина боїться хвороби, її численних наслідків і смерті. Вона починає інакше, ніж раніше, дивитися на себе, на весь світ, на взаємини з іншими: похитнулося все, у чому людина була впевнена, на що вона спиралася у сьогоденні й розраховувала в майбутньому. Вона не знає, як жити далі, не уявляє собі, кому і що має говорити. У людини з'являються думки про можливість дискримінацію, втрату роботи і засобів до існування. ВІЛ-інфікована людина починає боятися самотності й залежності від інших людей. Це почуття самотності нерідко ускладнюється самоізоляцією.

Переживання хвороби ВІЛ/СНІД містить цілий спектр почуттів та емоцій, де, окрім усього того, що відчувають невеличково хворі люди, додається усвідомлення власної винуватості у своїй хворобі, почуття провини і сорому через негативний соціальний статус "гріховної" хвороби. Люди, що живуть із ВІЛ, належать до особливої субкультури в нашому суспільстві: вони самі часто вважають себе ізгоями, "невезучими" і винуватими в тому, що заразилися" [2, с. 78–83; 8]. Сприймають суспільство, інших людей навколо як ворожих і таких, що не заслуговують на довіру. Суспільство "таврує" людей, що живуть із ВІЛ, як наркоманів, повій, гомосексуалістів, ототожнюючи діагноз із соціально небажаною поведінкою. Стигматизація і певною мірою маргіналізація таких людей є складним процесом соціально-психологічної взаємодії, який призводить до відкидання ВІЛ-інфікованих і різних форм дискримінації. Вона як соціальний феномен містить елемент переважаючої більшості.

Соціальна мережа людей, які живуть із ВІЛ, надзвичайно зменшена, мала через їх соціальне відкидання внаслідок стигматизації та їх власне дистанціювання від інших ("утеча" від контактів). У більшості випадків хворі на ВІЛ залишаються один на один зі своїми пере-

живаннями, оскільки страх розголошення діагнозу, страх бути відкинутим є психологічним бар'єром для спілкування з іншими, довіри до світу і людей. Це, звичайно ж, виливається у соціальну і психологічну ізоляцію. У відповідь на реакцію суспільства люди, які живуть із ВІЛ, також стигматизуються самі собою, що вже створює подвійну стигму. І це руйнує тягар, залучає до себе самосвідомість ВІЛ-позитивних людей, що означає поширення на них процесів уже згадуваної самостигматизації, у контексті якої ці люди відчувають себе "небезпечними" для суспільства, "негідними" і винними за свій спосіб життя і свої особисті й сексуальні ідентичності [10]. Соціальна стигматизація робить свою справу аж до рівня саморефлексії суб'єктів: ВІЛ-позитивні особи, які знають про свій діагноз, починають думати, що їхня хвороба заслужена їх "гріхами", тобто "справедлива". Ці люди у процесі та в результаті їх соціальної стигматизації відчувають себе "неповноцінними", "негідними", "небезпечними", "покараними", "поганими".

У результаті всього сказаного вище, однією з найважливіших проблем ВІЛ-інфікованих людей є їхня самотність. Наше розуміння самотності як дефіциту в соціальних і міжособистісних відносинах пов'язує його з когнітивно-емоційною оцінкою людини своїх соціальних зв'язків, відносин (соціальної мережі), які якісно неадекватні або кількісно невеликі. Саме визнання факту своєї самотності може викликати у людини страх. Страх самотності може призводити до витіснення особистістю переживань самотності, заперечення її як факту або, навпаки, до постійного пошуку компанії та встановленню численних поверхневих соціальних контактів у спробах запобігти близькій загрози самотності. У будь-якому випадку страх самотності виступає серйозною перешкодою на шляху до особистісного зростання, у ході якого людина стає перед викликом усвідомлення своєї окремістості.

Вейсс говорить про те, що самотність буває умовно двох видів: від емоційної ізоляції та від соціальної [1, с. 64]. Людина саме тоді стає самотньою, коли усвідомлює неповноцінність своїх відносин з іншими людьми, особистісно значущими для неї, коли вона відчуває гострий дефіцит задоволення потреби у спілкуванні. Дослідники найчастіше пов'язують самотність із негативними станами людини – стресом і напруженістю, відчуттям неблагополуччя, що явно виявляються у взаєминах, у тому числі, із близькими людьми. Феномен самотності інтегрує в собі як позитивний, так і негативний заряд для особистості: вона може бути як корисною, так і шкідливою для психічного комфорту людини. Однак можна припустити, що у ВІЛ-інфікованих самотність усе-таки є негативною, непродуктивною (напр., для подолання стресу і неприємних наслідків хвороби). Вона може супроводжувати боротьбу з ВІЛ на кожному етапі її прийняття хворобою та боротьби з нею, впливати на процес опанування хворобою, мотивацію, бажання жити далі тощо. Тому доцільним і необхідним є аналіз змістового наповнення почуття самотності людей, що живуть із ВІЛ, про що і буде йтися далі.

Для проведення нашого дослідження було сформовано контрольну й експериментальну групу. Контрольна група – 10 осіб віком 18–21 років зі схильністю до надконтролю (іпохондрії), зокрема зі страхом заразитися ВІЛ, експериментальна група – 10 осіб із ВІЛ-позитивним статусом. В експериментальну групу увійшли люди, що живуть із ВІЛ, із якими вдалося зв'язатися через Всеукраїнську мережу людей, що живуть із ВІЛ, віком 18–35 років.

Контрольну групу було відібрано шляхом проведення опитування по шкалі "Надконтроль (іпохондрія)" СМБДО (Стандартизованого багатфакторного методу дослідження особистості) – модифікований Л. Собчик варіант тесту MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Експериментальну групу було сформовано зі

збереженням анонімності за сприяння Фонду О. Пінчука "АНТИСНІД". Із цієї групою спілкування проходило опосередковано, дистанційно задля збереження конфіденційності.

Після формування вибірки було проведено вільний вербальний асоціативний експеримент із кожною із груп, що полягав у написанні якомога більшої кількості асоціацій на слово "самотність" (не менше 10). В описі допускалися будь-які частини мови.

У результаті серед отриманих асоціативних рядів від обох груп було відібрано ті асоціації, які траплялися найчастіше. До прикладу, такими були "сум", "сльози", "тиша", "спокій" тощо. Із них було сформовано список, що увійшов до складу семантичного диференціалу разом із антонімічними відповідниками до кожної. На основі аналізу літературних джерел із даної теми – і про ВІЛ, і про феномен самотності, – до цих асоціацій були додані ще деякі дескриптори, до прикладу, пари "відчуження – близькість", "важкість – полегшення" тощо. Це, на нашу думку, збагатило і розширило семантичне поле диференціалу, який власне і був наступним етапом емпіричного дослідження.

На базі отриманих асоціацій проведеного нами вільного вербального асоціативного експерименту, а також на основі проаналізованої тематичної літератури, ми розробили ряд антонімічних слів-ознак (іменники) – 21 пару: сум – радість, сльози – сміх, спокій – тривога, тиша – шум, смерть – життя, пустота – наповненість, безвихідь – надія, апатія – діяльність, дощ – сонце, нудьга – цікавість, страх – безпека, продуктивність – непродуктивність, крихкий – міцний, соціум – індивід, краса – потворність, безпорадність – сила, світло – темрява, холод – тепло, важкість – полегшення, старість – молодість, відчуження – близькість. Досліджуваним пропонувалося оцінити слово "самотність" за кожною парою дескрипторів за шкалою, що містила сім позначок: від -3 до 3.

На основі отриманого масиву даних ми провели факторний аналіз, попередньо збільшивши кількість досліджуваних у шість разів для зручності статистичної обробки даних. Спочатку ми провели факторний аналіз на масиві даних семантичного диференціалу людей-іпохондриків, що бояться заразитися ВІЛ. У ході нього було виділено три фактори (відсоток поясненої дисперсії становить 76,242 %). Із даних матриці повернених компонент (метод обертання – varimax) ми проінтерпретували кожен із факторів.

До першого фактора, беручи до уваги полюсність показників, увійшло дев'ять ознак із кожної пари: "сум", "сльози", "тиша", "смерть", "пустота", "страх", "індивід", "краса", "відчуженість". Проаналізувавши змістове наповнення цього фактора, йому було дано назву "тривожно-депресивність". До другого фактора увійшло сім ознак, серед них: "безвихідь", "тривога", "apatія", "нудьга", "безпомічність", "темрява", "важкість". Цей фактор було названо "безнадійність". До останнього фактора увійшло п'ять ознак: "дощ", "холод", "крихкість", "молодість", "непродуктивність". Йі було дано назву "вразливість". Отож, у результаті ми отримали змістовне суб'єктивно-смісловне наповнення поняття "самотність" у свідомості людей, які бояться заразитися ВІЛ-інфекцією. Для них самотність є тривожно-депресивною, безнадійною та такою, що робить їх уразливими.

Далі ми проаналізували дані людей, що живуть із ВІЛ. Кількість факторів ми вказали одразу для зручності порівняння з контрольною групою: три (відсоток поясненої дисперсії становить 76,363 %). Із огляду на матрицю повернутих компонент ми також описали три виділені фактори.

До першого фактора, ураховуючи полюсність пар-ознак, увійшли "сльози", "смерть", "нудьга", "страх", "непродуктивність", "безпомічність", "відчуження", "моло-

дість", "відчуженість" – разом дев'ять ознак. За змістовим наповненням було вирішено дати назву цьому фактору "відчай". До наступного фактора, як бачимо, було віднесено сім ознак: "сум", "дощ", "темрява", "холод", "безвихідь", "apatія", "потворність". Цей фактор було названо "відраза", яка направлена і на себе, і на навколишній світ. І до останнього фактора увійшли "тривога", "тиша", "крихкість", "пустота", "індивід", – всього п'ять ознак. Цей фактор ми назвали "покинутість". Тобто самотність для людей, що мають ВІЛ-позитивний статус, пов'язана з відчаєм, відчуттям покинутості та відрази як до себе, так і до того і тих, що навколо.

Також у виділених факторах обох груп були ознаки, що збігалися. Наприклад, у перших факторах спільними для них була наявність таких трьох дескрипторів, як "сльози", "смерть", "страх". Для других – "безвихідь", "apatія", "темрява". Для третіх тільки один – "крихкість".

Зазначимо, що назвати отримані фактори було складно, адже всі вони стосувалися однієї теми – самотності. Однак нам усе ж вдалося виділити певні її "компоненти", які, певно, є скоріше ситуативними, аніж апріорними. Суть цих "компонентів" змістова, суб'єктивна, і, скоріше за все, при повторенні нашого дослідження з іншими людьми і носіями інших семантичних полей, ці фактори дещо відрізнятимуться.

Для того, аби зіставити отримані результати контрольної та експериментальної груп, ми вирішили зробити якісне, а не кількісне (статистичне) порівняння, адже тут важливим є саме зміст і суб'єктивні смисли, вкладені в поняття "самотність", а не сила кореляції чи інші статистичні показники.

Результати. Під час якісного порівняння ми виявили, що якщо для іпохондриків самотність пов'язана із тривожністю і депресивністю, безнадією та вразливістю, то для людей із ВІЛ вона пов'язана з відчаєм, покинутістю та відразою. Тобто для контрольної групи самотність більш пов'язана з її перспективою, можливими наслідками, якщо враховувати тут зв'язок із можливістю заразитися ВІЛ. У той же час люди, що вже живуть із цією хворобою, і, скоріше за все, достатньо відчували на собі її дію й наслідки, відчують свою самотність як байдужість інших до себе, і, водночас, відразу. Тут цікавим є факт, що для людей-іпохондриків у парі "краса – потворність" самотність асоціювалася із красою, а у групі людей із ВІЛ – із потворністю. Тому ми і припустили, що, у сумі з іншими ознаками, у самотності для них присутній компонент відрази, який, можливо, стосується і їх самих, і інших. Це можна пояснити наслідками стигматизації і самостигматизації, про які уже було сказано вище.

Висновки. У цій статті ми зазначили екзистенційний зміст самотності для людей, що живуть із ВІЛ, наслідки стигматизації, що випливають із ізоляцію, а також проаналізували суб'єктивне смислове наповнення цього переживання для них порівняно з людьми, які бояться заразитися ВІЛ. Ми дійшли висновку, що для людей, які бояться заразитися ВІЛ, самотність являє собою поєднання тривожності й депресивності, безнадії та вразливості. А у свідомості ВІЛ-позитивних людей самотність описана відчаєм, покинутістю та відразою. Отримані результати ми можемо пояснити тим, що особи з ВІЛ уже достатньо відчували наслідки соціальної ізоляції та екзистенційної самотності, тому описують себе в самотності як покинуті, у відчай, і з відразою як до інших, так і, скоріше за все, до себе. Тоді як люди, які тільки бояться заразитися ВІЛ, думають про неприємну перспективу цього вірусу, що може вилитись у самотність як тривогу, безнадію, депресивність і вразливість. Отримані результати допоможуть і соціально-психологічній адаптації та роботі з людьми, що живуть із ВІЛ, а також для формування у нашому суспільстві толерантного й розуміючого ставлення до ВІЛ-інфікованих.

Список використаних джерел

1. Валиева Т. В. Психологическая адаптация ВИЧ-инфицированных и здоровых людей / Т. В. Валиева, А. В. Ельцова. – 2016. – № 3(36). – С. 59–69.
2. ВИЧ – медико-социальная помощь. Руководство для специалистов / под ред. Н. А. Белякова. – СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. – С. 263–269.
3. Дышлевой И. А. Трагизм социальной стигматизации ВИЧ-положительных людей / И. А. Дышлевой // Актуальні проблеми філософії та соціології. – 2015. – Вип. 8. – С. 52–56.
4. Злобин А. А. Практическое руководство по организации социального обслуживания пациентов с ВИЧ-инфекцией / А. А. Злобин, С. В. Смирнов, М. С. Онуфриева и др. – М.: Экстрим-Дизайн-Студия. – 2011. – 100 с.
5. Крюкова Т. Л. Одиночество как барьер в совладании с болезнью (ВИЧ-инфекции) / Т. Л. Крюкова, О. В. Шаргородская // Вестн. КГУ им. Н. А. Некрасова: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2014. – № 3. – С. 152–156.
6. Петренко В. Ф. Психосемантика сознания / В. Ф. Петренко. – М.: Изд-во МГУ, 1988. – 207 с.
7. Собчик Л. Н. СМЛ. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности / Людмила Николаевна Собчик. – СПб.: Речь, 2009. – 224 с.
8. Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.aidsomsk.ru (дата звернення: 29.01.2018).
9. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / Ирвин Ялом. – М.: Класс, 1999. – 576 с.
10. Psychological support for people living with HIV : Report. July 2014. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.nat.org.uk/media/Files/Publications/July-2010-Psychological-support-for-PLHIV.pdf> (дата звернення 24.01.2018).

Reference

1. Valieva T. V. Psikhologicheskaya adaptatsiya VICH-infitsirovannykh i zdorovykh liudei / T. V. Valieva, A. V. Eltsova. – 2016. – № 3(36). – С. 59–69.
2. VICH – mediko-sotsialnaia pomoshch. Rukovodstvo dlia spetsialistov / Pod red. N. A. Belyakova. – SPb.: Baltiiskii meditsinskii obrazovatelnyi tsentr, 2011. – S. 263–269.
3. Dyshlevoi I. A. Tragizm sotsialnoi stigmatizatsii VICH-polozhitelnykh liudei / I. A. Dyshlevoi // Aktualni problemi filosofii ta sotsiologii. – 2015. – Vip. 8. – S. 52–56.
4. Zlobin A. A. Prakticheskoe rukovodstvo po organizatsii sotsialnogo obsluzhivaniia patsientov s VICH-infektsiei / A. A. Zlobin, S. V. Smirnov, M. S. Onufrieva i dr. – M.: Ekstrim Dizain Studiia. – 2011. – 100 s.
5. Kriukova T. L. Odnochestvo kak barer v sovladanii s bolezniiu (VICH infektsii) / T. L. Kriukova, O. V. Shargorodskaya // Vestnik KGU im. N. A. Nekrasova: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsialnaia rabota. Iuvenologiya. Sotsiokinetika. – 2014. – № 3. – S. 152–156.
6. Petrenko V. F. Psikhosemantika soznaniia / V. F. Petrenko. – M.: Izd-vo MGU, 1988. – 207 s.
7. Sobchik L. N. SML. Standartizirovannyi mnogofaktorny metod issledovaniia lichnosti / Liudmila Nikolaevna Sobchik. – SPb.: Rech, 2009. – 224 s.
8. Tsentr po profilaktike i borbe so SPID i infektsionnymi zabolovaniiami. [Elektronnyi resurs]. Rezhim dostupu: www.aidsomsk.ru (data zvernennia: 29.01.2018)
9. Ialom I. Ekzistentsialnaia psikhoterapiia / Irvin Ialom. – M.: Klass, 1999. – 576 s.
10. Psychological support for people living with HIV : Report. July 2014. [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: <http://www.nat.org.uk/media/Files/Publications/July-2010-Psychological-support-for-PLHIV.pdf> (data zvernennia 24.01.2018).

Надійшла до редколегії 30.10.18

И. Дмитрук, студ.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев

СУБЪЕКТИВНЫЕ СМЫСЛЫ ПЕРЕЖИВАНИЯ ОДИНОЧЕСТВА ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

Осуществлен анализ переживания одиночества людей, живущих с ВИЧ, как экзистенциальной категории и как составляющей спектра других их чувств и переживаний. Рассмотрена проблема стигматизации, самостигматизации и изоляции, а также на основе проведенного исследования раскрыты субъективные смыслы, которые люди, живущие с ВИЧ вкладывают в понятие одиночества.

Ключевые слова: люди, живущие с ВИЧ, одиночество, семантический дифференциал, изоляция, субъективные смыслы, стигматизация.

I. Dmitruk, student

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv

SUBJECTIVE MEANINGS OF THE LONELINESS OF PEOPLE LIVING WITH HIV

The paper analyzes the experience of people's, infected by HIV, loneliness as an existential category and as a part of all their spectrum of feelings and experiences. The central existential problem for people with HIV-positive status is social and interpersonal isolation, which brings to loneliness. There are no publications that highlight the loneliness of people, who lives with HIV, through the prism of an existential approach. The article also considers the problem of stigmatization, self-stigmatization and isolation of HIV-infected individuals. The situation is aggravated by the fact that terminally ill people not only experience negative emotions, but also realize their own guilt for infecting their illness, feel shame because of the negative social status of the "sinful" disease. People with HIV are a special subculture in our society; they often consider themselves as outcasts. Thanks to this research, the subjective meanings that have people with HIV put into the concept of loneliness are revealed. The author did her own semantic differential, which was helped in finding differences in the experience and understanding of loneliness by hypochondriacal people who are afraid of infecting HIV, as well as persons with a positive HIV status. The results of two groups were statistically handled by using factor analysis. As a result the components of the loneliness category for the control (hypochondriac) and experimental (people infected by HIV) groups were picked out. Eventually, hypochondriacal people actualize loneliness through the following factors: "anxiety-depression", "hopelessness" and "vulnerability". In turn, people with HIV-positive status, see loneliness through: "despair", "disgust" (directed both at oneself and at the outside world), and "rejection". The results can be explained by the fact that persons with HIV infection have already felt the consequences of social isolation and loneliness, therefore they describe themselves as outcasts, despair and disgust both to themselves and to others. While people who only afraid of contracting HIV predict this can lead to anxiety, hopelessness and vulnerability. However, the selected components are rather situational than a priori, so the picture may change somewhat upon repeated investigation.

Keywords: living with HIV, loneliness, semantic differential, isolation, stigmatization.

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.

Series "Psychology". № 2(9), pp. 23-26 (2018)

УДК 316.6

DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2018.2\(9\).6](https://doi.org/10.17721/BSP.2018.2(9).6)

ISSN 1728-3817

© Taras Shevchenko National University of Kyiv,

Publishing Center "Kyiv University", 2018

Н. Книш, студ.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СПОЖИВЧОЇ ПОВЕДІНКИ

Описано чинники психологічного впливу на поведінку споживачів, можливостей їхнього впливу для спрямування поведінки у маркетинговій діяльності, а також основні психологічні аспекти поведінки споживачів і чинників, що зумовлюють вибір певного типу споживаччої поведінки. Проаналізовано основні групи чинників, які впливають на формування та реалізацію споживчої поведінки. Особливу увагу приділено соціально-психологічним чинникам: соціальний клас, референтна група, спілкування, соціальні норми та цінності, стиль життя особистості тощо.

Ключові слова: поведінка споживачів, психологія поведінки, споживачка поведінка, внутрішні фактори, зовнішні фактори, культурні норми, середній клас, соціальна мотивація, стиль життя, цінності, референтна група.

Постановка проблеми. Психологія споживача – основа, на яку спираються фірми задля найбільш повного задоволення його потреб, а також максимізації прибутку компанії. Глибоке знання психології споживачів є провідним аспектом успішного ведення маркетингової діяльності, а отже і процвітання компанії. Саме орієнтованість на задоволення потреб споживачів, а не

чів є провідним аспектом успішного ведення маркетингової діяльності, а отже і процвітання компанії. Саме орієнтованість на задоволення потреб споживачів, а не