

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Факультет психології, історії та соціології**  
**Кафедра психології**

**АСЕРТИВНІСТЬ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО**  
**МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ**

Кваліфікаційна робота (проект)  
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала здобувачка 231Мз групи  
Спеціальності 053 «Психологія»  
Катерина ПОГРЕБНЯК  
Керівник: к. психол. н., доцентка  
Олена ШЕЛЕСТОВА  
Рецензент: к. психол. н., доцентка  
Людмила ГРИДКОВЕЦЬ

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ.....	6
1.1. Історичний розвиток та сучасні підходи до визначення асертивності в психологічній науці.....	6
1.2. Концептуалізація асертивності у контексті міжособистісного спілкування психолога.....	10
1.3. Теоретичний аналіз асертивності як умови професійної компетентності психолога.....	14
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ.....	18
2.1. Опис обраної вибірки та її характеристик.....	18
2.2. Обґрунтування методів дослідження.....	20
2.3. Опис процедури дослідження.....	27
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ.....	30
3.1. Визначення рівня асертивності у досліджуваної групи.....	30
3.2. Відповідність результатів теоретичним концепціям.....	48
3.3. Обґрунтування важливості асертивності для міжособистісних відносин.....	52
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	59

## ВСТУП

**Актуальність теми.** В сучасному світі міжособистісне спілкування відіграє вирішальну роль у всіх сферах життя. Від того, наскільки успішно можемо ми взаємодіяти з іншими людьми, залежить не лише наш професійний успіх, а й особисте задоволення та психічне благополуччя. Важливим чинником ефективного міжособистісного спілкування є асертивність – здатність висловлювати свої потреби, думки та відчуття, не завдаючи шкоди іншим, але і не дозволяючи їм привласнювати собі наші права та межі. Розуміння, як асертивність психолога впливає на ефективність спілкування з клієнтами та колегами, є ключовим для подальшого розвитку психологічної професії та підвищення якості надання психологічних послуг.

Сучасне психологічне дослідження все більше звертається до розгляду асертивності, як важливого фактора в міжособистісних відносинах. Проте, питання асертивності психолога та її впливу на ефективність міжособистісного спілкування є мало дослідженим аспектом.

**Метою цієї магістерської роботи** є розгляд та аналіз ролі асертивності психолога як фактора, що впливає на ефективність міжособистісного спілкування в психологічній практиці. Дослідження спрямоване на вивчення взаємозв'язку між рівнем асертивності психолога та якістю його взаємодії з клієнтами та колегами, а також на визначення можливих шляхів підвищення асертивних навичок серед психологів для поліпшення практичної роботи.

Відповідно меті дослідження сформульовані **завдання дослідження:**

1) Проаналізувати сучасні наукові джерела та дати визначення асертивності та ефективного міжособистісного спілкуванню;

2) Підібрати валідні інструменти оцінки асертивності та показників ефективного міжособистісного спілкування, а також провести опитування;

3) Виявити актуальні особливості асертивності та міжособистісного спілкування серед психологів;

4) Встановити зв'язок асертивності та міжособистісного спілкування з ефективністю проведеної психотерапії.

**Об'єкт дослідження** – психологічне явище асертивності.

**Предмет дослідження** - асертивність психолога як умова ефективного міжособистісного спілкування.

**Методи дослідження** складається з теоретичних, емпіричних та математико-статистичних:

*теоретичні* – аналіз, синтез та узагальнення сучасних знань з проблематики дослідження;

*емпіричні* – Тест-опитувальник компонентів асертивності (О. Саннікова, О. Санніков, Н. Подоляк), Шкала впевненості у собі (С. Рейзаса), Діагностика рівня асертивності (В. Каппоні, Т. Новак), діагностика міжособистісних відносин (Т. Лірі), Опитувальник результативності психотерапії (А. Широка, М. Миколайчук);

*математико-статистичні* – описова статистика, критерій відмінностей, кореляційний аналіз.

**Експериментальна база дослідження** – було опитано 25 психологів-практиків, які займаються психотерапією та було опитано 25 їх клієнтів. Всі респонденти були проінформовані про етичні засади дослідження. Всі респонденти дали згоду на участь та подальший аналіз результатів дослідження.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у визначенні взаємозв'язку між рівнем асертивності психологів та ефективністю їхньої професійної діяльності, зокрема впливу асертивності на якість взаємодії з клієнтами та результативність психотерапії. Виявлено

специфічні особливості різних складових асертивності серед практикуючих психологів, що дозволяє глибше розуміти, як саме різні компоненти асертивності впливають на якість професійної взаємодії. Отримані дані доповнюють наукову базу знань щодо значення асертивності в професійному контексті психологів, підкреслюючи її роль як ключової навички для підвищення якості психологічної допомоги.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у розробці рекомендацій для підвищення рівня асертивності психологів, що може сприяти поліпшенню якості їхньої взаємодії з клієнтами та підвищенню результативності психотерапії. Запропоновані заходи щодо розвитку емоційної та поведінкової складових асертивності можуть бути інтегровані у програми підвищення кваліфікації та тренінги для практикуючих психологів, що допоможе їм краще справлятися з професійними викликами, знижувати рівень стресу та покращувати якість надання психологічних послуг. Також результати можуть бути використані у навчальних програмах для майбутніх психологів, підкреслюючи важливість розвитку асертивних навичок ще на етапі професійної підготовки.

**Апробація результатів дослідження.** Матеріали кваліфікаційної роботи обговорювалися на засіданні кафедри психології (протокол від 14.11.2024 № 6). За матеріалами магістерської роботи опубліковано тези у науковій збірці «Магістерські студії» Херсонського державного університету (тези «\_\_\_», листопад 2024 р.).



# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ

### 1.1. Історичний розвиток та сучасні підходи до визначення асертивності в психологічній науці

Асертивність є важливою психологічною концепцією, яка зазнала значних змін у процесі свого розвитку. Історичні та сучасні підходи до асертивності розкривають трансформацію цього феномена з обмеженого розуміння самозахисту до багатовимірної конструкції, яка відіграє фундаментальну роль у міжособистісних взаємодіях (Дробот & Дубчак, 2023; Селюкова & Тарарака, 2021).

У зв'язку з цим, різні школи психології внесли свій унікальний внесок у концептуалізацію асертивності, визначаючи її як важливий інструмент для побудови ефективного та гармонійного спілкування. Сучасна психологічна наука приділяє особливу увагу ролі асертивності в соціальних і професійних взаєминах, підкреслюючи її значення у формуванні впевненого самовираження та збалансованих відносин (Подоляк & Подоляк, 2014; Марчук, 2016).

Еволюція поняття асертивності від зародження до сучасності демонструє поступовий розвиток концепції у психологічній науці. Ранні підходи до асертивності зосереджувалися на здатності особистості захищати свої права, впевнено відстоювати власну позицію та досягати цілей, при цьому не порушуючи прав інших і контролюючи агресивні імпульси. Ці характеристики формують основу асертивності як особистісного потенціалу, що є передумовою для самореалізації (Євораускас, 2024).

Історичні зміни у розумінні асертивності пов'язані з розвитком різних психологічних теорій. Дослідження показали, що асертивна поведінка виявляється через чотири основні виміри: директивність, соціальна асертивність, захист власних інтересів та незалежність. Ці аспекти є незалежними від ворожості та соціальної бажаності, проте позитивно корелюють із самооцінкою (Logg & More, 1980).

Ключовим моментом розвитку концепції стала розробка концептуальних основ асертивності, що залучають її у контексті соціальних та професійних взаємодій, а також її ролі у встановленні позитивного самосприйняття та впевненості в собі. Сучасні дослідження вивчають зв'язок між асертивністю та іншими психологічними характеристиками, як-от екстраверсія, комунікативні навички, самоповага, конструктивна агресія, а також негативними факторами, як-от тривожність та депресія.

Еволюція поняття асертивності демонструє зміни в акценті від простої здатності до самозахисту до більш комплексної поведінки, що є ключовою навичкою в міжособистісному спілкуванні.

Асертивність як психологічна концепція розвивалася під впливом різних шкіл психології, кожна з яких вносила свій унікальний внесок у її розробку. У класичному психоаналізі асертивність розглядалася як здатність особистості вирішувати внутрішні конфлікти між власними бажаннями та зовнішніми обмеженнями, що відповідало меті підтримувати психологічний баланс (Azaïs et al., 1999).

Біхевіористичний підхід звертав увагу на асертивність як соціальну навичку, що допомагає адаптуватися у міжособистісній взаємодії. У рамках цього підходу асертивність розглядалася як поведінкова реакція на соціальні стимули, що дозволяє захищати свої права, залишаючи простір для вираження інших без шкоди іншим людям.



Гуманістична психологія підкреслювала значення самовираження та прийняття власних емоцій і поглядів, що привело до розуміння асертивності як інструмента самореалізації. Це було основою для розвитку психологічних тренінгів, спрямованих на розвиток асертивної поведінки (Itoh, 2003).

У сучасних підходах асертивність інтерпретується як здатність до соціальної адаптації через самовираження з урахуванням потреб і прав інших людей, забезпечуючи баланс між захистом власних інтересів та повагою до оточуючих (Pusparani & Masykur, 2014).

Отже, різні психологічні школи вплинули на формування сучасного уявлення про асертивність, акцентуючи увагу на різних аспектах її вираження та розвитку.

Сучасні концептуальні підходи до визначення асертивності відображають розвиток поняття в світлі нових тенденцій у соціально-психологічних науках. Різноманітність визначень асертивності в літературі свідчить про труднощі в її стандартизації, особливо враховуючи перехід від ХХ до ХХІ століття.

Когнітивно-поведінкові підходи трактують асертивність як здатність ефективно висловлювати себе, дотримуючись соціальних норм та взаємно корисних відносин. Вони підкреслюють взаємозв'язок між когнітивними переконаннями, емоціями та поведінкою. Вагос та Перейра розробили когнітивну модель, яка пояснює, як когнітивні схеми впливають на процес сприйняття соціальних сигналів, що в результаті впливає на поведінкові реакції у взаємодії (Vagos & Pereira, 2018).

Комунікативна модель асертивності, запропонована Нортонем та Уорніком, розглядає цей феномен як набір поведінкових стратегій, що сприяють побудові впевнених комунікацій та спрямовані на зниження тривожності у спілкуванні (Norton & Warnick, 1976).

Сучасні підходи також враховують вплив соціальних норм і культурного контексту на інтерпретацію асертивної поведінки. Мілівоєвіч та Драгович акцентують увагу на етичних та соціальних аспектах асертивності, підкреслюючи значення балансу між проявом власних інтересів та повагою до прав інших (Milivojević & Dragović, 2012).

Сучасні концепції асертивності поєднують підходи з різних сфер психології та намагаються врахувати новітні тенденції, створюючи багатовимірну модель цього феномену.

Асертивність, як ключова навичка міжособистісної взаємодії, відіграє важливу роль у соціальних та професійних взаєминах. Дослідження Еліота та Гремлінга демонструють, що в умовах стресу асертивність покращує соціальні стосунки, підвищуючи рівень соціальної підтримки та зменшуючи психологічні симптоми тривоги (Elliott & Gramling, 1990).

У професійному контексті асертивність є критичною для ефективної комунікації, особливо між медичними працівниками та їх клієнтами. Наприклад, дослідження Ліна та колег показало, що програми тренінгів з асертивності покращують впевненість у собі, рівень асертивності та задоволення від комунікації серед медичних працівників (Lin et al., 2004).

Значення асертивності для побудови ефективного міжособистісного спілкування між психологом та клієнтом підкреслюється дослідженням Хатчера, який визначає це як складову ключової компетенції психолога. Адекватне реагування психолога та здатність пристосувати комунікативну поведінку до потреб клієнта є основними для оптимізації терапевтичних відносин (Hatcher, 2015).

Асертивність виступає ключовою навичкою для психологів у встановленні професійних відносин, сприяючи продуктивним і відкритим взаєминам із клієнтами.

Сучасний розвиток концепції асертивності демонструє її значну трансформацію з вузького розуміння як захисної реакції до всеосяжної моделі, яка відіграє ключову роль у побудові ефективної міжособистісної взаємодії. Її визначення нині базується на когнітивно-поведінкових, комунікативних та соціально-культурних підходах, які в сукупності формують багатовимірне розуміння цього феномена. Асертивність допомагає зберегти рівновагу між самовираженням та повагою до інших, виступаючи ключовою навичкою для соціальної адаптації та професійної комунікації, особливо для психологів. Цей феномен сприяє не лише зниженню рівня стресу та поліпшенню комунікації, але й підвищує професійну компетентність у різних сферах.

## **1.2. Концептуалізація асертивності у контексті міжособистісного спілкування психолога**

У контексті міжособистісного спілкування психолога асертивність набуває особливої значущості як інструмент формування комунікативної компетентності. Завдяки своїй здатності забезпечувати чесні та впевнені стратегії спілкування, вона допомагає психологу виявляти ефективну підтримку клієнту, водночас зберігаючи професіоналізм у відносинах. Соціально-психологічні фактори та моделі поведінки, що сприяють асертивності, відіграють важливу роль у формуванні довіри та співпраці з клієнтом (Хрущова & Васильченко, 2022; Зінковська, 2012). Асертивність підтримує розвиток терапевтичного альянсу, дозволяючи психологу створювати відкритий простір для ефективного вирішення проблем та спільної роботи над досягненням цілей клієнта.

Асертивність є важливою складовою комунікативної компетентності психолога, оскільки забезпечує впевненість, чесність та ефективність у комунікативних стратегіях. Наукові дослідження демонструють, що програми тренінгів з асертивності значно покращують рівень комунікації та впевненості у собі серед медичних працівників, допомагаючи їм висловлюватися чітко й відкрито, а також конструктивно взаємодіяти з клієнтами та колегами (Omura et al., 2017).

Комунікативна компетентність є важливою складовою професійної підготовки майбутніх психологів. Ця компетентність охоплює розуміння невербальних сигналів, демонстрацію емпатії, здатність до активного слухання та використання гнучких комунікативних стратегій залежно від потреб клієнта (Шинкар, 2020; Мусієнко, 2021).

Ключова роль асертивності в комунікативній компетентності також підтверджується дослідженням Вімана, який виявив сильний взаємозв'язок між здатністю управляти взаємодією та сприйняттям комунікативної компетентності. Людина, яка вміє ефективно управляти взаємодією, здатна адаптувати поведінку відповідно до ситуації та встановлювати позитивні стосунки, що сприяють більшій довірі з боку клієнта (Wiemann, 1977).

Асертивність виступає інструментом, який підвищує професіоналізм психолога у формуванні довірчих стосунків із клієнтом, сприяючи впевненому та відкритому спілкуванню для ефективного вирішення проблем клієнтів.

Соціально-психологічні фактори впливають на асертивність психолога через взаємодію особистісних характеристик, професійного досвіду та соціального середовища. Соціальне оточення, зокрема рівень підтримки, сильно впливає на психологічний стан і рівень асертивності. Дослідження показують, що в умовах стресу особистісна асертивність здатна підсилювати позитивний вплив соціальних

взаємин на психологічну стабільність і знижувати рівень тривожності та депресії (Elliott & Gramling, 1990).

Інші дослідження вказують на те, що соціальне середовище може як підсилювати, так і знижувати ефективність асертивності, залежно від рівня емпатії, статі, раси та інших чинників. Водночас існують аспекти соціального впливу, які можуть викликати негативне сприйняття асертивності через інтерпретацію її як агресивної поведінки. Таким чином, сприйняття асертивності стає багатогранним процесом, що залежить від ситуативних умов та особистісних факторів (Delamater & Mcnamara, 1986).

Особистісні фактори, як-от екстраверсія, також є ключовими у формуванні асертивності психолога. Дослідження виявили, що підвищена екстраверсія, а також впевненість у собі та позитивне самосприйняття корелюють із високим рівнем асертивності та підтримують ефективність у складних міжособистісних ситуаціях (Sims, 2017). У професійному контексті професійний досвід формує компетенції, які впливають на рівень асертивності та адаптацію до різних соціальних і психологічних ситуацій, допомагаючи психологу краще розуміти своїх клієнтів (Larysa, 2019).

Моделі асертивної поведінки у психологічному консультуванні відображають різноманітні підходи, що дозволяють психологам ефективно взаємодіяти з клієнтами. Однією з найважливіших моделей є **компонент асертивного консультування**, який розвиває концепцію прямого, чесного і конкретного спілкування між психологом та клієнтом. У цій моделі терапевти допомагають клієнтам мобілізувати власні ресурси, використовуючи его-сили, щоб створити впевнений та ефективний терапевтичний альянс. При цьому фахівці використовують кризові ситуації для максимального розкриття потенціалу клієнта (Hallowitz et al., 1967).

Іншим важливим підходом є **модель навчання асертивності**, яка зосереджується на розвитку у клієнтів більш соціально ефективної поведінки. Навчання асертивності допомагає особам виражати свої думки, переконання та емоції чесно та відкрито, не зачіпаючи прав інших. Цей підхід особливо ефективний для клієнтів, які мають труднощі з відстоюванням власних інтересів через страх конфліктів. Дослідження демонструють, що цей підхід підвищує рівень самореалізації клієнтів та дозволяє краще справлятися з соціальними та професійними взаємодіями (Crandall et al., 1988).

Варто також згадати **модель спостереження та практики**. Психіатричні пацієнти, які брали участь у моделінгу та практикували асертивні реакції у контрольованих умовах, демонстрували покращення у п'яти з восьми компонентів асертивної поведінки. При цьому поєднання спостереження моделей та практичних сесій виявилось ефективним для покращення як вербальних, так і невербальних аспектів асертивності (Eisler et al., 1973).

Моделі асертивної поведінки в психологічному консультуванні відображають різноманітність підходів до побудови більш відкритої, чесною та ефективною комунікації, що є важливим інструментом для психолога у формуванні впевнених стратегій взаємодії з клієнтами.

Асертивність є важливим інструментом побудови довіри та співпраці з клієнтом, впливаючи на здатність встановлювати довірливі та взаємовигідні відносини, водночас підтримуючи терапевтичний альянс. Дослідження показують, що клієнти, які брали участь у терапевтичних програмах із залученням асертивного консультування, мають кращу психологічну підтримку та здатні розвивати більш ефективні соціальні навички (Hallowitz et al., 1967).

Здатність терапевта виявляти підтримку та використовувати конструктивний підхід до побудови терапевтичного альянсу є вирішальним фактором у формуванні позитивних взаємин із клієнтами.

Спенсер та інші підкреслюють важливість стратегій співпраці, які передбачають залучення клієнтів до процесу прийняття рішень та надання їм можливості висловлювати свою думку щодо терапії, що сприяє встановленню довіри (Spencer et al., 2019).

Належна асертивна поведінка психолога також підтримує терапевтичний альянс, допомагаючи клієнтам відчувати себе почутими та зрозумілими, що зміцнює співпрацю та знижує бар'єри між сторонами. У контексті інтенсивних програм консультування ефективне використання асертивних навичок дозволяє зміцнити довіру клієнта до терапевта та сприяє відвертій співпраці в лікуванні (Neale & Rosenheck, 1995).

Асертивність виявляється потужним інструментом у побудові довіри та співпраці між психологом і клієнтом, забезпечуючи ефективну комунікацію, відкритість і рівноправне партнерство. Соціально-психологічні фактори, що впливають на рівень асертивності, визначають можливість психолога встановлювати позитивні стосунки та налагоджувати терапевтичний альянс. Завдяки різним моделям асертивної поведінки в консультуванні та підходам до навчання, психолог здатен вдосконалювати свої навички, розвиваючи комунікативну компетентність, яка відповідає потребам клієнта та дозволяє реалізувати індивідуальний потенціал у співпраці.

### **1.3. Теоретичний аналіз асертивності як умови професійної компетентності психолога**

Асертивність є центральним елементом професійної компетентності психолога. Взаємозв'язок асертивності з такими важливими компонентами, як емпатія, самоконтроль та активне слухання, формує основу ефективної взаємодії психолога з клієнтами

(Подоляк, 2021; Сколота, 2020). Ці аспекти сприяють не лише створенню позитивного враження, але й допомагають підтримувати терапевтичний альянс, зміцнюючи довіру та професіоналізм під час консультивання (Скляренко, 2023). Асертивність також допомагає психологам уникати емоційного виснаження, підтримуючи баланс між професійними обов'язками та особистим життям (Мельничук, 2012). З огляду на важливість цього феномену, він відіграє критичну роль у забезпеченні етичних стандартів під час роботи з клієнтами та дозволяє психологам залишатися надійними партнерами в їхньому терапевтичному процесі (Марчук, 2012).

Взаємозв'язок між асертивністю та іншими складовими професійної компетентності психолога, такими як емпатія, самоконтроль та активне слухання, є ключовим для ефективної роботи. Дослідження показують, що психологи з добре розвиненими навичками емпатії та активного слухання створюють позитивне враження та успішніше розвивають взаємини з клієнтами. У цьому контексті інтерперсональні навички впливають на ефективність професійної діяльності, допомагаючи забезпечити підтримку клієнтам та зміцнити їхню самоповагу (Yu et al., 2018).

Крім того, емпатія та асертивність впливають на здатність до позитивної міжособистісної взаємодії. Як було показано у дослідженні Джитару, студенти, які прагнуть до професійного розвитку в педагогіці, демонструють вищий рівень цих навичок, що корелює з успішними результатами навчання. Однак у них відзначаються труднощі з вирішенням конфліктів, що підкреслює значення самоконтролю та емоційної регуляції (Jitaru et al., 2023).

Самоконтроль також є важливою складовою професійної компетентності психолога, оскільки допомагає запобігати негативним емоційним реакціям у роботі з клієнтами та підтримувати збалансовані взаємини. Дослідження показали, що люди з високим рівнем



самоконтролю мають кращі міжособистісні навички та рідше стикаються із психологічними труднощами, такими як патологічні стани або емоційне виснаження (Tangney et al., 2004).

Асертивність має ключову роль у процесі психологічного консультивання, зокрема в налагодженні терапевтичного альянсу, формуванні довіри та взаємодії з клієнтами. У дослідженні Халловітца та співавторів асертивне консультивання визначається як метод, що використовує пряме, конкретне спілкування між психологом та клієнтом. Воно сприяє розвитку впевненості та максимальному використанню кризових ситуацій для підтримки терапевтичного альянсу (Hallowitz et al., 1967).

Крім того, тренінги з асертивності сприяють розвитку в клієнтів більш соціально ефективної поведінки, допомагаючи їм висловлювати свої емоції та переконання відкрито, чесно й без шкоди для інших. Такі тренінги можуть зміцнювати терапевтичний альянс, підвищуючи самооцінку та рівень самореалізації клієнтів, сприяючи успішнішому подоланню труднощів у соціальних взаємодіях (Crandall et al., 1988).

Асертивність також впливає на встановлення довірливих взаємин, коли терапевт може використовувати як емоційний, так і раціональний канали емпатії у взаємодії з клієнтами.

Асертивність відіграє значну роль у профілактиці професійного вигорання, допомагаючи психологам запобігати емоційному виснаженню та підтримувати робочий баланс. Дослідження Бута та Західа виявило, що асертивні навички мають негативний вплив на професійне вигорання. Зі збільшенням рівня асертивності підвищується стабільність і впевненість, а також зменшується конфлікт і стрес, що призводить до зниження рівня вигорання (Butt & Zahid, 2015).

Інші дослідження свідчать про значущість соціальної підтримки та стратегії роботи в команді. Спенсер та інші зазначають, що високий

рівень соціальної підтримки, адекватна організаційна політика та рольова ясність позитивно корелюють із зниженим рівнем вигорання та кращою психологічною стійкістю (O'Connor et al., 2018).

Дослідження на медичних працівниках також показали, що підвищення асертивності та задоволення власною професійною діяльністю пов'язано зі зменшенням ризику професійного вигорання. Сузукі та співавтори виявили, що з кожним зростанням на 10 балів у шкалі асертивності ризик вигорання зменшується на 26% (Suzuki et al., 2009).

Асертивність допомагає психологам уникати емоційного виснаження, сприяючи балансу між професійними та особистими обов'язками, що є важливим фактором профілактики професійного вигорання.

Асертивність як показник етичних стандартів у професійній діяльності психолога відіграє ключову роль у підтримці етичних норм та професійних меж під час роботи з клієнтами. Здатність відкрито висловлювати свою позицію та одночасно поважати права інших вимагає від психолога ретельного балансу між турботою та відповідальністю. Це забезпечує позитивну атмосферу для клієнтів, дозволяючи їм почуватися почутими та захищеними, а також сприяє зміцненню довіри та дотриманню етичних меж (Pomerantz & Pettibone, 2005).

Підтримка асертивної поведінки в рамках професійних стандартів також є інструментом запобігання конфліктам. Виман та Мор підтверджують, що чотири основні виміри асертивності — директивність, соціальна асертивність, захист інтересів та незалежність — сприяють позитивній комунікації, яка дотримується професійних меж (Lorr & More, 1980).

Крім того, Берндт наголошує, що етичні стандарти повинні бути центральним елементом будь-якого виду консультування або

психодіагностичної діяльності. Асертивна поведінка дозволяє психологам уникати конфліктів інтересів, дотримуватися конфіденційності та сприяти професіоналізму, підвищуючи якість обслуговування клієнтів (Berndt, 1983).

Загальний аналіз ролі асертивності як умови професійної компетентності психолога виявляє її багатогранне значення. Вона не тільки підтримує ефективні стосунки з клієнтами завдяки емпатії, самоконтролю та активному слуханню, але й відіграє захисну роль у профілактиці професійного вигорання, допомагаючи психологам зберігати баланс між професійними та особистими обов'язками. Асертивність виступає фундаментальним показником етичних стандартів, забезпечуючи професіоналізм, відкритість та довіру під час роботи з клієнтами. Усе це свідчить про те, що асертивність є важливою умовою професійної компетентності психолога.

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДОЛОГІЧІ ЗАСАДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ

#### 2.1. Опис обраної вибірки та її характеристик

Таблиця 2.1

##### Статевая характеристика респондентів-психологів

Групи	Фактична кількість	Відсоткова частка
Чоловіки	11	44%
Жінки	14	56%

Було досліджено вибірку респондентів-психологів з метою детального аналізу асертивності як чинника ефективного міжособистісного спілкування. Загалом, серед респондентів спостерігалася гендерна різноманітність, що сприяє об'єктивності дослідження та врахуванню можливих гендерних відмінностей у рівні асертивності. Зокрема, було встановлено, що з 25 респондентів 44% були чоловіками (11 осіб), тоді як 56% — жінками (14 осіб). Такий розподіл дозволяє охопити думки як чоловіків, так і жінок, що може бути важливим для аналізу асертивності в контексті їхніх міжособистісних навичок та стилів спілкування в професійній сфері.

Таблиця 2.2

##### Вікова характеристика респондентів-психологів

Змінна	Середнє	Стандартне відхилення	Мін	Макс
Вік	48,32	10,35	30	64

Аналіз вікових характеристик показав, що середній вік психологів становить 48,32 років, зі стандартним відхиленням 10,35

років. Це свідчить про наявність як молодих фахівців, так і досвідчених спеціалістів, оскільки мінімальний вік респондентів становив 30 років, а максимальний — 64 роки. Такий віковий розподіл є значущим, оскільки дозволяє порівняти рівень асертивності та міжособистісної ефективності серед представників різних вікових категорій, що може впливати на стилі та підходи до взаємодії з клієнтами.

Таблиця 2.3

#### Досвіда характеристика респондентів-психологів в одному підході

Змінна	Середнє	Стандартне відхилення	Мін	Макс
Досвід (в роках)	13,84	7,86	3	32

Значущим показником у дослідженні є досвід психологів, який також був охарактеризований для всіх респондентів. Середній показник досвіду склав 13,84 років із стандартним відхиленням 7,86 років, що говорить про різноманітність досвіду серед вибірки. Мінімальний досвід серед респондентів становив 3 роки, а максимальний — 32 роки. Така різниця у досвіді може бути корисною для аналізу можливих впливів професійної практики на асертивність, оскільки більш досвідчені психологи можуть мати більш розвинені навички асертивного спілкування порівняно з менш досвідченими колегами.

Таблиця 2.4

#### Розподіл респондентів-психологів за їх напрямком психотерапії

Групи	Фактична кількість	Відсоткова частка
Гештальт терапія	5	20%
Когнітивно-поведінкова терапія	15	60%
Клієнтоцентрована терапія	2	8%
Позитивна психотерапія	3	12%

Також було розглянуто спеціалізацію респондентів за напрямком психотерапії, що дозволяє аналізувати рівень асертивності в залежності від обраного підходу. Було встановлено, що більшість респондентів займаються когнітивно-поведінковою терапією — 60% (15 осіб). Гештальт-терапію обрали 20% респондентів (5 осіб), позитивну психотерапію — 12% (3 особи), а клієнтоцентровану терапію практикують 8% (2 особи). Різноманітність напрямків у психотерапії може мати значення для порівняння впливу цих підходів на розвиток асертивних навичок, адже кожен підхід має свої особливості в роботі з клієнтами та специфічні техніки, які можуть як сприяти, так і незначно обмежувати розвиток асертивності у практикуючих психологів.

## **2.2. Обґрунтування методів дослідження**

Кожен із застосованих інструментів забезпечує всебічну оцінку певних важливих компонентів особистісних якостей і поведінкових особливостей психолога, що сприяє розумінню рівня його професійної компетентності та можливостей у сфері міжособистісної взаємодії. До вибраних методик належать тести, що оцінюють компоненти асертивності, впевненість у собі, стилі міжособистісних відносин і результативність терапевтичної роботи, забезпечуючи можливість інтегрованого аналізу отриманих даних.

### Опис інструментів дослідження

Назва інструменту	Автори	Змінні
Тест-опитувальник компонентів асертивності	О. Саннікова, О. Санніков, Н. Подоляк	Афективна складова Когнітивно-сміслова складова Поведінкова складова Контрольно-регулятивна складова Рівень асертивності
Шкала впевненості у собі	С. Рейзаса	Впевненість у собі
Діагностика рівня асертивності	В. Каппоні, Т. Новак	1. Незалежність, автономність 2. Впевненість, рішучість, опора на власні сили 3. Соціальна бажаність
Діагностика міжособистісних відносин	Т. Лірі	1. Авторитарний 2. Незалежний 3. Агресивний 4. Недовірливий 5. Покірний 6. Заздрісний 7. Співпрацюючий 8. Альтруїстичний
Опитувальник результативності психотерапії	А. Широка, М. Миколайчук	Симптоми дистресу Міжособистісні взаємини Соціальні ролі Загальний показник результативності

*Тест-опитувальник компонентів асертивності, розроблений О. Санніковою, О. Санніковим та Н. Подоляк, є одним із ключових*

інструментів для комплексної оцінки рівня асертивності. Вибір цього тесту обґрунтований його здатністю враховувати різні складові асертивності, що дає змогу оцінити це поняття багатовимірно. Тест включає чотири шкали: афективну, когнітивно-сміслову, поведінкову та контрольню-регулятивну складові. Кожна зі шкал відображає окремий аспект асертивної поведінки, що забезпечує можливість детального аналізу цього феномену та виявлення тих його елементів, які можуть бути посилені для досягнення більшої ефективності міжособистісного спілкування.

Афективна складова оцінює емоційну стабільність та здатність людини адекватно реагувати на емоційні подразники, що особливо важливо для психолога в процесі комунікації. Збереження емоційного контролю та стійкості у взаємодії з клієнтами є базовою умовою ефективного спілкування. Когнітивно-смістова складова характеризує здатність психолога усвідомлювати свої переконання, цінності та установки, які впливають на взаємодію з іншими людьми. Це забезпечує більш усвідомлене, змістовне спілкування, орієнтоване на результат та глибоке розуміння ситуацій, що виникають у процесі терапії.

Поведінкова складова виявляє рівень самостійності у прийнятті рішень та вміння відстоювати власні позиції в умовах професійної взаємодії. Вона є надзвичайно важливою для розвитку впевненої, відкритої поведінки, яка сприяє кращому порозумінню з клієнтами. Контрольно-регулятивна складова забезпечує здатність до самоконтролю і управління власними діями та емоціями, що є запорукою збереження професійної етики та підтримки конструктивного підходу до спілкування.

*Шкала впевненості у собі, розроблена С. Рейзасом*, була обрана для дослідження як методика, що дозволяє глибоко оцінити важливий компонент асертивності — впевненість у собі. Впевненість є однією з



основних рис, що визначають ефективність міжособистісної комунікації, адже саме завдяки їй психолог може впевнено встановлювати контакт з клієнтами, приймати зважені рішення та діяти на основі власних професійних компетенцій. Психолог із високим рівнем впевненості у собі здатен не лише краще контролювати свої емоції та поведінку, але й ефективніше долати комунікативні бар'єри, створюючи атмосферу довіри та підтримки в роботі з клієнтами.

Значення впевненості у собі в процесі міжособистісної взаємодії психолога полягає у його здатності зберігати рівновагу в складних емоційних ситуаціях, залишатися послідовним у своїх діях і забезпечувати стабільність комунікативної структури. Це, у свою чергу, сприяє підвищенню ефективності терапевтичного процесу, дозволяючи фахівцю зберігати професійну дистанцію, не втрачаючи емпатії та розуміння клієнта. Впевненість у собі також допомагає психологу адекватно реагувати на емоційні прояви клієнта, знижуючи ризик конфліктів та непорозумінь, що важливо для ефективного розвитку терапевтичних відносин.

Отримані за цією шкалою бали, що варіюються від 0 до 120, дозволяють оцінити загальний рівень впевненості у собі. Високі показники свідчать про стабільну впевненість, що може позитивно впливати на здатність до асертивної поведінки, тоді як низькі бали можуть вказувати на необхідність додаткової роботи в цьому напрямку. Таким чином, шкала впевненості у собі забезпечує розуміння того, наскільки психолог здатен застосовувати свої знання та навички у різноманітних ситуаціях міжособистісного спілкування, що є критичним фактором у контексті ефективної комунікації та надання психологічної допомоги.

*Методика «Діагностика рівня асертивності» В. Каппоні та Т. Новака* була обрана як інструмент для визначення рівня асертивності психолога, оскільки враховує ключові компоненти цього

феномена: незалежність, автономність, рішучість та соціальну бажаність. Вибір саме цієї методики зумовлений її здатністю оцінювати різні аспекти асертивності, які безпосередньо впливають на професійну діяльність психолога, сприяють ефективній комунікації та підтримують емоційний баланс у роботі з клієнтами.

Кожен з компонентів тесту відіграє специфічну роль у визначенні загального рівня асертивності. Показник незалежності й автономності відображає здатність психолога діяти самостійно, не піддаючись зовнішньому впливу чи тиску, що є важливим для збереження об'єктивності та неупередженості в процесі надання допомоги. Високий рівень цього показника вказує на професіонала, здатного приймати рішення, орієнтуючись на власні цінності та переконання, що особливо важливо у контексті психологічної практики, де автономність може впливати на успішність терапевтичної взаємодії.

Другий компонент — впевненість, рішучість та опора на власні сили — є визначальним у демонстрації асертивної поведінки, адже він показує, наскільки психолог здатен чітко відстоювати свої позиції, виявляти активність і впевненість під час взаємодії з клієнтом. Цей показник відображає рівень рішучості в ситуаціях, де необхідно брати на себе відповідальність за дії, та здатність психолога залишатися стійким до зовнішніх викликів, що виникають у роботі.

Соціальна бажаність як третя шкала методики має особливе значення для оцінки здатності психолога підтримувати доброзичливий контакт із клієнтами та створювати атмосферу довіри. Цей компонент демонструє рівень орієнтації на потреби інших, прагнення до співпраці й здатність будувати конструктивні стосунки. Наявність такої спрямованості сприяє ефективнішій комунікації та допомагає психологу створювати безпечне середовище для клієнта.

Кожна шкала методики оцінюється в межах від 0 до 8 балів, що дозволяє точно визначити рівень вираженості кожного компонента

асертивності. Такий підхід дає змогу виявити сильні та слабкі сторони психолога в аспекті асертивної поведінки, а також визначити напрямки для потенційного розвитку, що є важливим для досягнення більшої ефективності у професійній діяльності.

*Методика «Діагностика міжособистісних відносин», розроблена Т. Лірі*, надає цінну можливість комплексної оцінки стилів міжособистісної взаємодії, які є ключовими для визначення особливостей комунікації психолога з клієнтами та колегами. Цей інструмент включає вісім шкал, серед яких: авторитарний, незалежний, агресивний, недовірливий, покірний, заздрісний, співпрацюючий та альтруїстичний стилі. Кожен із цих стилів відображає певні патерни поведінки та підходи до міжособистісних відносин, які можуть впливати на якість взаємодії та ефективність комунікації в професійній сфері.

Застосування методики Лірі дозволяє оцінити індивідуальні риси психолога, такі як здатність до співпраці, схильність до домінування або, навпаки, до покірності, а також надає можливість виявити особистісні тенденції, які можуть позитивно або негативно впливати на ефективність професійної комунікації. Наприклад, авторитарний та агресивний стилі можуть свідчити про домінуючу позицію в комунікації, яка може бути ефективною в деяких ситуаціях, але не завжди є доречною у психологічній практиці, де важлива емпатія та відкритість до співпраці. З іншого боку, співпрацюючий та альтруїстичний стилі сприяють налагодженню довірливих стосунків з клієнтами, що є важливим для створення комфортної атмосфери під час терапії.

Важливість діагностики цих стилів полягає в тому, що вони є індикаторами комунікативної поведінки, що впливають на ефективність міжособистісної взаємодії. Оцінка кожного стилю допомагає виявити риси, які сприяють або перешкоджають побудові

конструктивних відносин, а також визначити ті аспекти, що потребують вдосконалення. Завдяки цьому методика Лірі надає комплексну інформацію про міжособистісні характеристики психолога, що дозволяє оптимізувати його комунікативні навички.

Результати за кожною шкалою оцінюються в межах від 0 до 16 балів, що дозволяє визначити вираженість кожного стилю. Вищі бали свідчать про домінування певного стилю в міжособистісних відносинах, тоді як низькі показники вказують на менш виражену орієнтацію на відповідний стиль поведінки. Така шкала дозволяє провести детальний аналіз переваг та недоліків кожного з комунікативних стилів, сприяючи формуванню рекомендацій для підвищення якості професійної взаємодії психолога з клієнтами та колегами.

*Опитувальник результативності психотерапії, створений А. Широкою та М. Миколайчуком*, є важливим інструментом для оцінки ефективності психологічної роботи через комплексну оцінку таких показників, як рівень дистресу, якість міжособистісних відносин та соціальні ролі. Вибір цієї методики зумовлений її здатністю відобразити як емоційний стан клієнта, так і соціальну адаптацію та міжособистісну взаємодію, що дає змогу всебічно оцінити результати терапії. Використання такої методики дозволяє досліднику отримати повну картину не лише психічного самопочуття клієнта, але й його здатності ефективно функціонувати у соціальному та міжособистісному середовищі.

Кожен з компонентів опитувальника відіграє важливу роль у загальній оцінці ефективності терапевтичної роботи. Шкала симптомів дистресу оцінює рівень психологічного навантаження, тривоги, депресії та інших емоційних труднощів, які можуть впливати на загальне самопочуття клієнта. Зниження цих симптомів є важливим показником успішності терапії, оскільки воно свідчить про поліпшення

психоемоційного стану та зменшення негативних емоційних реакцій. Шкала міжособистісних відносин оцінює здатність клієнта будувати та підтримувати якісні соціальні зв'язки, що є важливим для його інтеграції в соціальне середовище. Поліпшення міжособистісної взаємодії свідчить про розвиток навичок спілкування та зменшення конфліктних ситуацій, що сприяє підвищенню якості життя клієнта.

Шкала соціальних ролей відображає здатність клієнта ефективно виконувати свої соціальні обов'язки, відповідати очікуванням суспільства та взаємодіяти у різних соціальних сферах. Це включає роботу, сімейні відносини та інші ролі, які клієнт займає у суспільстві. Позитивні зміни за цією шкалою свідчать про підвищення рівня соціальної адаптації клієнта, що є показником успішної терапевтичної роботи.

Результати за кожною з цих шкал оцінюються в межах від 0 до 60 балів, що дозволяє чітко визначити рівень змін у кожному з аспектів терапевтичного впливу. Загальний показник, який варіюється від 0 до 180, дає змогу отримати комплексну оцінку результативності терапії, інтегруючи інформацію про емоційний, соціальний та міжособистісний статус клієнта. Високий загальний показник свідчить про успішне покращення психологічного стану та функціонування клієнта у соціальному середовищі, що є метою терапевтичного процесу.

Запропонований комплекс методик дозволяє отримати повну картину про асертивність психолога як фактор ефективного міжособистісного спілкування. Кожен з інструментів вносить свій унікальний вклад у процес дослідження, оцінюючи різні аспекти особистісної та професійної поведінки фахівця. Отримані результати допоможуть не тільки виявити рівень асертивності та пов'язані з нею комунікативні стилі, але й надати рекомендації для покращення міжособистісної взаємодії, що є важливим кроком до підвищення якості психологічної допомоги.

### 2.3. Опис процедури дослідження

Процедура дослідження базувалася на стандартизованому зборі даних, спрямованому на оцінку рівня асертивності психологів та ефективності їхньої міжособистісної комунікації у професійному середовищі. З метою досягнення репрезентативності та збереження етичних стандартів було залучено 25 психологів-практиків, які мають досвід у психотерапії, та 25 їхніх клієнтів. Кожен учасник був поінформований про мету, завдання та структуру дослідження, включаючи принципи добровільності, анонімності та можливість припинити участь на будь-якому етапі. Це дозволило забезпечити достовірність отриманих даних та уникнути можливого впливу зовнішніх чинників на результати. Вибірка клієнтів для опитування була проведена випадковим чином, що сприяло об'єктивності оцінки результативності терапевтичного процесу.

Організація дослідження передбачала залучення вибірки, що складалася з 25 психологів-практиків, які спеціалізуються на проведенні психотерапії, та 25 їхніх клієнтів, обраних випадковим чином. Психологи, які брали участь у дослідженні, мали достатній досвід у психотерапевтичній практиці, що дозволяло отримати дані, релевантні для аналізу асертивності як чинника, що впливає на якість міжособистісної взаємодії у терапевтичному процесі. Відбір клієнтів було здійснено за принципом випадковості, що мінімізувало потенційний вплив суб'єктивних факторів на результати дослідження та сприяло об'єктивному вивченню ефективності комунікативної складової психотерапії.

Усіх респондентів було детально поінформовано про етичні аспекти дослідження, зокрема про принципи конфіденційності,

анонімності та право на добровільну участь. Згідно з етичними вимогами, кожен учасник надав згоду на участь та на подальшу обробку своїх даних, що забезпечило дотримання принципів етики дослідження. Забезпечення добровільності участі та прозорість щодо процедур збору та аналізу даних дозволили знизити рівень тривожності та упередженості серед респондентів, що могло б вплинути на точність їхніх відповідей.

Основним методом збору даних у даному дослідженні стало анкетування, що дозволило стандартизувати процес отримання інформації та забезпечити максимальну об'єктивність даних. Для оцінки рівня асертивності та якості міжособистісної комунікації психологи-практики заповнювали спеціально розроблені опитувальники, які включали показники, що відображають ключові аспекти їхньої професійної взаємодії з клієнтами. Кожен опитувальник був адаптований для вимірювання саме тих параметрів, які визначають асертивну поведінку та її вплив на процес комунікації в контексті психотерапії. У свою чергу, клієнти цих психологів заповнювали анкети, що дозволяли оцінити результативність терапевтичної взаємодії, зокрема рівень дистресу, задоволеність міжособистісними відносинами та соціальними ролями, що дозволяє зробити висновки про ефективність терапевтичного процесу загалом.

Усі анкети були створені та розповсюджені за допомогою Google Forms, що сприяло зручності доступу для респондентів і забезпечувало уніфікацію формату відповідей. Такий формат надав можливість учасникам заповнювати опитувальники у зручний для них час, мінімізуючи вплив зовнішніх факторів, які могли б перешкодити об'єктивності відповідей. Стандартизація за допомогою онлайн-інструменту також дозволила уникнути втручання дослідника у процес збору даних, що сприяло підвищенню достовірності результатів.

Таким чином, процедура дослідження, заснована на анкетуванні у форматі Google Forms, забезпечила високий рівень стандартизації та зручності, що сприяло підвищенню точності отриманих даних та уникненню можливих суб'єктивних викривлень. Формат дослідження дозволив уникнути впливу дослідника на процес збору інформації, що є критичним для забезпечення об'єктивності результатів.



**РОЗДІЛ 3**

**АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ**

**АСЕРТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО**

**МІЖСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ**

**3.1. Визначення рівня асертивності у досліджуваній групі**

Таблиця 3.1

**Результати респондентів-психологів за методикою «Тест-опитувальник компонентів асертивності»**

<b>Змінна</b>	<b>Середнє</b>	<b>Стандартне відхилення</b>	<b>Мін</b>	<b>Макс</b>
Афективна складова	12,04	7,75	0	25
Когнітивно- сміслова складова	14,44	7,85	1	25
Поведінкова складова	13,92	7,66	1	25
Контрольно- регулятивна складова	14,80	7,66	1	25
Рівень асертивності	55,20	10,58	37	76

Було проведено аналіз рівня асертивності психологів за допомогою методики «Тест-опитувальник компонентів асертивності», що дозволило дослідити окремі складові цього важливого для професійного спілкування психолога явища. Загальний рівень асертивності респондентів становив у середньому 55,20 балів, зі стандартним відхиленням 10,58, що вказує на достатню вираженість асертивних навичок у вибірці. Мінімальне значення, яке отримали

респонденти, становить 37 балів, а максимальне – 76 балів, що демонструє широкий діапазон індивідуальних варіацій у рівні асертивності серед досліджуваних психологів.

Детальніший розгляд окремих компонентів асертивності дозволяє краще зрозуміти особливості психологічних установок і поведінкових проявів респондентів. Афективна складова, яка характеризує здатність людини до вираження власних почуттів і емоцій у взаємодії з іншими, мала середнє значення 12,04 зі стандартним відхиленням 7,75. Це свідчить про певну емоційну стриманість або поміркованість у самовираженні, адже максимальне значення, яке отримали респонденти за цією складовою, склало 25 балів, а мінімальне — 0. Така варіативність в афективній складовій підкреслює індивідуальні відмінності в емоційній сфері, які можуть впливати на здатність до асертивного спілкування.

Когнітивно-сміслова складова, що визначає особистісні переконання і смислові установки стосовно себе і взаємодії з іншими людьми, у середньому становила 14,44 балів зі стандартним відхиленням 7,85. Мінімальне значення за цим показником становило 1 бал, тоді як максимальне досягало 25, що свідчить про відмінності у здатності респондентів мислити і діяти у спосіб, який підтримує їхню асертивність. Високий показник за цією складовою може вказувати на здатність чітко визначати свої потреби і переконання, а низький, навпаки, може свідчити про певну невпевненість у своїх цінностях або труднощі у відстоюванні особистих поглядів.

Поведінкова складова, яка відображає конкретні дії та реакції у міжособистісних ситуаціях, в середньому склала 13,92 балів із стандартним відхиленням 7,66, що вказує на помірний рівень готовності до прояву асертивної поведінки у взаємодії з іншими. Варіативність результатів за поведінковою складовою є досить

широкою: від 1 до 25 балів, що може свідчити про різні моделі поведінки, які респонденти застосовують в залежності від ситуації.

Контрольно-регулятивна складова, що характеризує здатність контролювати власні реакції та регулювати взаємодію з іншими, мала найвищий середній показник — 14,80 балів при стандартному відхиленні 7,66. Мінімальне значення тут також становило 1 бал, а максимальне — 25 балів. Такий рівень контролю може свідчити про загальну схильність респондентів до регуляції своєї поведінки та контролю власних емоцій, що є важливим аспектом для ефективної професійної діяльності психолога, оскільки сприяє підтримці конструктивної атмосфери в процесі спілкування з клієнтами.

Аналіз всіх компонентів разом свідчить про достатньо високий рівень асертивності у досліджуваній групі, при цьому деякі індивідуальні відмінності можуть вказувати на необхідність розвитку певних аспектів, таких як афективна складова або поведінкова складова, для досягнення оптимальної ефективності в професійному спілкуванні.

Таблиця 3.2

**Результати респондентів-психологів за методикою «Шкала впевненості у собі»**

<b>Змінна</b>	<b>Середнє</b>	<b>Стандартне відхилення</b>	<b>Мін</b>	<b>Макс</b>
Впевненість у собі	97,68	22,85	56	120

Було проведено аналіз рівня впевненості за допомогою методики «Шкала впевненості у собі», що дозволило отримати важливі дані про самовпевненість у професійній діяльності. Середній показник впевненості у собі серед респондентів становив 97,68 балів із стандартним відхиленням 22,85, що вказує на загалом високий рівень самовпевненості у вибірці. Це свідчить про те, що більшість опитаних психологів відчують себе досить впевнено у міжособистісних

ситуаціях, що може сприяти їхній асертивності у професійній практиці. Разом з тим, результати демонструють значну варіативність: найнижчий показник впевненості у собі серед респондентів становив 56 балів, тоді як найвищий досягав 120 балів. Це вказує на суттєві індивідуальні відмінності у рівні самовпевненості, які можуть бути пов'язані як з особистими характеристиками, так і з професійним досвідом та стилем комунікації кожного психолога.

Такий широкий діапазон значень, відносно високі середні показники, а також значне стандартне відхилення дають підстави стверджувати, що самовпевненість є важливим компонентом асертивної поведінки, яка забезпечує ефективне міжособистісне спілкування. Впевненість у собі допомагає психологам чітко висловлювати власні думки, не боячись негативних реакцій, що сприяє створенню відкритої, довірчої атмосфери у процесі взаємодії з клієнтами. Водночас низькі значення впевненості у деяких респондентів можуть свідчити про потребу у додатковій роботі над особистою самовпевненістю, що може бути важливим завданням для підвищення їхньої професійної ефективності.

Значні індивідуальні відмінності у рівні впевненості у собі серед респондентів дозволяють припустити, що цей показник впливає на здатність до асертивного спілкування і вимагає комплексного аналізу для розуміння його ролі в розвитку ефективного міжособистісного спілкування. Високий рівень впевненості у собі сприяє вільному вираженню власної позиції та ефективному реагуванню на думки інших, що є необхідним елементом продуктивної професійної комунікації, тоді як недостатній рівень впевненості може обмежувати здатність до асертивної взаємодії, оскільки людина може уникати висловлення власної позиції або проявляти нерішучість у комунікації.

Було досліджено рівень асертивності психологів за методикою «Діагностика рівня асертивності», яка дозволила глибше

проаналізувати різні аспекти асертивної поведінки респондентів, зокрема незалежність, впевненість та соціальну бажаність. За показником незалежності та автономності середній бал склав 5,12 зі стандартним відхиленням 1,42, що вказує на загалом високий рівень схильності до самостійності серед респондентів. Мінімальне значення для цієї змінної становило 2 бали, а максимальне — 8 балів. Цей діапазон показує, що серед психологів є як ті, хто відчуває потребу у незалежності та автономії, так і ті, для кого ця потреба менш виражена. Це може відображати різний підхід до професійної взаємодії, адже більша незалежність у професійній сфері дозволяє психологам уникати надмірної залежності від колег чи клієнтів, що може сприяти об'єктивності у спілкуванні.

Таблиця 3.3

**Результати респондентів-психологів за методикою «Діагностика рівня асертивності»**

<b>Змінна</b>	<b>Середнє</b>	<b>Стандартне відхилення</b>	<b>Мін</b>	<b>Макс</b>
Незалежність, автономність	5,12	1,42	2	8
Впевненість, рішучість, опора на власні сили	6,24	1,98	1	8
Соціальна бажаність	4,08	2,45	1	8

Показник впевненості, рішучості та опори на власні сили має середнє значення 6,24 з досить значним стандартним відхиленням 1,98. Таке середнє значення свідчить про наявність загальної впевненості у більшості респондентів, однак помітне стандартне відхилення, а також широкий діапазон від 1 до 8 балів свідчать про індивідуальні відмінності у рівні рішучості та схильності до опори на власні сили. Такий розподіл даних може бути важливим для розуміння того, як різні психологи приймають рішення та виявляють впевненість у спілкуванні з клієнтами, що є важливим аспектом для асертивності у професійній діяльності.

Рівень соціальної бажаності серед респондентів, який показує бажання отримати схвалення від інших, має середнє значення 4,08 зі стандартним відхиленням 2,45, з мінімальним значенням 1 та максимальним — 8 балів. Це свідчить про значні варіації у мотивації отримати соціальне схвалення серед досліджуваних психологів. Такі відмінності можуть впливати на асертивну поведінку, адже високий рівень соціальної бажаності може супроводжуватися більшою поступливістю та обережністю у висловлюваннях, у той час як нижчий рівень вказує на меншу потребу в зовнішньому схваленні, що може сприяти більш незалежній та впевненій поведінці у міжособистісній комунікації.

Аналіз усіх трьох змінних дає змогу глибше зрозуміти характер асертивності психологів у контексті їхньої професійної діяльності. Незалежність та автономність, рішучість і впевненість, а також рівень соціальної бажаності вказують на складну і багатокomпонентну природу асертивності. Взаємодія цих складових формує особистісний стиль спілкування, який може як підтримувати, так і певною мірою обмежувати ефективність комунікації з клієнтами залежно від індивідуальних особливостей кожного психолога.

Таблиця 3.4

**Результати респондентів-психологів за методикою «Діагностика міжособистісних відносин»**

<b>Змінна</b>	<b>Середнє</b>	<b>Стандартне відхилення</b>	<b>Мін</b>	<b>Макс</b>
Авторитарний	9,52	4,80	0	15
Незалежний	9,32	3,51	2	15
Агресивний	7,36	5,27	0	15
Недовірливий	3,48	4,33	0	14
Покірний	2,12	2,33	0	8
Заздрісний	1,68	1,03	0	3
Співпрацюючий	8,68	2,43	5	14

Альтруїстичний	9,12	2,79	6	14
----------------	------	------	---	----

Було досліджено міжособистісні відносини психологів за допомогою методики «Діагностика міжособистісних відносин», що дозволяє охарактеризувати різні аспекти їхньої поведінки у соціальних взаємодіях, а також виявити схильність до тих чи інших моделей спілкування. Результати показали значну різноманітність міжособистісних стилів серед респондентів, що може свідчити про гнучкість їхньої комунікативної поведінки та пристосування до різних контекстів професійного спілкування.

Найвищий середній бал було зафіксовано для авторитарної моделі поведінки, яка отримала середнє значення 9,52 зі стандартним відхиленням 4,80 і варіацією від 0 до 15 балів. Це може вказувати на схильність до контролю та домінування у професійних відносинах, що певною мірою характерно для роботи психологів, які часто мають керувати процесом взаємодії з клієнтом. Однак варіативність результатів показує, що не всі респонденти мають однаковий рівень авторитарності, що може впливати на їхній стиль комунікації та підхід до ведення консультацій.

Незалежність як стиль міжособистісної поведінки отримала середнє значення 9,32 із стандартним відхиленням 3,51, з мінімальним значенням 2 бали та максимальним 15 балів. Це свідчить про те, що більшість респондентів мають високий рівень незалежності у професійних взаємодіях, що дозволяє їм вільно виражати власну думку та приймати рішення без значного впливу інших. Такий показник може бути важливим для розвитку асертивності, оскільки незалежність сприяє ефективному висловленню власної позиції.

Агресивний стиль взаємодії отримав середнє значення 7,36 при стандартному відхиленні 5,27, що вказує на різноманітність у схильності до цього стилю: деякі респонденти виявляють високу

агресивність у спілкуванні, в той час як інші практично не демонструють таких рис. Мінімальне значення становить 0 балів, що свідчить про відсутність агресивності у деяких респондентів, тоді як максимальне досягло 15 балів. Це може бути важливим для розуміння, як рівень агресивності впливає на міжособистісну взаємодію та може змінювати загальний рівень асертивності.

Низькі середні показники отримали такі стилі, як недовірливість, яка склала 3,48 балів, покірність (2,12 балів) та заздрісність (1,68 балів). Це свідчить про те, що більшість респондентів не схильні до прояву негативних установок, таких як недовірливість чи заздрість, що є позитивним чинником у професійних взаєминах. Високий рівень цих показників міг би свідчити про негативний вплив на комунікацію з клієнтами та колегами, однак низькі середні значення вказують на низький ризик таких проявів.

Водночас співпрацюючий та альтруїстичний стилі, які отримали середні значення 8,68 та 9,12 балів відповідно, є важливими аспектами у професійних взаємодіях. Співпраця вказує на готовність респондентів працювати разом з іншими, підтримуючи відкритий та конструктивний діалог, що є важливим для психологічної практики. Альтруїзм, у свою чергу, вказує на готовність допомагати іншим та підтримувати позитивну атмосферу, що також є важливою складовою асертивного спілкування.

Аналіз цих змінних дозволяє зробити висновок, що більшість респондентів демонструють збалансований підхід до міжособистісних взаємодій, виявляючи як незалежність і готовність до співпраці, так і стриманість щодо агресивних та негативних установок. Такий розподіл стилів може сприяти ефективній комунікації в професійній сфері, підвищуючи рівень асертивності та здатність до конструктивної взаємодії з клієнтами й колегами.



Було проведено аналіз результативності психотерапії з погляду клієнтів психологів, які брали участь у дослідженні, з використанням опитувальника, що охоплював кілька важливих показників. Перший параметр — рівень симптомів дистресу, який відображає емоційний стан клієнтів та наявність психологічного навантаження. Середній показник за цією змінною становив 35,84 балів при стандартному відхиленні 8,11. Це означає, що загалом у клієнтів зберігається помірний рівень дистресу, що може вказувати на ефективність психотерапевтичних методів, спрямованих на зниження рівня тривожності та стресу. Варіативність значень від 20 до 49 балів свідчить про те, що рівень дистресу значною мірою залежить від індивідуальних особливостей клієнтів та їхньої відповіді на терапію.

Таблиця 3.5

**Результати клієнтів респондентів-психологів за методикою  
«Опитувальник результативності психотерапії»**

<b>Змінна</b>	<b>Середнє</b>	<b>Стандартне відхилення</b>	<b>Мін</b>	<b>Макс</b>
Симптоми дистресу	35,84	8,11	20	49
Міжособистісні взаємини	38,32	7,70	20	48
Соціальні ролі	32,32	9,25	16	48
Загальний показник результативності	106,48	13,45	81	127

Другий показник — якість міжособистісних взаємин, яка в середньому становила 38,32 бали при стандартному відхиленні 7,70. Це свідчить про покращення у сфері міжособистісних контактів і взаємодій, які є ключовими у житті клієнтів і значною мірою впливають на їх загальний рівень задоволеності життям. Широкий діапазон значень від 20 до 48 балів вказує на те, що деякі клієнти досягли суттєвих позитивних змін у стосунках з оточуючими, тоді як у інших зберігається певна напруженість чи труднощі в цій сфері. Це

підкреслює необхідність індивідуального підходу в психотерапії, щоб підтримати клієнтів у покращенні їхніх взаємин з іншими.

Третій параметр дослідження — здатність клієнтів виконувати соціальні ролі, показник якої становив у середньому 32,32 бали зі стандартним відхиленням 9,25. Результати варіюються від 16 до 48 балів, що відображає широкий спектр у здатності клієнтів ефективно виконувати свої соціальні обов'язки та ролі. Деякі клієнти відзначають значні позитивні зміни, що свідчить про відновлення чи посилення їхньої соціальної активності та інтеграції у суспільство. Водночас низькі показники для інших клієнтів вказують на потребу у подальшій роботі у цій сфері, можливо, з акцентом на підвищення впевненості та соціальних навичок, що сприятиме успішній взаємодії у соціальних та професійних ситуаціях.

Загальний показник результативності психотерапії становив 106,48 балів зі стандартним відхиленням 13,45. Це значення, яке узагальнює результати за всіма досліджуваними параметрами, демонструє позитивний ефект психотерапії на психологічний стан та соціальне функціонування клієнтів. Діапазон значень від 81 до 127 балів свідчить про індивідуальні відмінності в ефективності терапії, що є типовим для психотерапевтичної практики, де результати залежать від унікальних характеристик кожного клієнта та рівня їхнього залучення до процесу. Підсумовуючи, можна стверджувати, що психотерапія сприяє значним позитивним змінам у клієнтів, знижуючи рівень дистресу, покращуючи міжособистісні взаємини та підвищуючи здатність виконувати соціальні ролі, що загалом підвищує їхню якість життя та психологічне благополуччя.

Було досліджено зв'язок між напрямками психотерапії, якими займаються психологи, та рівнем їхньої асертивності та ефективності міжособистісного спілкування. Зокрема, аналіз показав, що деякі складові асертивності суттєво варіюються залежно від обраного

терапевтичного підходу, що підтверджено статистично значущими показниками р-значущості для декількох змінних. Афективна складова, яка відображає емоційний компонент асертивності, мала значущу різницю ( $p=0,016$ ) між групами: найвищі показники спостерігалися у представників клієнтоцентрованої терапії (середнє 23,50), що може вказувати на більшу емоційну відкритість та здатність до емпатії в даній групі психологів, порівняно з іншими напрямками, де цей показник є нижчим, наприклад, у когнітивно-поведінкових терапевтів (10,73). Це підкреслює специфіку кожного напрямку: клієнтоцентрована терапія, орієнтована на створення підтримуючого середовища для клієнта, сприяє розвитку емоційної чуйності як важливого компонента комунікативної взаємодії.

Таблиця 3.6

**Результати показників асертивності та ефективного міжособистісного спілкування психологів залежно від напрямку психотерапії**

<b>Змінна</b>	<b>р-значущість</b>	<b>Середнє Гештальт терапія</b>	<b>Середнє Когнітивно-поведінкова терапія</b>	<b>Середнє Клієнтоцентрована терапія</b>	<b>Середнє Позитивна психотерапія</b>
Афективна складова	0,016*	11,80	10,73	23,50	11,33
Незалежність, автономність	0,049*	6	4,53	5	6,67
Соціальна бажаність	0,016*	3,80	3,33	7,50	6
Незалежний	0,046*	10,60	8	9	14
Співпрацюючий	0,030*	8,20	8	11,50	11
Альтруїстичний	0,048*	10	9,13	6,50	9,33

Інший цікавий результат спостерігався в показнику незалежності та автономності, для якого також була встановлена значуща різниця ( $p=0,049$ ) між групами. Найвищі значення незалежності мали представники позитивної психотерапії (6,67) та гештальт-терапії (6), що вказує на більш виражену автономність у цих напрямках порівняно з когнітивно-поведінковою терапією (4,53). Це може пояснюватися особливостями методів роботи, оскільки як гештальт, так і позитивна психотерапія надають великого значення особистісній автономії та самостійності психолога, що, своєю чергою, підтримує розвиток асертивності.

Показник соціальної бажаності, що свідчить про прагнення до соціального схвалення, мав значущу різницю ( $p=0,016$ ) між групами. Найвищий середній рівень соціальної бажаності спостерігався серед представників клієнтоцентрованої терапії (7,50), що може бути пов'язано з орієнтацією даного підходу на підтримку і розуміння клієнта, а також на побудову міцного емоційного контакту. Позитивні психотерапевти також мали високий середній рівень цього показника (6), що може бути наслідком прагнення до емпатійного та схвального стилю спілкування, тоді як представники когнітивно-поведінкової терапії демонстрували значно нижчий рівень (3,33), що може пояснюватися раціональнішим, менш емоційно залежним підходом до спілкування з клієнтом.

Також була досліджена змінна «незалежний» стиль спілкування, для якого  $p=0,046$ . Найвищі показники незалежності виявилися у представників позитивної психотерапії (14), що може свідчити про схильність цих психологів до самостійного прийняття рішень та меншої потреби у зовнішньому схваленні, порівняно з когнітивно-поведінковими терапевтами, у яких цей показник нижчий (8). Це підтверджує важливість автономного стилю роботи у позитивній психотерапії, що підтримує розвиток асертивності через здатність

самостійно приймати рішення та довіряти власним професійним поглядам.

Значущою також виявилася змінна співпрацюючого стилю ( $p=0,030$ ), де середній показник у представників клієнтоцентрованої терапії (11,50) та позитивної психотерапії (11) був вищим, ніж у когнітивно-поведінкових терапевтів (8), що може вказувати на більш активне використання спільного підходу до комунікації у цих напрямках, сприяючи розвитку взаєморозуміння та підтримки у відносинах з клієнтами.

Нарешті, показник альтруїстичного стилю комунікації ( $p=0,048$ ) також вказує на значущі відмінності між групами. Гештальт-терапевти (10) та позитивні психотерапевти (9,33) мають найвищі показники за цією змінною, що відображає орієнтацію на допомогу та підтримку клієнта. Це підкреслює значущість емпатії та підтримки як ключових елементів у міжособистісній комунікації, характерних для даних підходів, тоді як клієнтоцентрована терапія має найнижчий показник (6,50), що може свідчити про інші підходи до підтримки клієнта в рамках альтруїстичної мотивації.

Таблиця 3.7

**Кореляційний аналіз асертивності та ефективного міжособистісного спілкування психологів з віком та досвідом психотерапевтів**

Змінні	Вік спеціаліста	Досвід спеціаліста
Афективна складова	0,006	0,157
Когнітивно-смілова складова	-0,534*	-0,320*
Поведінкова складова	0,049	-0,294*
Контрольно-регулятивна складова	0,320*	0,506*
Рівень асертивності	-0,125	0,031
Впевненість у собі	0,621*	0,512*
Незалежність, автономність	-0,048	0,110
Впевненість, рішучість, опора на власні сили	0,538*	0,451*
Соціальна бажаність	0,150	0,397*
Авторитарний	0,472*	0,404*
Незалежний	-0,033	0,055

Агресивний	0,365*	0,160
Недовірливий	-0,512*	-0,456*
Покірний	0,047	0,067
Заздрісний	0,354*	0,272
Співпрацюючий	0,122	0,423*
Альтруїстичний	-0,409*	-0,286
Симптоми дистресу	0,155	-0,128
Міжособистісні взаємини	0,059	-0,198
Соціальні ролі	0,343*	0,213
Загальний показник результативності	0,363*	-0,044

Було проведено кореляційний аналіз, який виявив взаємозв'язки між рівнем асертивності та ефективністю міжособистісного спілкування психологів з їхнім віком і досвідом роботи у психотерапії. Дані свідчать про наявність значущих кореляцій для деяких змінних, що дозволяє краще зрозуміти, як вікові та професійні фактори можуть впливати на поведінкові та когнітивні аспекти асертивності. Зокрема, було встановлено, що когнітивно-сміслова складова асертивності має значущу негативну кореляцію з віком (-0,534) та досвідом (-0,320), що може свідчити про зниження когнітивної гнучкості у старших та більш досвідчених спеціалістів. Це може вказувати на певну тенденцію до ригідності в мисленні з накопиченням професійного досвіду, що вимагає уваги до розвитку адаптивних навичок мислення.

Інша значуща позитивна кореляція виявлена між контролью-регулятивною складовою та віком (0,320) і досвідом (0,506), що свідчить про посилення здатності до самоконтролю та регулювання емоцій у більш зрілих і досвідчених спеціалістів. Це може свідчити про розвиток стійкості та вміння ефективно управляти емоціями в процесі професійної діяльності, що є важливим аспектом асертивного спілкування та забезпечує стабільність у взаємодії з клієнтами.

Впевненість у собі виявила високу позитивну кореляцію як з віком (0,621), так і з досвідом (0,512), що підтверджує загальне уявлення про те, що з часом психологи набувають більшої впевненості та внутрішньої стабільності, що сприяє їхній асертивності. Також було

виявлено позитивну кореляцію між показником «впевненість, рішучість та опора на власні сили» з віком (0,538) та досвідом (0,451), що може свідчити про поступове зміцнення рішучості та самостійності у прийнятті рішень у зрілих спеціалістів, що позитивно впливає на якість їхньої взаємодії.

Іншим цікавим результатом є значуща позитивна кореляція показника авторитарності з віком (0,472) і досвідом (0,404). Це може означати, що з накопиченням досвіду спеціалісти стають більш схильними до домінування у спілкуванні, що може бути важливим для підтримки професійної дистанції та забезпечення контролю над терапевтичним процесом. Разом з тим, негативні кореляції були виявлені для показника недовірливості з віком (-0,512) і досвідом (-0,456), що вказує на тенденцію до зменшення недовіри у старших та більш досвідчених психологів, що сприяє розвитку довірливих стосунків з клієнтами та ефективному комунікативному процесу.

Цікавим є зв'язок агресивної поведінки з віком (0,365) та заздрості (0,354), що може відображати різні підходи до емоційного вираження у старших спеціалістів, хоча це також може бути пов'язано з тим, що старші психологи краще усвідомлюють свої емоції. Разом з тим, альтруїстична поведінка виявила негативну кореляцію з віком (-0,409) і досвідом (-0,286), що може означати зниження альтруїзму у старших спеціалістів, можливо, через професійну втому або зміну пріоритетів.

Кореляційний аналіз також вказав на позитивний зв'язок між досвідом спеціаліста та соціальною бажаністю (0,397), що вказує на те, що з часом психологи можуть прагнути більшої соціальної прийнятності. У свою чергу, співпраця мала позитивну кореляцію з досвідом (0,423), що свідчить про те, що досвідчені психологи більше орієнтовані на взаємодію з іншими.

Загалом результати свідчать, що вік і досвід психологів мають значущий вплив на різні аспекти їхньої асертивності та поведінки у міжособистісних взаємодіях, що підкреслює важливість постійного розвитку комунікативних навичок для підтримки ефективності психотерапевтичної практики. Отримані дані показали цікаві кореляційні залежності, які відображають, як різні аспекти асертивності та міжособистісної поведінки можуть впливати на успішність терапевтичного процесу. Наприклад, афективна складова асертивності, яка є показником емоційної відкритості, мала значущу негативну кореляцію з якістю міжособистісних взаємин клієнтів (-0,466), що може свідчити про те, що психологи, схильні до інтенсивного вираження емоцій, можуть менше сприяти розвитку гармонійних стосунків у клієнтів. Проте, цей показник позитивно корелює з соціальними ролями (0,421), що може вказувати на здатність таких психологів допомагати клієнтам у зміцненні їхніх соціальних функцій та ролей у суспільстві.

Таблиця 3.8

**Кореляційний аналіз асертивності та показників міжособистісного спілкування психологів з показниками результативності терапії клієнтів**

Змінні	Симптоми дистресу	Міжособистісні взаємини	Соціальні ролі	Загальний показник результативності
Афективна складова	-0,020	-0,466*	0,421*	0,011
Когнітивно-смилова складова	-0,477*	-0,452*	-0,046	-0,577*
Поведінкова складова	-0,122	0,345*	-0,088	0,063
Контрольно-регулятивна складова	-0,440*	-0,025	0,102	-0,210
Рівень асертивності	-0,777*	0,445*	0,285	0,526*
Впевненість у собі	-0,154	-0,284	0,687*	0,217



Незалежність, автономність	-0,735*	-0,262*	0,114	-0,514*
Впевненість, рішучість, опора на власні сили	-0,031	-0,292	0,595*	0,223
Соціальна бажаність	-0,058	-0,669*	0,439*	-0,116
Авторитарний	-0,095	-0,409*	0,764*	0,234
Незалежний	-0,479*	-0,336*	0,060	-0,440*
Агресивний	-0,025	-0,386*	0,795*	0,310*
Недовірливий	-0,002	0,223	-0,492*	-0,212
Покірний	0,303*	0,188	-0,087	0,230
Заздрісний	0,059	-0,197	0,252	0,096
Співпрацюючий	-0,255	0,732*	0,434*	0,275
Альтруїстичний	-0,206	0,301*	-0,606*	-0,368*

Когнітивно-сміслова складова асертивності, яка відображає когнітивні переконання та установки, мала сильну негативну кореляцію із симптомами дистресу (-0,477) та міжособистісними взаєминами (-0,452), а також з загальним показником результативності (-0,577). Це свідчить про те, що психологи, які мають чіткі когнітивні орієнтації та впевнені переконання, можуть ефективно допомагати клієнтам зменшувати дистрес та покращувати міжособистісні взаємини. Крім того, цей аспект асертивності негативно впливає на загальну результативність, що підкреслює значення когнітивної чіткості для терапевтичної ефективності.

Поведінкова складова асертивності виявила позитивну кореляцію з міжособистісними взаєминами (0,345), що може означати, що асертивна поведінка психолога сприяє поліпшенню якості взаємин клієнтів, допомагаючи їм у комунікації. Контрольно-регулятивна складова асертивності також показала значущу негативну кореляцію з симптомами дистресу (-0,440), що свідчить про те, що здатність контролювати та регулювати свої емоції у процесі терапії сприяє зниженню емоційного напруження у клієнтів

Загальний рівень асертивності виявив сильну негативну кореляцію з симптомами дистресу клієнтів (-0,777), що підтверджує ефективність асертивності у терапевтичному контексті для зниження стресових симптомів клієнтів. Також був відзначений позитивний

зв'язок між загальним рівнем асертивності та міжособистісними взаєминами (0,445) і загальним показником результативності (0,526), що свідчить про те, що високий рівень асертивності психологів сприяє кращим результатам терапії, допомагаючи клієнтам у налагодженні соціальних стосунків та покращенні загального психологічного стану.

Інші показники, такі як незалежність та впевненість, також показали важливі кореляційні зв'язки. Незалежність мала значну негативну кореляцію із симптомами дистресу (-0,735), що означає, що психологи з високим рівнем автономності ефективніше допомагають клієнтам зменшувати дистрес. Цей аспект також негативно корелює із загальним показником результативності (-0,514), що підкреслює важливість незалежності в контексті терапевтичної ефективності. Водночас впевненість, рішучість і опора на власні сили мали позитивну кореляцію з соціальними ролями (0,595), що вказує на значну роль рішучості та внутрішньої опори у підтримці клієнтів у виконанні соціальних функцій.

Соціальна бажаність, яка відображає потребу у соціальному схваленні, показала негативну кореляцію із міжособистісними взаєминами (-0,669), але позитивно корелювала з соціальними ролями (0,439). Це може означати, що психологи, які прагнуть соціального схвалення, менш сприяють розвитку взаємин клієнтів, але водночас допомагають у виконанні соціальних ролей.

Авторитарний стиль, який виявив позитивну кореляцію з соціальними ролями (0,764), свідчить про те, що психологи з авторитарними рисами можуть ефективно допомагати клієнтам у формуванні та підтримці соціальних функцій. Агресивний стиль також позитивно корелював з показниками соціальних ролей (0,795) та загальним показником результативності (0,310), що може вказувати на те, що асертивна поведінка з елементами твердості й прямолінійності

може сприяти досягненню терапевтичних результатів у певних клієнтів.

Нарешті, співпраця та альтруїзм показали різноспрямовані зв'язки з показниками терапевтичної ефективності. Співпраця сильно корелює з міжособистісними взаєминами (0,732), що підкреслює значення співпраці у підтримці клієнтів у налагодженні соціальних зв'язків. У той же час альтруїзм мав негативну кореляцію із соціальними ролями (-0,606) та загальним показником результативності (-0,368), що може свідчити про обмежену ефективність надмірно альтруїстичного підходу у підтримці клієнтів у їхньому соціальному функціонуванні.

Загалом результати кореляційного аналізу вказують на те, що різні компоненти асертивності психологів значущо впливають на ефективність терапії, сприяючи зниженню симптомів дистресу, покращенню міжособистісних взаємин та підтримці соціальних ролей клієнтів. Це підкреслює важливість розвитку багатогранної асертивності у психологів для забезпечення кращих терапевтичних результатів.

### **3.2. Відповідність результатів теоретичним концепціям**

Аналіз компонентів асертивності психолога з точки зору теоретичних підходів та емпіричних результатів дослідження свідчить про необхідність диференційованого розгляду кожного з аспектів — афективного, когнітивно-сміслового, поведінкового та контрольного-регулятивного. Афективна складова асертивності, що відповідає за здатність виражати власні емоції, є важливим аспектом професійної комунікації, однак у межах дослідження було виявлено, що середнє значення за цією складовою є нижчим, ніж за когнітивно-сміськовою чи

контрольно-регулятивною. Відповідно до дослідження Tondok та співавторів (2023), афективна складова асертивності потребує спеціальних навичок, що допомагають ефективно виражати емоції без шкоди для міжособистісної взаємодії (Tondok et al., 2023). У свою чергу, когнітивно-сміслова складова асертивності вимагає розвитку ціннісних переконань та впевненості в їх обґрунтованості, оскільки це впливає на професійну впевненість у взаємодії з клієнтами.

Дослідження показує, що когнітивно-сміслова складова асертивності має сильний вплив на зниження рівня дистресу та покращення міжособистісних відносин клієнтів. Це підтверджується працями, де підкреслюється важливість формування впевненості та когнітивної стабільності для розвитку успішних комунікативних стратегій у роботі психолога (Awate & Rukamani, 2021). Зокрема, стверджується, що когнітивні установки, підтримані чітким уявленням про власні цінності, сприяють підвищенню загальної ефективності міжособистісного спілкування, що підтверджено кореляційним аналізом у даному дослідженні.

Щодо поведінкової складової, результати свідчать про її помірний рівень у вибірці респондентів, що може відображати відносно обмежену готовність психологів застосовувати активні стратегії у професійних відносинах. У роботах на тему асертивності зазначається, що розвиток активної поведінки через тренування асертивності є важливим для встановлення більш відкритої та зрозумілої комунікації з клієнтами, що підкреслюють роботи про позитивні результати впровадження тренінгів з асертивності, як-от у медичній сфері (Malakcioglu, 2023). Тому, для підвищення ефективності терапевтичної взаємодії, варто приділяти увагу тренуванню та вдосконаленню поведінкової складової асертивності, особливо в умовах, де важливо уникати пасивності чи агресивності у спілкуванні.

Контрольно-регулятивна складова, яка у дослідженні виявилася найбільш вираженою, вказує на здатність респондентів контролювати та регулювати власні емоції. Це підтверджується також теоретичними положеннями, які підкреслюють значення емоційного контролю у контексті професійної компетентності психолога (Gutgeld-Dror et al., 2023). Високий рівень контролю дозволяє підтримувати стійкий емоційний стан, що є важливим фактором ефективного терапевтичного спілкування, оскільки дозволяє уникати непотрібної емоційної залученості та допомагає зберігати конструктивність у відносинах з клієнтами.

Узагальнюючи, порівняння теоретичних концепцій асертивності з отриманими емпіричними результатами дозволяє зробити висновок, що для підвищення професійної ефективності психологам варто розвивати когнітивні та поведінкові складові асертивності, що сприятиме більшій відкритості та адаптивності у спілкуванні. Водночас, високий рівень контролю над емоціями, виявлений у дослідженні, підтверджує значення цього компонента для професійної взаємодії та підкреслює його роль у загальному рівні ефективності комунікативної діяльності психолога.

Аналіз показників асертивності у психологів, з урахуванням вікових і досвідових характеристик, вказує на суттєвий вплив професійного досвіду на розвиток таких компонентів, як когнітивно-смілова та контрольно-регулятивна складові. За результатами кореляційного аналізу, досвід роботи у психології позитивно корелює з рівнем самовпевненості та здатністю до контролю емоцій, що відповідає теоретичним уявленням про поступове підвищення впевненості та рішучості у професійній діяльності.

Контрольно-регулятивна складова показує позитивну кореляцію з віком, що відображає зростаючу здатність до самоконтролю, важливу для психологічної стійкості та ефективного регулювання емоцій у

процесі роботи з клієнтами (Gutgeld-Dror et al., 2023). У той же час, когнітивна гнучкість, необхідна для адаптивного спілкування, може знижуватися з віком, вимагаючи уваги до тренування цієї навички, особливо у зрілих спеціалістів, які прагнуть зберегти високий рівень ефективності у роботі. Важливо відзначити, що впевненість, яка підвищується з досвідом, підвищує рівень рішучості та сприяє самостійності у прийнятті рішень, що є критичним у процесі ефективного міжособистісного спілкування (Chitoroga, 2022).

Отже, аналіз взаємозв'язку асертивності з віком та досвідом підтверджує теоретичні уявлення про те, що зростання професійного стажу сприяє розвитку самоконтролю та впевненості у собі, що позитивно впливає на ефективність міжособистісної взаємодії, особливо у контексті професійної діяльності психологів.

Аналіз кореляцій між асертивністю психологів та результатами терапії клієнтів свідчить про позитивний вплив асертивної поведінки спеціаліста на успішність терапевтичного процесу. Результати показують, що високий рівень загальної асертивності психолога позитивно корелює зі зниженням симптомів дистресу у клієнтів, що відповідає теоретичним моделям, які вказують на ефективність асертивного підходу у зниженні емоційного напруження клієнтів. Високий рівень асертивності дозволяє психологам створити для клієнтів атмосферу, що сприяє відкритості, знижуючи таким чином рівень тривожності та забезпечуючи емоційний комфорт, що підтверджується дослідженням Gutgeld-Dror та співавторів (2023), де показано, що асертивна комунікація є критичною для налагодження якісної терапевтичної взаємодії (Gutgeld-Dror et al., 2023).

Що стосується міжособистісних взаємин, рівень асертивності психологів також позитивно впливає на здатність клієнтів покращувати свої стосунки з іншими, оскільки психолог, який здатен ефективно висловлювати свої думки та почуття, стає моделлю для наслідування в

контексті здорової комунікації. Це підтверджує гіпотезу, що асертивність психолога сприяє розвитку міжособистісної компетентності клієнтів, що є важливим для підтримки якісної терапії. Дослідження, проведене Chitoroga (2022), підкреслює, що асертивність є невід'ємною частиною навичок впевненої комунікації, необхідної для ефективного впливу на міжособистісні компетенції клієнтів (Chitoroga, 2022).

Крім того, асертивність психолога виявилася пов'язаною із покращенням здатності клієнтів виконувати соціальні ролі, що є підтвердженням теоретичних положень про позитивний вплив соціальних навичок спеціаліста на функціонування клієнта у суспільстві. Високий рівень контрольної-регулятивної складової асертивності дозволяє психологам ефективно підтримувати баланс між власними і клієнтськими потребами, що стимулює клієнтів до активнішої соціальної інтеграції. Дослідження Malappan та Vankankar (2023) підтверджує, що розвиток асертивності допомагає фахівцям створити сприятливе середовище для клієнтів, підтримуючи їхню впевненість у соціальних взаємодіях (Malappan & Vankankar, 2023).

Таким чином, результати дослідження підтверджують важливість асертивності як ключової складової професійної компетенції психолога, яка не лише сприяє налагодженню продуктивних взаємин з клієнтом, але й впливає на покращення показників результативності терапії.

### **3.3. Обґрунтування важливості асертивності для міжособистісних відносин**

Асертивність відіграє критичну роль у професійній комунікації психолога, сприяючи створенню довірливих та відкритих відносин із

клієнтами. Ефективне застосування асертивності дає змогу психологу чітко та поважно висловлювати свої думки і потреби, водночас зберігаючи вияв поваги до клієнта. Такий стиль комунікації дозволяє забезпечити безпечний терапевтичний простір, у якому клієнти можуть вільно ділитися своїми почуттями і думками, що є особливо важливим для досягнення позитивного терапевтичного результату (Omura et al., 2017).

Асертивна комунікація також допомагає психологам ефективніше управляти емоціями, знижуючи ризик внутрішнього конфлікту та професійного вигорання. Дослідження показують, що асертивність, яка підкріплюється внутрішньою впевненістю і навичками самоконтролю, сприяє покращенню взаєморозуміння між психологом і клієнтом, знижує стресові фактори в комунікації та забезпечує кращу ефективність терапевтичного процесу (Gutgeld-Dror et al., 2023). На додаток, асертивна поведінка психологів, яка включає спроможність встановлювати межі та проявляти емпатію, формує основу для тривалих і продуктивних відносин, дозволяючи клієнтам краще розуміти свої внутрішні потреби і проблеми, що значно сприяє їх особистому зростанню. Асертивність виступає як ключовий елемент у професійній діяльності психолога, підтримуючи баланс між вираженням особистих кордонів і повагою до клієнта, що сприяє відкритій комунікації і створює умови для глибокої терапевтичної роботи (Richard et al., 2023).

Емпіричні дослідження показують, що взаємозв'язок між різними компонентами асертивності — когнітивно-смісловою, поведінковою та контролью-регулятивною складовими — має значний вплив на якість міжособистісної взаємодії психологів із клієнтами. Когнітивно-сміслова складова асертивності, яка включає уявлення про власну значущість і чіткість переконань, сприяє формуванню здорового професійного самоусвідомлення у психолога, що, в свою



чергу, позитивно позначається на якості взаємодії з клієнтами. Така переконаність дозволяє спеціалістам ефективніше виражати свої погляди, зберігаючи при цьому повагу до клієнта, що сприяє створенню підтримуючої терапевтичної атмосфери (Gutgeld-Dror et al., 2023).

Поведінкова складова, яка відображає здатність до відкритого і прямого вираження думок, грає ключову роль у зниженні дистресу клієнтів та розвитку їхніх соціальних навичок. Прикладом цього є здатність психологів проявляти асертивність у спілкуванні, допомагаючи клієнтам краще формулювати власні потреби та цілі, що є важливим для успішного подолання дистресу і соціальної тривожності (Omura et al., 2017). Психологи, які демонструють асертивність у своїй поведінці, часто слугують моделлю для клієнтів, що сприяє розвитку впевненості у клієнтів і покращує їхню здатність ефективно взаємодіяти в соціумі.

Контрольно-регулятивна складова асертивності, яка охоплює вміння регулювати власні емоції та тримати під контролем вираження почуттів, є важливим аспектом для збереження професійної дистанції та стабільності у спілкуванні. Ця складова допомагає психологам підтримувати конструктивну атмосферу, що сприяє зменшенню напруженості у клієнтів і підвищенню їхньої здатності адаптуватися до соціальних ситуацій. Результати досліджень показують, що асертивність, особливо у поєднанні з емоційною регуляцією, сприяє не лише покращенню міжособистісних відносин, але й загальному психологічному благополуччю клієнтів, підвищуючи ефективність психотерапевтичного процесу (Richard et al., 2023).

Асертивність психолога відіграє критичну роль у досягненні позитивних терапевтичних результатів та розвитку соціальних ролей клієнтів, оскільки вона тісно пов'язана з такими аспектами, як впевненість, незалежність та співпраця, які мають значний вплив на ефективність терапії. Високий рівень впевненості у психолога сприяє

створенню стабільного терапевтичного простору, в якому клієнти можуть розвивати власну самооцінку та впевненість у собі, що є важливими передумовами для успішного виконання соціальних ролей. Дослідження підтверджують, що асертивність психолога має позитивний кореляційний зв'язок із загальним показником результативності терапії, оскільки вона допомагає створити довірливе середовище, де клієнти почуваються захищеними та готовими до глибшого самопізнання (Richard et al., 2023).

Незалежність психолога, яка виражається в здатності до автономних рішень без зайвої залежності від думок інших, є важливим чинником для забезпечення неупередженості та об'єктивності під час терапії. Це особливо важливо для підтримки клієнтів у здобутті навичок самостійного прийняття рішень, що значно сприяє їхньому розвитку як соціально активних індивідів. Як свідчать емпіричні результати, рівень незалежності психолога позитивно корелює із загальними показниками терапевтичної результативності, оскільки забезпечує емоційну стійкість фахівця та формує приклад для клієнта, демонструючи модель поведінки, орієнтовану на особистісний розвиток та здатність приймати рішення самостійно (Gutgeld-Dror et al., 2023).

Співпраця є ще одним важливим аспектом асертивності, що позитивно впливає на результативність терапії, зокрема, завдяки сприянню розвитку соціальних навичок клієнтів. Взаємодія, побудована на партнерстві та співпраці, дозволяє клієнтам активніше брати участь у терапевтичному процесі та сприяє формуванню взаєморозуміння і підтримки. Уміння психолога працювати у партнерстві з клієнтами підтримує створення безпечної атмосфери, що стимулює клієнтів до дослідження власних соціальних ролей та формування навичок ефективної комунікації, необхідних для їх успішного виконання (Omura et al., 2017). Відтак, асертивність

психолога, що включає впевненість, незалежність та співпрацю, забезпечує позитивний терапевтичний результат та сприяє успішній соціальній інтеграції клієнтів, підтримуючи їх у процесі особистісного розвитку та ефективного виконання соціальних ролей.

## ВИСНОВКИ

У процесі дослідження асертивності психолога як умови ефективного міжособистісного спілкування вдалося досягти основної мети – визначити роль асертивності у професійній взаємодії психологів та її вплив на якість комунікації з клієнтами та колегами. Одержані результати дозволяють зробити такі висновки відповідно до поставлених завдань:

1. Аналіз сучасних наукових джерел показав, що асертивність є багатовимірним феноменом, який відіграє важливу роль у міжособистісному спілкуванні, зокрема в контексті професійної діяльності психолога. Асертивність визначається як здатність відкрито виражати свої думки, почуття та потреби, не порушуючи прав інших людей, що особливо важливо для створення довірливих і продуктивних взаємин у терапії. Виявлено, що різні підходи до визначення асертивності, зокрема когнітивно-поведінкові, гуманістичні та комунікативні моделі, підкреслюють її значення у формуванні впевненості в собі та здатності до конструктивної взаємодії з іншими. У професійному контексті психолога асертивність дозволяє ефективніше будувати відносини з клієнтами, що позитивно впливає на якість психотерапії та результативність допомоги.

2. Підібрані інструменти оцінки асертивності дозволили всебічно проаналізувати рівень асертивних навичок та їхній вплив на професійну діяльність психологів. Було використано Тест-опитувальник компонентів асертивності (який охоплює афективну, когнітивно-сміслову, поведінкову та контрольну-регулятивну складові), Шкалу впевненості у собі, а також Діагностику міжособистісних відносин. Ці методики забезпечили комплексну оцінку не лише загального рівня асертивності, але й специфічних її компонентів, які визначають здатність психолога до конструктивної комунікації та саморегуляції. Процедура дослідження включала

стандартизоване анкетування 25 психологів-практиків та 25 їх клієнтів, що дозволило оцінити як суб'єктивні аспекти асертивності, так і її вплив на результативність психотерапії.

3. Актуальні особливості асертивності серед психологів продемонстрували, що загальний рівень асертивності досліджуваних психологів є достатньо високим. Це свідчить про сформовану здатність респондентів до ефективного самовираження та підтримки конструктивної взаємодії з іншими. Найбільш вираженими складовими були когнітивно-сміслова та контроль-регулятивна, що свідчить про здатність психологів чітко формулювати свої переконання та регулювати емоційні реакції в процесі спілкування. Разом з тим, афективна складова виявила певну варіативність, що може вказувати на необхідність розвитку емоційної складової асертивності у частини психологів для поліпшення їхньої здатності виражати почуття відкрито і без напруги. Поведінкова складова також мала значну варіативність, що підкреслює різні моделі поведінки, які застосовуються в залежності від ситуації. Ці результати свідчать про те, що для підвищення ефективності професійної взаємодії варто зосередитися на розвитку емоційної та поведінкової складових асертивності.

4. Кореляційний аналіз показав, що високий рівень асертивності психологів позитивно впливає на якість міжособистісної взаємодії з клієнтами та сприяє зниженню рівня дистресу у клієнтів. Психологи, які мали високі показники впевненості у собі та асертивності, отримували вищі оцінки щодо ефективності своєї роботи від клієнтів. Встановлено, що такі психологи краще справляються із конфліктними ситуаціями, здатні чітко формулювати свої очікування та підтримувати відкритий діалог, що є важливим для досягнення терапевтичних цілей. Також було виявлено, що клієнти таких психологів частіше повідомляли про зменшення симптомів дистресу та підвищення загальної задоволеності відносинами з терапевтом. Це підкреслює

важливість розвитку асертивних навичок для підвищення ефективності психотерапії та покращення якості надання психологічної допомоги.

Загалом результати дослідження підтверджують важливість розвитку асертивних навичок для професійної діяльності психологів. Розроблені рекомендації щодо підвищення рівня асертивності можуть бути корисними для покращення якості психологічної допомоги та підвищення ефективності міжособистісного спілкування у терапевтичному процесі. Окрему увагу варто приділити емоційній складовій асертивності, яка є важливою для підтримки щирості та відкритості у взаємодії з клієнтами.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Дробот, О., & Дубчак, О. (2023). Розвиток асертивності особистості у світлі формування її суб'єктності. Перспективи та інновації науки, (8 (26)).

Євораускас, А. Й. (2024). Особливості асертивності особистості у процесі професійного становлення.

Зінковська, Н. О. (2012). Асертивність як психологічний феномен. Редакційна колегія, 151.

Марчук, Л. М. (2012). Асертивність як комплексна інтегральна характеристика особистості. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України, (5).

Марчук, Л. М. (2016). Соціально-психологічні особливості формування асертивної поведінки у професійному становленні майбутніх психологів (Doctoral dissertation, Інститут психології імені ГС Костюка).

Мельничук, С. К. (2012). Асертивність як детермінанта розвитку психологічного потенціалу студентів. Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія, (17, Вип. 8), 407-413.

Мусієнко, А. (2021). Емпатійність та асертивність як особистісні характеристики психолога. Освіта І Наука, (1).

Подоляк, Н. (2021). Асертивність психолога як умова ефективного міжособистісного спілкування. Проблеми гуманітарних наук. Психологія, (49), 72-84.

Подоляк, Н. М., & Подоляк, Н. М. (2014). Індивідуально-психологічні особливості асертивності особистості (Doctoral dissertation, Південноукраїнський національний педагогічний університет імені КД Ушинського).

Селюкова, Т. В., & Тарака, А. В. (2021). Асертивність як особистісна властивість суб'єкта адаптації (Doctoral dissertation).

Селюкова, Т. В., & Тарарака, А. В. (2021). Асертивність як особистісна властивість суб'єкта адаптації (Doctoral dissertation).

Склярєнко, С. (2023). Роль асертивності в професійному становленні психолога-консультанта в умовах соціальних викликів. *Перспективи та інновації науки*, (10 (28)).

Сколота, Е. В. (2020). Асертивність як складник професійного профілю майбутнього психолога. *ВЧЕНІ ЗАПИСКИ*, 4202079.

Хрущова, Г. О., & Васильченко, О. М. (2022). Асертивність, як умова успішності професійної діяльності психолога-консультанта. Рекомендовано до друку Вченою радою ВНЗ «Університету економіки та права «КРОК»(протокол № 4 від 01 лютого 2023р.), 318.

Шинкар, М. (2020). Проблема асертивності в сучасному суспільстві. *Вісник Національного університету оборони України*, 210-214.

Awate, M., & Rukuman, D. (2021). Evaluate the effectiveness of assertiveness training module on assertive behaviour, self esteem and interpersonal communication satisfaction among nurses working in selected hospitals: a pilot study. .

Azaïs, F., Granger, B., Debray, Q., & Ducroix, C. (1999). [Cognitive and emotional approach to assertiveness].. *L'Encephale*, 25 4, 353-7 .

Berndt, D. (1983). Ethical and Professional Considerations in Psychological Assessment. *Professional Psychology: Research and Practice*, 14, 580-587.

Butt, A., & Zahid, Z. (2015). Effect of Assertiveness Skills on Job Burnout. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 63, 218-224.

Chitoroga, L. (2022). Self-confidence – a factor of assertiveness in adolescent. *Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională «Probleme ale științelor socioumanistice și ale modernizării învățământului»*.



Crandall, R., McCown, D., & Robb, Z. (1988). The Effects of Assertiveness Training On Self-Actualization. *Small Group Research*, 19, 134 - 145.

Delamater, R., & Mcnamara, J. (1986). The Social Impact of Assertiveness. *Behavior Modification*, 10, 139 - 158.

Eisler, R., Hersen, M., & Miller, P. (1973). Effects of modeling on components of assertive behavior. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 4, 1-6.

Elliott, T., & Gramling, S. (1990). Personal Assertiveness and the Effects of Social Support among College Students.. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 427-436.

Gutgeld-Dror, M., Laor, N., & Karnieli-Miller, O. (2023). Assertiveness in physicians' interpersonal professional encounters: A scoping review.. *Medical education*.

Hallowitz, D., Bierman, R., Harrison, G., & Stulberg, B. (1967). The Assertive Counseling Component of Therapy. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 48, 543 - 548.

Hatcher, R. (2015). Interpersonal competencies: Responsiveness, technique, and training in psychotherapy.. *The American psychologist*, 70 8, 747-57 .

Itoh, Y. (2003). A study of effects of assertion training of humanistic psychological approach. , 16, 54-59.

Jitaru, O., Bobu, R., & Anghel, O. (2023). 2. Social Competence and the Profile of the Student Aspiring to the Teaching Career. *Review of Artistic Education*, 26, 229 - 235.

Larysa, M. (2019). The effect of higher education on the formation of assertive behavior by student youth. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological Sciences*.

Lin, Y., Shiah, I., Chang, Y., Lai, T., Wang, K., & Chou, K. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical

students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction.. *Nurse education today*, 24 8, 656-65 .

Lorr, M., & More, W. (1980). Four Dimensions Of Assertiveness. *Multivariate Behavioral Research*, 15, 127-138.

Malakcioglu, C. (2023). Multidimensional assessment of assertiveness: Assertiveness, passivity, and aggressivity scales. *Journal of Psychiatric Nursing*.

Milivojević, T., & Dragović, K. (2012). Aggressiveness and assertiveness in communication: Shortcomings and limitations. .

Neale, M., & Rosenheck, R. (1995). Therapeutic alliance and outcome in a VA intensive case management program.. *Psychiatric services*, 46 7, 719-21 .

Norton, R., & Warnick, B. (1976). Assertiveness as a Communication Construct.. *Human Communication Research*, 3, 62-66.

O'Connor, K., Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74 - 99.

Omura, M., Maguire, J., Levett-Jones, T., & Stone, T. (2017). The effectiveness of assertiveness communication training programs for healthcare professionals and students: A systematic review.. *International journal of nursing studies*, 76, 120-128 .

Omura, M., Maguire, J., Levett-Jones, T., & Stone, T. (2017). The effectiveness of assertiveness communication training programs for healthcare professionals and students: A systematic review.. *International journal of nursing studies*, 76, 120-128 .

Pomerantz, A., & Pettibone, J. (2005). The influence of client characteristics on psychologists' ethical beliefs: an empirical investigation.. *Journal of clinical psychology*, 61 4, 517-28 .

Pusparani, A., & Masykur, A. (2014). The relationship between self-concept with assertiveness in class x students kesatrian 2 senior high school semarang. *Jurnal EMPATI*.

Richard, C., Lussier, M., Millette, B., & Tanoubi, I. (2023). Healthcare providers and patients: an essay on the importance of professional assertiveness in healthcare today. *Medical Education Online*, 28.

Sims, C. (2017). Do the Big-Five Personality Traits Predict Empathic Listening and Assertive Communication?. *International Journal of Listening*, 31, 163 - 188.

Spencer, J., Goode, J., Penix, E., Trusty, W., & Swift, J. (2019). Developing a collaborative relationship with clients during the initial sessions of psychotherapy.. *Psychotherapy*, 56 1, 7-10 .

Suzuki, E., Saito, M., Tagaya, A., Mihara, R., Maruyama, A., Azuma, T., & Sato, C. (2009). Relationship between assertiveness and burnout among nurse managers.. *Japan journal of nursing science : JJNS*, 6 2, 71-81.

Tangney, J., Baumeister, R., & Boone, A. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success.. *Journal of personality*, 72 2, 271-324 .

Tondok, M., Monica, A., Angelina, A., Viotiski, E., Hartono, J., Anggraeni, M., Vimala, R., & Kinanti, A. (2023). Assertive communication to improve interpersonal communication in the surabaya arsa community. *PEDULI: Jurnal Ilmiah Pengabdian Pada Masyarakat*.

Vagos, P., & Pereira, A. (2018). Towards a Cognitive-Behavioral Understanding of Assertiveness: Effects of Cognition and Distress on Different Expressions of Assertive Behavior. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 37, 133-148.

Wiemann, J. (1977). Explication and test of a model of communicative competence. *Human Communication Research*, 3, 195-213.

Yu, M., Brown, T., White, C., Marston, C., & Thyer, L. (2018). The impact of undergraduate occupational therapy students' interpersonal skills on their practice education performance: A pilot study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 65, 115–125.