

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Асеева Ю. О.

*к. психол. н., старший викладач кафедри психіатрії, наркології та психології
Одеського національного медичного університету*

Костюк О. В.

*магістр кафедри психіатрії, наркології та психології
Одеського національного медичного університету*

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ СХИЛЬНИХ ДО АДИКЦІЙ

Asieieva Yuliia

*PhD, Senior lector of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychology
Odessa National Medical University*

Kostiuk Oksana

*Master of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychology
Odessa National Medical University*

RESEARCH PSYCHOEMOTIONAL CHARACTERISTICS OF ADDICTED ADOLESCENTS

Анотація. Наукове вивчення відхилень у поведінці особистості сьогодні ведеться з позицій медичної психології, соціології, соціальної психології, психопатології, соціальної роботи, соціальної педагогіки, кримінології тощо. Масштаби і темпи поширення алкоголізму, наркоманії та токсикоманії, ігрової та Інтернет-залежності в країні такі, що ставлять під сумнів фізичне і психічне здоров'я населення. У даній роботі авторами проведено власне експериментальне дослідження з метою виявлення психоемоційних особливостей підлітків схильних до адикцій. Вибірку дослідження склали 117 респондентів віком від 17 до 25 років. Отримані в процесі дослідження дані дозволяють оптимізувати діагностичний процес виявлення адиктивної поведінки, що сприятиме подальшому вдосконаленню та підвищенню ефективності лікувально-діагностичної та профілактичної роботи з клієнтами та їх родинами.

Summary. Scientific study of deviations in personality behavior today is conducted from the standpoint of medical psychology, sociology, social psychology, psychopathology, social work, social pedagogy, criminology and more. The scale and pace of the spread of alcoholism, drug addiction and substance abuse, gaming and Internet addiction in the country are such as to call into question the physical and mental health of the population. In this work, the authors conducted their own experimental study to identify the psycho-emotional characteristics of adolescents prone to addiction. The survey sample consisted of 117 respondents aged 17 to 25 years. The data obtained during the research allow us to optimize the diagnostic process of detecting addictive behavior, which will further improve and improve the effectiveness of medical and diagnostic and preventive work with clients and their families.

Ключові слова: психоемоційні характеристики, індивідуально-психологічні особливості, адикції, хімічні адикції, нехімічні адикції, депресія, тривожність.

Key words: psycho-emotional characteristics, individual-psychological features, additions, chemical additions, non-chemical addictions, depression, anxiety.

Постановка проблеми. В умовах становлення постіндустріального суспільства, проблема залежності особистості набуває глобального масштабу. Процеси, які відбуваються у розвитку суспільства відбуваються і на кожній окремій людині, а точніше, на характері особистості та особливостях її поведінки, тому виникнення поведінкових залежностей в епоху швидкого розвитку науково-технічного процесу є логічним [2, 8, 14, 15]. Це пояснюється девальвацією традиційної моралі в новому ринковому суспільстві, складністю пошуку конструктивних цінностей, які дають людині сенс життя і відчуття щастя. Однак, останні кілька років внаслідок переживання соціально-економічної кризи більшість людей стали втрачати почуття власної ідентичності й підміняти його, істотно трансформувати в різні особистісні властивості та

особливості, що і сприяє розвитку адиктивної поведінки [6, 9].

Серед існуючих форм адикцій виділяють різноманітні залежності. Але якщо в минулому столітті досить поширеними та досліджуваними були хімічні залежності, такі як алкоголізм, наркоманія, токсикоманія та ін., то в сучасний період, внаслідок зростання науково-технічного прогресу, все більших варіацій набувають нехімічні адикції: селфітіс, Інтернет-адикції, комп'ютерні-адикції, кіберкомунікативні адикції тощо [1, 4, 8, 9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблема залежної поведінки особистості має великий стаж дослідження і міждисциплінарний характер, біля витоків її вивчення знаходилися ще засновники соціології та девіантології Е. Дюркгейм і Ф. Гідденс [8-10, 12]. Теоретичні основи

психологічного вивчення адикції та результати емпіричних досліджень з проблеми залежності найбільш повно представлені в роботах Я.Л. Гілінського, Є.В. Змановская, Ю.О. Клейберг, В.Д. Менделевича та ін. [6, 7, 9-12]. Феномен адикції, а також її соціальні та психологічні чинники і наслідки вивчаються в сучасних дослідженнях О.Ю. Аكوпова, О.В. Гоголевої, Л. Кесельман, Ц.П. Короленка, Н.П. Фетіскіна тощо[1-714, 15].

Ряд досліджень, проведених у 90-і роки ХХ століття, був орієнтований на виявлення індивідуально-психологічних характеристик особистості, схильних до залежної поведінки, перш за все, до алкогольної та наркотичної залежності. Наукове вивчення відхилень у поведінці особистості сьогодні ведеться з позицій медичної психології, соціології, соціальної психології, психопатології, соціальної роботи, соціальної педагогіки, кримінології тощо.

Масштаби і темпи поширення алкоголізму, наркоманії та токсикоманії, ігрової та Інтернет-залежності в країні такі, що ставлять під сумнів фізичне і психічне здоров'я населення [1, 5, 8, 13, 14].

Таким чином, звернення до вивчення властивостей особистості схильної до залежної поведінки в сучасних умовах має безперечну соціальну і наукову актуальність, а також виступає основою для побудови психологічних основ профілактики і корекції адиктивної поведінки.

Мета дослідження: виявлення та вивчення психоемоційних особливостей підлітків схильних до адикцій.

Методи дослідження: теоретичні методи; емпіричні методи та психодіагностичні: Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) [11]; Багатофакторний особистісний опитувальник Р. Кеттела «16 PF (Форма С)»[11].

Вибірка: студенти Одеського національного медичного університету та особи які проходять лікування у реабілітаційних наркологічних центрах: «Доктор Благо Плюс» та «Крок до життя». У дослідженні приймали участь 117 респондентів із них, учасників першої групи (Г1) – 60 респондентів (студенти Одеського національного медичного університету); а учасників другої групи (Г2) – 57 респондентів (особи які проходять лікування у наркологічних центрах). Вік всіх респондентів від 17 до 25 років.

Поділ респондентів на групи проводився з метою виявлення психоемоційних особливостей підлітків схильних до адикцій, ми розгляну осіб що вже мають адикції і які можуть мати до них схильність.

Виклад основного матеріалу. З метою виявлення психоемоційних особливостей у досліджених групах було вивчено схильність підлітків до тривоги та виявлення наявності депресії (Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS) [66]). Ця методика надала можливість виявити вираженість рівня тривоги та депресії у опитуваних груп.

Отримані дані надано на рис. 1 та 2

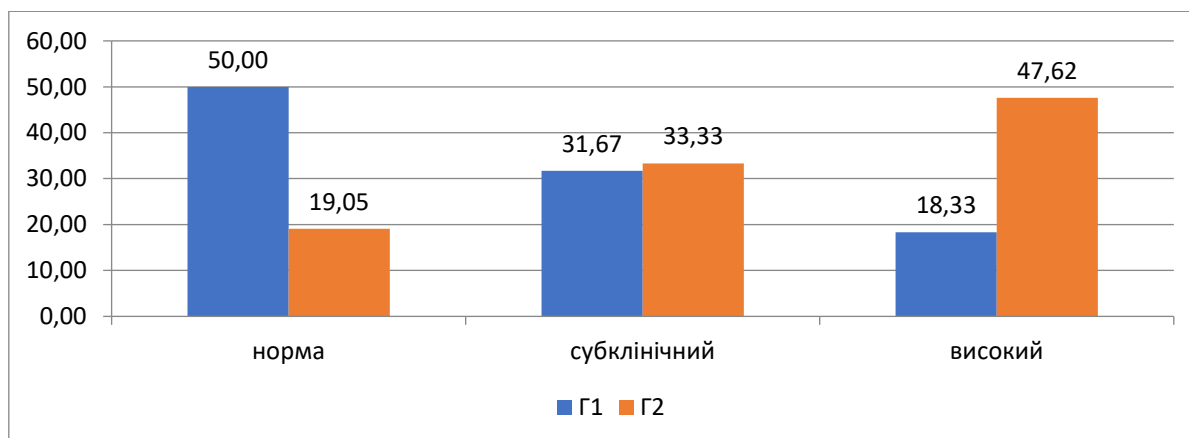


Рис.1. Вираженість рівнів тривоги у студентів і осіб які мають адикцію

При дослідженні тривоги важливим було виділення респондентів за наявністю клінічного та субклінічного рівня тривоги. Якщо субклінічний прояв тривоги можна оцінити за конкретними скаргами особи, що є суб'єктивною ознакою, то клінічна тривога сприяє розвитку певних проявів, об'єктивно обумовлених і безпосередньо впливає на соматичний стан особистості.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що серед опитаних Г1 найбільш вираженим є нормальний рівень тривоги – 50 % респондентів, субклінічний рівень демонструють

31,67 % респондентів, високий 18,33 % респондентів даної групи. Серед респондентів в Г2 найбільш вираженим є високий рівень тривоги – 47,62 % респондентів, субклінічний рівень тривоги виявлено у 33,33 % респондентів, нормальний рівень продемонструвало лише 19,05 % респондентів Г2.

Таким чином, можливо зазначити, що група осіб які демонструють адиктивну поведінку характеризуються високим рівнем тривоги – 47,62 % респондентів, що свідчить про частий стан напруженості, несвідомий страх, невизначене

відчуття загрози, такі респонденти демонстрували схильність до настороженості і пригніченого настрою, мали складнощі у контактах з навколишнім світом, який представлявся їм «лякаючим і ворожим». Залежні були схильні до низької самооцінки і мали тенденцію до песимістичного ставлення до життя.

Серед студентської групи високий рівень тривоги спостерігався лише у 18,33 %, що вказувало на наявність тривоги при виникненні стресових ситуацій в яких знаходиться особистість. Дані результати можуть свідчити про наявність стійкої індивідуальної характеристики, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги. Особиста тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів (стресорів), що розцінюються людиною як небезпечні для респондентів.

У групі залежних (33,33 %) та групі студентів (31,67 %) виявлено субклінічний рівень тривоги, такий результат характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі. У групі залежних такий стан може бути викликаний вживанням ПАР або іншими видами адиктивної діяльності.

Низький рівень тривоги у групі студентів (50%) характеризується природною особливістю активної діяльної особистості. Такі результати свідчать, що у кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності - це так звана корисна тривожність, яка у свою чергу допомагає справлятися з труднощами.

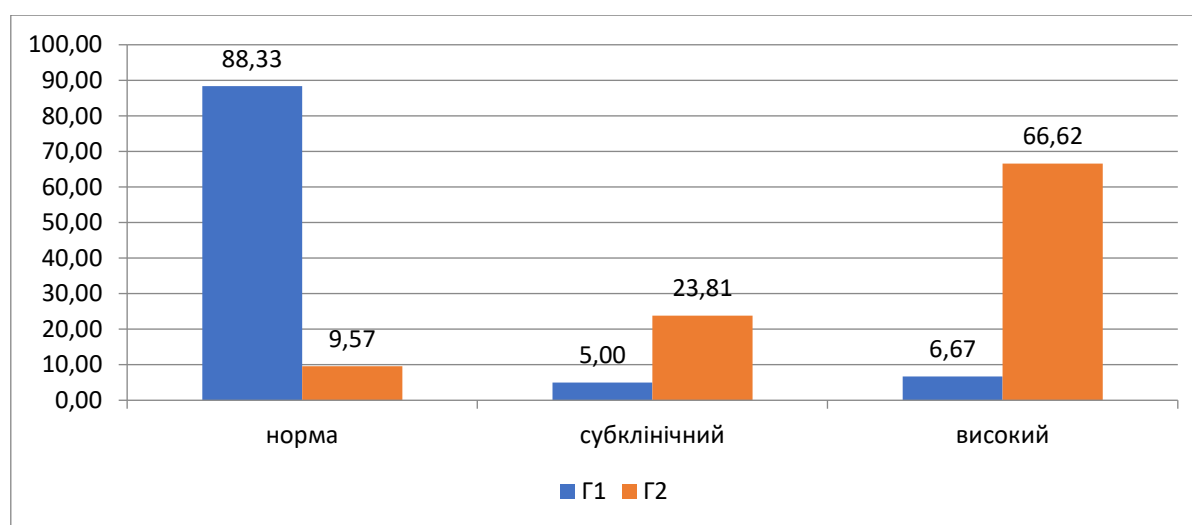


Рис.2. Вираженість рівнів депресії у студентів і осіб які мають адикцію

За результатами дослідження встановлено, що рівень депресії серед респондентів Г1 набув наступного розподілу: нормальний демонструє – 88,33 % респондентів; субклінічний – 5,00 % респондентів; високий – 6,67 % респондентів. Рівень депресії серед респондентів Г2 набув наступного розподілу: норма виявлена у – 9,57 % респондентів; субклінічний – 23,81 % респондентів; високий – 66,62 % респондентів.

Отже, можливо зазначити, що найбільших показників серед осіб які мають адикцію виявлено високий рівень депресії – 66,62 %, такий результат характерний для гострого стану депресії. У адиктивних людей депресивний епізод відзначається погіршенням настрою, зменшенням енергійності і падінням активності. У групі осіб які мають адикцію відмічалися: зниження здатності радіти, отримувати задоволення, цікавитися, зосереджуватися. Звичайним була виражена втома навіть після мінімальних зусиль. У залежної людини зазвичай порушений сон і знижений апетит. Часто присутні думки про власну винність і марність.

За показником клінічної депресії група студентів показала низький результат (6,67 %).

Субклінічний рівень депресії був виявлений у групі осіб які мають адикцію – 23,81 % респондентів, що вказує на помітний депресивний епізод: знижений настрій втрату інтересу до навколишнього середовища і втрату відчуттів, виражену психомоторну загальмованість, тривожність, втрату апетиту, схуднення і зниження лібідо. У групі студентів виявлено 5,00 % респондентів із субклінічним рівнем депресії, що вказує на необхідність проведення з ними психокорекційної роботи, з метою поліпшення їх психологічного стану.

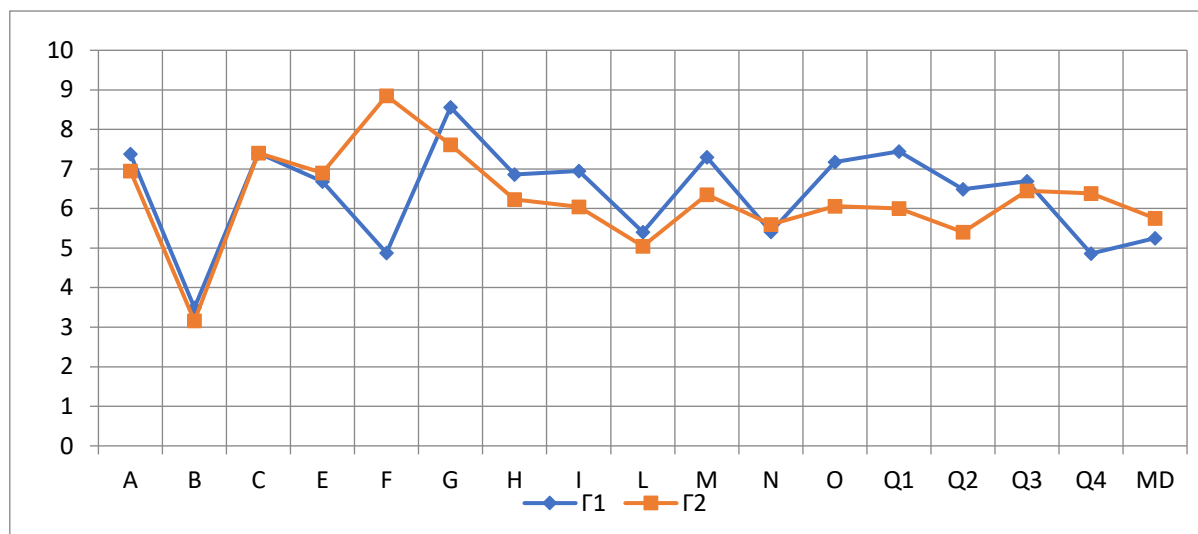
Група студентів (88,33 %) показала нам високий рівень нормально рівня депресії, що вказує на відсутність депресивного епізоду у цій групі. Відсутність депресії у групі залежних була виявлена лише у 9,57 % респондентів, що свідчить про позитивний характер проходження лікування у спеціалістів.

На наступному етапі нашого дослідження ми виявляли індивідуально-психологічні характеристик наших респондентів, з метою виявлення певних розбіжностей серед осіб які не демонструють адиктивну поведінку та серед осіб які мають певні залежності від психоактивних

речовин (ПАР). Для виявлення особливостей характеру респондентів обох груп було використано «16-ти факторний опитувальник Р. Б. Кеттелла»[11]. При інтерпретації отриманих результатів ми враховували не тільки вираженість окремих факторів, але й їх поєднання, що

утворювало симптомокомплекс комунікативних, інтелектуальних, емоційних і регуляторних особистісних властивостей.

За даними нашого дослідження, при виявленні вираженості окремих факторів, були отримані наступні результати (рис. 3.).



Примітка: А – відвертість, замкнутість; В – загальний рівень інтелекту; С – емоційна стійкість; Е – ступінь домінування – підлеглості; G – ступінь соціальної нормованості та організованості; Н – сміливість; L – відношення до людей; М – рівень розвитку уяви; N – динамічність; О – ступінь тривожності; Q1 – сприйнятливість до нового радикалізму; Q2 – залежність від групи; Q3 – наявність внутрішньої напруги; Q4 – рівень розвитку самоконтролю; MD – самооцінка.

Рис. 3. Розподіл досліджених за конституційними факторами за допомогою 16-ти факторного опитувальника Р. Кеттелла

Інтелектуальний блок. В – загальний рівень інтелекту; М – рівень розвитку уяви; Q1 – сприйнятливість до нового радикалізму.

За фактором В у Г1 – 3,49 бали та Г2 – 3,16 бали, що вказує на характерне зниження показників яке свідчить про невисоку оперативність мислення, невисокий рівень загальної культури та ерудиції, критичність і консерватизм в прийнятті нового, знижений рівень інтересів до нових інтелектуальних знань. За такими показниками респонденти при цьому володіють розвинутою уявою, умінням оперувати абстракціями – ця властивість впливає на таку рису особистості, як мрійливість. Рішення інтелектуальних задач ускладнено. При цьому група студентів незначно перевершує групу залежних в показниках інтелекту.

У обстежених груп спостерігається середній рівень мрійливості, розвинутої уяви (фактор М, Г1 – 7,3 бали; Г2 – 6,35 балів) і радикалізму (фактор Q1, Г1 – 7,44 бали; Г2 – 6 балів), з тенденцією до прояву практичності і консерватизму у групі студентів.

В цілому можна засвідчити вираженість середнього рівня уяви і творчого потенціалу обстежених груп респондентів. Вони характеризуються наявністю інтелектуальних інтересів, аналітичністю мислення, прагненням бути добре поінформованими, в середньому схильні до експериментування.

Емоційно-вольовий блок. Для обох груп респондентів характерний однаковий рівень емоційної стійкості (фактор С серед Г1 – 7,4 бали; Г2 – 7,4 бали), більш виражена тривожність (фактор О) у Г1 – 7,18 балів, у Г2 – 6,06 балів), опитувані респонденти по фактору І (чутливість) мають невелику різницю в результатах, що можна побачити на діаграмі (Г1 – 6,95 бали; Г2 – 6,04 бали), фактор напруженості (Q4) з незначною тенденцією до прояву у Г1, виявлено середній бал – 4,86; а у Г2 – 6,38 балів.

Також обстежені респонденти перебувають на межі між середнім і низьким рівнями нормативності поведінки (фактор G, Г1 – 8,56 бали; Г2 – 7,61 бали), самоконтролю (фактор Q3, у Г1 – 6,69 бали; Г2 – 6,45 бали) з тенденцією до зниження нормативності і самоконтролю поведінки. Група опитуваних студентів перебувають в межах середнього рівня і перевершують групу осіб які мають адикції в показниках нормативності і самоконтролю поведінки.

Також у групі студентів виявлено більш високі показники чутливості, ніж у осіб які мають адикції. Такий фактор вказує на емоційну вихолощеність, залежним здається що навколишнє середовище тьмяне, тому все що приносить радість відбувається у внутрішньому світі, в уяві під дією ПАР, або інших адикцій (комп'ютерна залежність, залежність від їжі тощо).

В цілому обстежувані респонденти емоційно стійкі, схильні до прояву незначною тривожності, вразливості; напруженості, наявності порушення та занепокоєння. Також їм властива тенденція до прояву чутливості, романтизму, емпатії (в основному у групі студентів). У групі осіб які мають адикції менш розвинені самоконтроль і нормативність поведінки, вони намагаються уникати правил, внутрішньо менш дисципліновані.

Комунікативний блок. Найвищі значення в групі комунікативних факторів було отримано дослідженими Г1 – 7,38 балів за показником А (комунікабельність). Так досліджені характеризувались товариськістю, безтурботністю, невимушеністю. В Г2 він становив в середньому 6,95 бали, проте вони характеризувалися підвищеним настроєм, який деколи межував з «дурашливістю», надавали перевагу поведінці підкорюваній та залежній від оточуючих.

За фактором Н (сміливість) Г1 продемонструвала – 6,68 бали, що свідчить про середній показник, ніж Г2 – 6,23 бали.

Фактор L вказує на відношення до людей, за результатами тестування групи респондентів показали середній результат (Г1 – 5,4 бали; Г2 – 5,05 бали).

Поєднання факторів Е (Г1 – 6,9 балів; Г2 – 6,68 балів) та Q2 (Г1 – 6,49 балів; Г2 – 5,4 балів), що відображає деякі сторони лідерського потенціалу особистості. Можлива зміна власних рішень під тиском групи. Однак відповідальні рішення краще приймають самостійно. Показники отримані від респондентів Г2 за факторами Е і Q2 свідчить про низький лідерський потенціал.

За додатковим фактором MD (самооцінка) було виявлено, що у респондентів самооцінка знаходиться на середньому рівні, у Г2 виявлено 5,75 балів; у Г1 – 5,25 балів.

Висновки і пропозиції. Таким чином, за результатами виявлення рівня тривоги і депресії можливо зазначити, що респонденти Г1 характеризуються нормальним рівнем тривоги та депресії (50,00 % та 88,33 % респондентів відповідно), що вказує на їх нормальний психологічний стан за даними показниками. Респондентів Г2 характеризували високі показники клінічних рівнів тривоги та депресії (47,62 % та 66,62 % респондентів відповідно), що вказую на необхідність впровадження психокорекційної роботи в даній групі опитаних з метою зниження даних показників та нормалізації психологічного стану респондентів.

Проведений аналіз рівня тривоги та депресії дозволив виявити погіршення психоемоційного статусу у групі осіб які мають адикції, такі результати є характерними для осіб які демонструють адиктивну поведінку і є наслідком вживання ПАР чи є залишковим явищем підчас ремісії в процесі лікування в наркологічних клініках.

З метою виявлення індивідуально-психологічних властивостей особистості в

досліджених групах було використано «16-ти факторний опитувальник Р. Б. Кеттелла», яка надала змогу виявити у респондентів загальний середній бал за трьома основними блоками. За результатами дослідження встановлено, що група студентів характеризується: середніми показниками емоційної чутливості, самоконтролю, достатньо високою схильністю до соціальної нормативності та організованості, не демонструють проявів тривожності та напруженості. Вони також характеризуються товариськістю, безтурботністю, невимушеністю, стремлінням до лідерства.

Для осіб які мають адикції характерна більш виражена тривожність та напруженість, дещо меншим ніж група осіб без адикцій рівнем соціальної нормованості та організованості, й самоорганізованості, мають не виражену чутливість, намагаються уникати правил, внутрішньо менш дисципліновані, ніж особи без адикцій. Надають перевагу підпорядкованій поведінці та більш залежні від думки оточуючих ніж особи, що не мають адикцій.

Обидві групи респондентів характеризуються середнім рівнем самооцінки, невисокою оперативністю мислення, невисоким рівнем загальної культури та ерудиції, критичністю і консерватизмом в прийнятті нового, зниженим рівнем інтересів до нових інтелектуальних знань. При цьому вони володіють розвинутою уявою, умінням оперувати абстракціями та в середньому схильні до експериментування. Характеризуються достатнім рівнем емоційної стійкості.

Отримані в процесі дослідження дані дозволяють оптимізувати діагностичний процес виявлення адиктивної поведінки, що, взагалі, сприятиме подальшому вдосконаленню та підвищенню ефективності лікувально-діагностичної та профілактичної роботи з клієнтами та їх родинami.

У даній роботі ми не оглянули весь спектр факторів на виявлення індивідуально-психологічних характеристик осіб які схильні до адикції, однак, розпочали дослідження спрямоване на відокремлення й визначення взаємозв'язку характеристик особистості та її схильності до адикції. Надалі слід також визначити домінуючі мотиви адиктивної поведінки та фактори ризику її рецидивів, що дозволить у майбутньому уточнити діагностичний інструментарій, впровадити адекватні методи терапії, психотерапії та розробити індивідуальну програму соціальної реабілітації для осіб схильних до адикцій.

Список літератури:

1. Аймедов К.В., Асеева Ю.О., Черевко М.О., Нехімічні залежності – сучасні тенденції// Медична психологія – 2017. – № 1[45]’2017 – С. 13–19
2. Бобров А. Е. Поведенческие зависимости и психическая диссоциация / А. Е. Бобров // Взаимодействие науки и практики в современной психиатрии: Материалы Российской конференции (9-11 октября 2007 г., г. Москва). – М., 2007. – С.36.

3. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями). К.: Сфера, 2000. 464 с.
4. Класифікація психічних і поведінкових розладів: Клінічний опис і вказівки по діагностиці. 2-е вид. К.: Сфера. 2005. 308 с.
5. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения // М.: ТЦ Сфера. Юрайт-М. 2001. 158 с.
6. Кулагина И.Ю., Колюцкий В.Н. Возрастная психология: полный жизненный цикл развития человека: учеб. пособие для студентов вузов // М.: Сфера, 2001. 464с.
7. Лінський І.В., Мінко О.І., Первомайський Е.Б., Мусієнко Г.О., Дяченко Л.І., Мінко О.О. Епідемія залежності від психоактивних речовин в Україні. Нові результати популяційно-екологічного аналізу даних диспансерного обліку // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. 2007. № 2. С. 44-58.
8. Мельник Е. В. Про природу хвороб залежності (алкоголізм, наркоманія, «комп'ютероманія» та інші) / Е. В. Мельник // Одеса: Вид. «Чорномор'я», 1998. – 400 с.
9. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. Пособие // СПб.: Речь. 2005. 448 с.
10. 62 Овчаренко Н.А., Сосин И.К., Пинский Л.Л., Мишиев В.Д. Медико-социальные проблемы опиоидной зависимости // Луганськ: «Промпечать». 2013. 285 с.
11. Психологические тесты для профессионалов / Н.Ф. Гребень. – Минск: Современ. Шк., 2007. – 496 с.
12. Сосін І.К., Сквіра І.М. Нові підходи до інтегрованого прогнозування рецидивів при алкогольній залежності // Український вісник психоневрології. 2013. Т. 21. № 3 (76). С. 83-86
13. Юрьева, Л. Н. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика : Монография / Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Ботьот. - Днепропетровск: Пороги, 2006
14. Stein D. J. Internet addiction, internet psychotherapy. // American J. of Psychiatry, 1996, Vol. 153 № 7, pp. 861-869
15. Tennant C. The relation of childhood separation experiences to adult depressive and anxiety states / C. Tennant // British Journal of Psychiatry. – 1982. – № 141, № 11. – P. 475–482.

Vozhday A.I.

Student of Borys Grinchenko university

Kaniuka I.O.

Ph.D. in psychological science

Borys Grinchenko university

ACTUALIZATION OF CREATIVE POTENTIAL OF STUDENTS IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Вождай Анна Ігорівна

студентка Київського університету імені Бориса Грінченка

Канюка Інна Олександрівна

кандидат психологічних наук

Київський університет імені Бориса Грінченка

АКТУАЛІЗАЦІЯ КРЕАТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Summary. The proposed article highlights the features of actualization of students' creative potential in the learning environment, namely through the analysis of the perception of the criteria of educational tasks that motivate students to "creative thinking". A theoretical review of the literature showed that the issue of creative potential is poorly researched, so the article represents the author's model of creative potential. The criteria are identified by interviewing and analyzing students' works and are recommended to be used by teachers during studying to actualize the students' creative potential.

Анотація. У запропонованій статті висвітлено особливості актуалізації креативного потенціалу студентства у навчальному середовищі, а саме через аналіз сприймання критеріїв навчальних завдань, що мотивують студентство до «креативного мислення». Теоретичний огляд літератури показав, що питання креативного потенціалу є малодослідженим, тому у статті запропонована авторська модель креативного потенціалу. Шляхом анкетування та аналізу творів студентів на задану тематику виявлені критерії, які рекомендовано використовувати викладачами під час занять задля актуалізації креативного потенціалу студентства.

Key words: *divergent thinking, tasks, creative potential, creativity, educational process.*

Ключові слова: *дивергентне мислення, завдання, креативний потенціал, креативність, навчальний процес.*