

О Н О В Л Е Н Н Я З М І С Т У , Ф О Р М Т А М Е Т О Д І В Н А В Ч А Н Н Я І В И Х О В А Н Н Я В З А К Л А Д А Х О С В І Т И



Збірник
наукових праць

Збірник наукових праць містить статті які відображають теоретичні та практичні аспекти найважливіших проблем психологічної допомоги особистості.

Опубліковані матеріали можуть бути корисними для науковців, учителів, вихователів, практичних працівників освіти, керівників дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладів, викладачів та студентів вищих педагогічних навчальних закладів.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор:

Пальчевський Степан Сергійович — доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет).

Заступник головного редактора:

Янцур Микола Сергійович — кандидат педагогічних наук, професор (відповідальний секретар) (Рівненський державний гуманітарний університет).

ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ КОЛЕГІЇ:

Бех Іван Дмитрович — доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент АПН України (Інститут проблем виховання АПН України);

Вербець Владислав Володимирович — доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Воробійов Анатолій Миколайович — кандидат педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Дем'янчук Анатолій Степанович — доктор педагогічних наук, професор, дійсний член АНВШ України (Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. академіка Степана Дем'янчука);

Карпенчук Світлана Григорівна — доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Коваль Ганна Петрівна — доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Литвиненко Світлана Анатоліївна — доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Лісова Світлана Валеріївна — доктор педагогічних наук, професор (Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. академіка Степана Дем'янчука);

Малафійк Іван Васильович — кандидат педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПСН (Рівненський державний гуманітарний університет);

Павелків Роман Володимирович — доктор психологічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Павлютенков Євген Михайлович — доктор педагогічних наук, професор (Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти);

Пасічник Ігор Демидович — доктор психологічних наук, професор (Національний університет "Острозька Академія");

Поніманська Тамара Іллівна — кандидат педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Савчин Мирослав Васильович — доктор психологічних наук, професор (Дрогобицький державний педагогічний інститут ім. Івана Франка);

Терещук Григорій Васильович — доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПН України (Тернопільський національний педагогічний університет ім. Володимира Гнатюка);

Тищук Віталій Іванович — кандидат педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПСН (Рівненський державний гуманітарний університет);

Ямницький Вадим Маркович — доктор психологічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет).

Затверджено Вченою Радою Рівненського державного гуманітарного університету (протокол № 3 від 31. 10. 2008 р.).

Збірник затверджений ВАК України як наукове фахове видання, в якому можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора і кандидата наук з педагогіки (постанова Президії ВАК України №1-05/7 від 9.06.1999 р. та додаток до постанови ВАК України від 11.10. 2000 р. № 1 – 03/8).

За достовірність фактів, дат, назв і т. п. відповідають автори статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії. Рукописи рецензуються і не повертаються.

Адреса редакції: 33028 м. Рівне, вул. Остафова, 31. Рівненський державний гуманітарний університет

ISBN 966 — 7281 — 08 — 7.

© Рівненський державний гуманітарний університет, 2008

ЛІТЕРАТУРА

1. Ахметов Т. К., Жидко Н. Б. Психология в особых состояниях сознания: история, теория, практика. – М.: Аст; Х.: Фолио, 2000. – 768 с.
2. Будь тем, кто ты есть! Наставления Шри Рамены Махариши. – СПб.: Тируваннамалай: "Андрея и сыновья" – Шри Раманишири, 1994. – 352 с.
3. Гроф С. Путешествие в поисках себя. – М.: Изд-во Трансперсонального ин-та, 1994. – 342 с.
4. Гхош Ауробиндо Шри. Синтез Йоги. – СПб.: Алетейя, 1992. – 666 с.
5. Дао де-цзин: Книга пути и добродетели. – К.: Амрита, 1992. – 44 с.
6. Даосская Йога. – Бишкек: МП "Одиссей", 1993. – 672 с.
7. Каптен Ю. М. Основы медитации: Вводный практический курс. – СПб.: Андрей и сыновья, 1991. – 332 с.
8. Каптен Ю. М. Непечение через медитацию. – СПб.: Общество духовной и психической культуры, 1994. – 176 с.
9. Классическая Йога. – М.: Наука, гл. ред. пост. лит., 1992. – 260 с.
10. Кришнамурти Д. Немедленно изменяться: Пер. с англ. – М.: КМК Сафентифик Пресс ЛТД, 1993. – 170 с.
11. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы: Пер. с англ. – М.: Смысл, 1999. – 424 с.
12. Налимов В. В. Спонтанность сознания: Вероятностная теория смыслов и смысловая архитектура личности. – М.: Прометей, 1989. – 288 с.
13. Опп Л. Осознанное дыхание: Пер. с англ. – М.: ООО Изд. дом "София", 2005. – 208 с.
14. Ошо. Медитация – искусство экстаза. – М.: Единство, 1993. – 192 с.
15. Рам Дас. Путь пробуждения: Пособие для занимающихся медитацией. – К.: София, 1996. – 228 с.
16. Роджерс К. Взгляд на психотерапию: Становление человека: Пер. с англ. – М.: Прогресс-Универс, 1994. – 480 с.
17. Тарт Ч. Измененные состояния сознания / Пер. с англ. – М.: Изд-во ЭКСМО, 2003. – 288 с.
18. Уилбер К. Никаких границ: Восточные и западные пути личностного роста: Пер. с англ. В. Данченко и А. Ригина. – М.: ООО "Изд-во АСТ" и др., 2003. – 283 с.
19. Уилбер К. Интегральная психология: Сознание, Дух, Психология, Терапия: Пер. с англ. – М.: ООО "Изд-во АСТ" и др., 2004. – 412 с.
20. Фейдыш Е. К. Измененные состояния сознания (Краткий путеводитель по внутренним мирам). – М., 1993. – 130 с.
21. Юнг К. Г. О психологии восточных религий и философии. – М.: Медиум, Моск. филос. фонд, 1994. – 256 с.

Резюме. Реальный мир и человеческая психика спонтанны. Продуцируемое левым полушарием головного мозга и рефлексивным потоком психики познание является дискретно-дискурсивным, потому что основано на перерывных понятиях, которые являются конвенциональными стереотипами информационного опыта социальных общностей. Понятийные дихотомии проецируются личностью на ее жизнь, чем порождают проблемы и конфликты. Медитация активизирует правое полушарие головного мозга и духовный поток психики, выводит личность за границы обыденного сознания и делает ее мироцентричной, чем снимает ее психотравмы и проблемы.

Summary. In the process of early ontogenetic and social development the personality forms adaptation to the world and human culture. It develops the consciousness of the personality, which comprises the self-conception. In the following stages of the ontogenetic development the individual world picture is formed as a result of the specific social influences. The spiritual stream of psychic solves the contradiction between spontaneous hierarchy of senses and meaningful self-conception. The spiritual stream of psychic determines the super-personality values and the necessity of their realizing. The spiritual stream of psychic causes the misidentification of the personality with self-conception and identification with super-personality values.

УДК 159.923:371.7-057.875

О.В. КОРНІЄНКО

ПСИХОДІАГНОСТИКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Резюме. У статті розглянута проблема стресогених факторів студентського середовища та їх впливу на психосоматичне здоров'я юнаків та дівчат першого курсу: психологів, соціологів та соціальних працівників, курсантів-психологів Київського Національного університету імені Тараса Шевченка впродовж першого півріччя 2006 навчального року. Проведена апробація доцільності застосування чотирьох блоків психодіагностичних методик у якості психологічного супроводу навчального процесу для оцінки особливостей психосоматичного здоров'я студентської молоді та їх порівняльний аналіз.

Ключові слова: стрес-фактори психосоматичного здоров'я, студентське середовище, індивідуально-групова психодіагностика, психодіагностичний супровід навчального процесу, самооцінка особливостей здоров'я юнаків та дівчат.

Постановка проблеми

Психосоматичне здоров'я студентів визначається наявністю стресогених факторів студентського середовища, таких як ситуації іспитів, періоди соціальної адаптації – завершення навчання у школі і вступ до вищого навчального закладу за один поточний рік, необхідність професійного самовизначення у майбутньому професійному середовищі. Стрес та його наслідки складають серйозну загрозу психосоматичному здоров'ю індивіда. Особливо це стосується молодіжного та студентського періоду життя людини, коли особистісні ресурси здаються невичерпними, а оптимізм по відношенню до власного здоров'я переважає над турботою за ним. Значна орієнтація на переживання теперішнього, висока мотивація досягнень витісняють з свідомості студента можливі побоювання, пов'язані з наслідками тривалого стресу. Студентський вік характеризується багатоманітністю емоційних переживань, що відображається у стилі життя, що виключає турботу про власне здоров'я, оскільки така орієнтація традиційно приписується старшому поколінню і оцінюється молодіжною людиною як „неприваблива” та „сумна”. У цей час обмежені, також, здібності до релаксації та відпочинку завдяки тим же переконанням про невичерпність власних фізичних та психічних ресурсів. Період активного входження до нового соціального середовища

супроводжується діями, спрямованими на отримання припущення та високого статусу у групі студентів-ровесників. При цьому використовуються різні засоби, що не завжди відповідають профілактиці здоров'я (нікотин, алкоголь, наркотики). Спроби завоювання свого місця серед ровесників часто пов'язані з ризикованою поведінкою, бажанням будь-якою ціною досягти цього припущення Г. Никифоров [6], А. Antonovsky [8].

Слід урахувати ще й те, що більша частина студентської молоді вже має певні захворювання, які розвинулися під час навчання у школі. Яскравим підтвердженням цієї думки може слугувати дослідження, проведене Г.Кривошеєною [3]. Аналіз захворюваності студентів 15 вищих навчальних закладів такого індустріального апарату; 3) нервової системи; 4) органів дихання; 5) шлунково-кишкового тракту. При цьому було встановлено тенденцію до їх збільшення. Так, у студентів Донецька захворюваність шлунково-кишкового тракту в 1997–1999 рр. збільшилась у 2,5 рази порівняно з 1996 р.; нервової системи – у 1,52 рази; на вегето-судинну та нейроциркуляторну дистонію – в 1,5 рази. Усі перелічені вище хвороби головним чином набуті під час навчання у школі, а потім й у вищих навчальних закладах.

Велика увага в науковій літературі приділяється такому важливому питанню як психофізіологічне напруження і зрештою виступає не тільки головним фактором захворювання нервової системи, але й однією з основних причин серйозних судинних хвороб, бронхіальної астми, виразок шлунково-кишкового тракту, порушень гормональної рівноваги і т.п. Г. Апанасенко [1].

Як вважає американський дослідник R. Grainger [9], фізичне та психічне здоров'я людини становить єдине ціле. Він визначає "психічне здоров'я" (mental health) як адаптивний контроль способу мислення, почування й поведінки. Майбутнім педагогам досить часто не вистачає знань про особливості психофізіологічного розвитку дітей, підлітків, юнаків. Відомий психолог І.Кон [2] зазначає, що до 19 років образ "Я" в людини стабілізується. Тому дуже важливо, щоб у студентів (учораших учнів) до цього часу сформувалася позитивна "Я-концепція" – саме вона пов'язана із значимим переживанням позитивних емоцій.

Одними з основних здобутків автора представленої статті є підготовлені: навчальний посібник „Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей” О. Корнієнко [4] та монографія „Безпека життєдіяльності та підтримання психосоматичного здоров'я молоді” [5]. За останні 10-15 років автор проводить дослідження у напрямку проведення індивідуально-психодіагностичних (перший етап), психопрофілактичних (другий етап), психокорекційних програм (третій етап), з метою раннього виявлення перших ознак погіршення психосоматичного здоров'я студентської молоді та розробки індивідуально-психологічних програм його підтримання.

Метою даної статті є аналіз проведених досліджень та апробація отриманих емпіричних результатів на факультеті соціології та психології Національного університету імені Тараса Шевченка за перше півріччя 2006 навчального року.

Нами були сформульовані наступні завдання теоретико-емпіричного дослідження:

1. Проаналізувати існуючі концепції, погляди, програми вітчизняних та зарубіжних фахівців працюючих у напрямку психосоматичного здоров'я, з акцентом на дослідження учнівської та студентської молоді.
2. Провести апробацію чотирьох блоків методик для діагностики особливостей психосоматичного здоров'я юнаків та дівчат студентів першого курсу у якості психологічного супроводу навчального процесу на наступних рівнях:

перший рівень: індивідуально-психологічний та психофізіологічний (ЕРІ інтроверсія, амбіверсія, екстраверсія, емоційна стабільність/нестабільність адаптований А.Г.Шмельовим за Д.Я.Райгородським (тест №1); інтегральність темпераменту за Ю.Беловим (тест №2); тест шкіряного малюнка на перших фалангах пальців „дерматогліфіка” за Г.І.Акиншиковою, С.А.Полустковою (тест №3); особливості відчуття та сприйняття (репрезентативні системи людини „візуальність”, „кінестетичність”, „аудіальність”) за Т.М. Орлова, О.М.Добродороднев (тест №4);

другий рівень: особистісно-орієнтований акцентуації характеру за Шмішеком за Л.А.Головей, Е.Ф.Рибалко (тест №5); методика діагностики темпераменту Я.Стреляу за Д.Я.Райгородським (тест №6), шкала самооцінки особистісної та ситуативної тривожності С. Spielberger за В.Л.Маришук та ін. (тести №7,8);

третій рівень: психосоматично-орієнтований методика диференціальної діагностики депресивних станів В.А.Жмурова за Д.Я.Райгородським (тест №9); гісенський опитувальник адаптований у психоневрологічному інституті ім. В.М.Бехтерева (тест №10); методика експрес-діагностики неврозу К.Хека І.Хеса за Д.Я.Райгородським (тест №11);

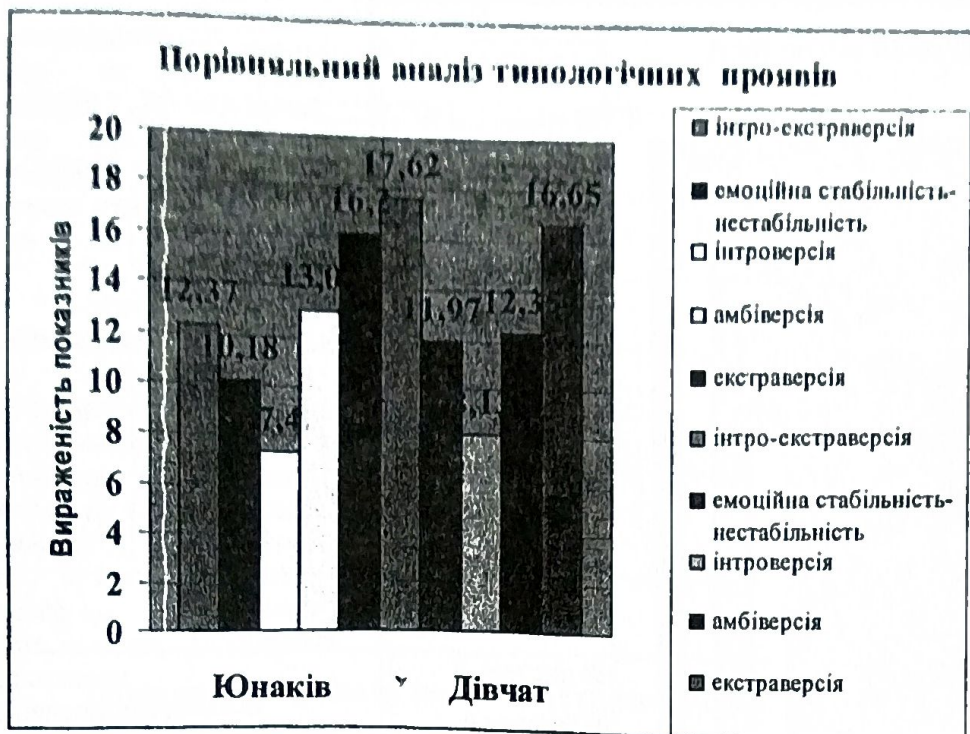
четвертий рівень: міжособистісно-орієнтований методика діагностики міжособистісних відношень Т.Лірі за Д.Я.Райгородським (тест №12).

3. Інтерпретувати отримані дані та окреслити перспективи подальших досліджень з метою впровадження психологічного супроводу та ранньої психодіагностики перших ознак погіршення психосоматичного здоров'я студентської молоді.

Загальна характеристика досліджуваних

Основними групами для проведення порівняльного аналізу виступили юнаки (перша) та дівчата (друга) першого курсу факультету соціології та психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка. До першої увійшли 37 юнаків, середні показники за віком склали $18,23 \pm 0,67$ років. Серед них: психологів – п'ять; соціологів, соціальних працівників – дванадцять; курсантів-психологів – двадцять досліджуваних. Традиційно на факультеті соціології та психології навчались за останні 10-15 років дівчата-студентки, кількість хлопців була недостатньою для проведення досліджень і отримання достовірних результатів. Формування групи юнаків стало можливим тільки за період першого семестру 2006 навчального року, у зв'язку з збільшенням кількості набору студентів курсантів психологів та включенням їх до навчального процесу і присутності на лекційних заняттях з студентами інших спеціальностей. До другої групи 72 студентки-психологи трьох груп, середні показники за віком склали $17,80 \pm 0,49$ років. Таким чином представлені для аналізу групи досліджуваних можуть розглядатися гомогенні (однорідні) за віком, статтю, соціальним статусом. Обробка даних здійснювалася на основі комп'ютеризованої програми SPSS for Windows -15(англійська версія).

Аналіз та інтерпретація результатів
Мал. №1



характеристики як амбівертованість у досліджуваних груп – у юнаків 45,94%, дівчат – 47,22% при порівнянні з значно меншими показниками інтро- екстраверсії.

Мал. №2



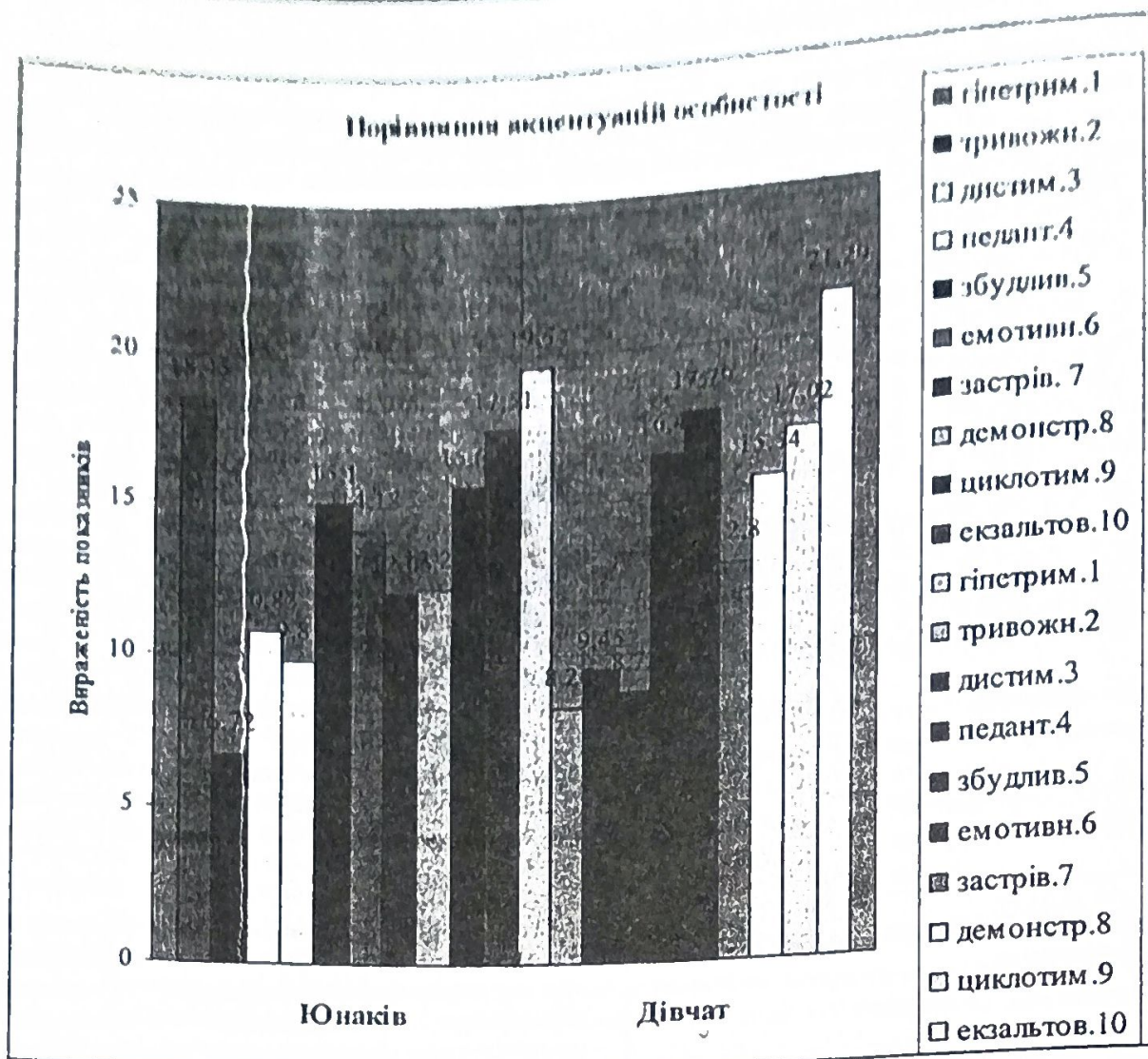
Показники інтегральності темпераменту за Ю.Беловим у двох груп досліджуваних свідчать про переважаючі тенденції переваги абсолютних показників холерично-сангвінічного темпераменту дівчат, проте значимі відмінності встановлені тільки між флегматичним типом темпераменту у хлопців ($28,89 \pm 7,07$), дівчат ($23,51 \pm 9,27$), при ($p < 0,01$).

До структури першого блоку індивідуально-психодіагностичних методик ми також, включили тестування студентів двох вищезгаданих груп за методикою Акиншиковой Г.І., Полутковой С.А. “дерматогліфіка” з метою визначення переважаючих малюнків на перших фалангах десяти пальців рук: “петель”, “дуг” та “спіралей” (тест №3). Результати самооцінки виявили цікаві перспективні дані про

переважаючу частоту проявів “петель” у хлопців (56,75%), дівчат (56,94%) та спіралей відповідно (29,72%) та (30,55%), що у свою чергу свідчить про переважаючі показники холерично-сангвінічного темпераменту, які були встановлені об’єктивним тестом №2 на інтегральність прояву темпераменту. На нашу думку поєднання об’єктивного тесту та деяких елементів проєктивного підходу у нашій інтерпретації може бути доцільним на етапі оцінки перших ознак психосоматичного потенціалу здоров’я чи перших ознак погіршення самопочуття.

За даними тесту №4 для діагностики переважаючих репрезентативних систем людини а саме прояву її “візуальності”, “кінестетичності”, “аудіальності”) ми виявили значимі відмінності за параметром “візуальність” між юнаками ($7,94 \pm 2,70$) та дівчатами ($10,22 \pm 2,60$) при $p < 0,01$. У зв’язку з цим планується, також, застосування деяких елементів нейро-лінгвістичного програмування, відомого у сфері практичної психології напрямку, який був започаткований американськими психологами Бендлером Р., Гріндером Дж., у 1990 роки. При розробці психокорекційних програм ранньої профілактики перших ознак погіршення психосоматичного здоров’я студентів доцільним буде урахування особливостей відчуття та сприйняття досліджуваних.

Порівняльний аналіз дру-гого блоку особистісно-орієнтованих методик на прикладі встановлених значимих відмінностей між юнаками та дівчата-ми за параметрами: “емотивності” ($14,18 \pm 4,93 - 17,79 \pm 4,09$); “демонстративності” ($12,24 \pm 5,46 - 15,54 \pm 3,97$); “екзальтованості” ($17,51 \pm 6,95 - 21,29 \pm 4,30$) при $p < 0,01$.



Мал. №3
Винятковою
Леонодарда К., нехочучо
враховувати при
перших ознак порушення
психосоматичного здоров'я
студентів, а саме
"емоційність",
"екзальтованість",
акцентуації темпераменту,
"демонстративності",
акцентуації характеру.
Аналіз першоджерел
вітчизинських та зарубіжних
дослідників у напрямку
психології здоров'я
свідчить про не
розробленість даного
аспекту на етапі
проведення
психопрофілактичних
досліджень у структурі
вищих навчальних
закладів.

Отримані
емпіричні дані наступних
трьох особистісно-
орієнтованих методик:
діагностики темпераменту
Я.Стреляу, шкала
самооцінки особистісної
та ситуативної тривожності
обговоренню
прояви рухомості
нервової системи у хлопців складають $50,02 \pm 11,26$, а у дівчат $56,61 \pm 13,14$. По факту отриманих даних можливо говорити про
врахування даного показника під час проведення психокорекційних програм у структурі навчального процесу. У таблиці №
1 представлений порівняльний аналіз показників особистісної та ситуативної тривожності за С.Спілбергер.

Табл. №1

Порівняльний аналіз проявів особистісної та ситуативної тривожності у юнаків та дівчат за С.Спілбергер

Юнаки n=37						Дівчата n=72					
Особист.тривожн.			Ситуат.тривожн.			Особист.тривожн.			Ситуат.тривожн.		
Загальний показник						Загальний показник					
40,89±7,21			42,18±8,08			43,66±8,77			43,79±8,77		
Вис.	Сер.	Низ.	Вис.	Сер.	Низ.	Вис.	Сер.	Низ.	Вис.	Сер.	Низ.
49,09±1,70	38,24±3,45	16	51,66±4,51	38,16±3,98	25	51,96±5,65	39±3,45	26,4±2,07	54,41±6,39	38,29±4,79	26,33±2,58
11 чол., 29,72%	25 чол., 67,56%	1 чол., 2,7%	12 чол., 32,43%	24 чол., 64,86%	1 чол., 2,7%	29 чол., 20,88%	38 чол., 27,36%	5 чол., 3,6 %	29 чол., 20,88%	37 чол., 26,64%	6 чол., 4,32%

На нашу думку слід звернути увагу на переважаючу кількість досліджуваних у відсотках за показниками середнього рівня особистісної та ситуативної тривожності. Так, наприклад, 25 юнаків (67,56%) та 38 дівчат (27,36%) за даними особистісної тривожності, при порівнянні з 24 юнаками (64,86%) та 37 дівчатами (26,64%) параметру ситуативної тривожності. Отримані результати ми сподіваємося врахувати при виділенні одного із комплексних чинників початкових проявів психосоматичних розладів з урахуванням інших досліджуваних критеріїв.

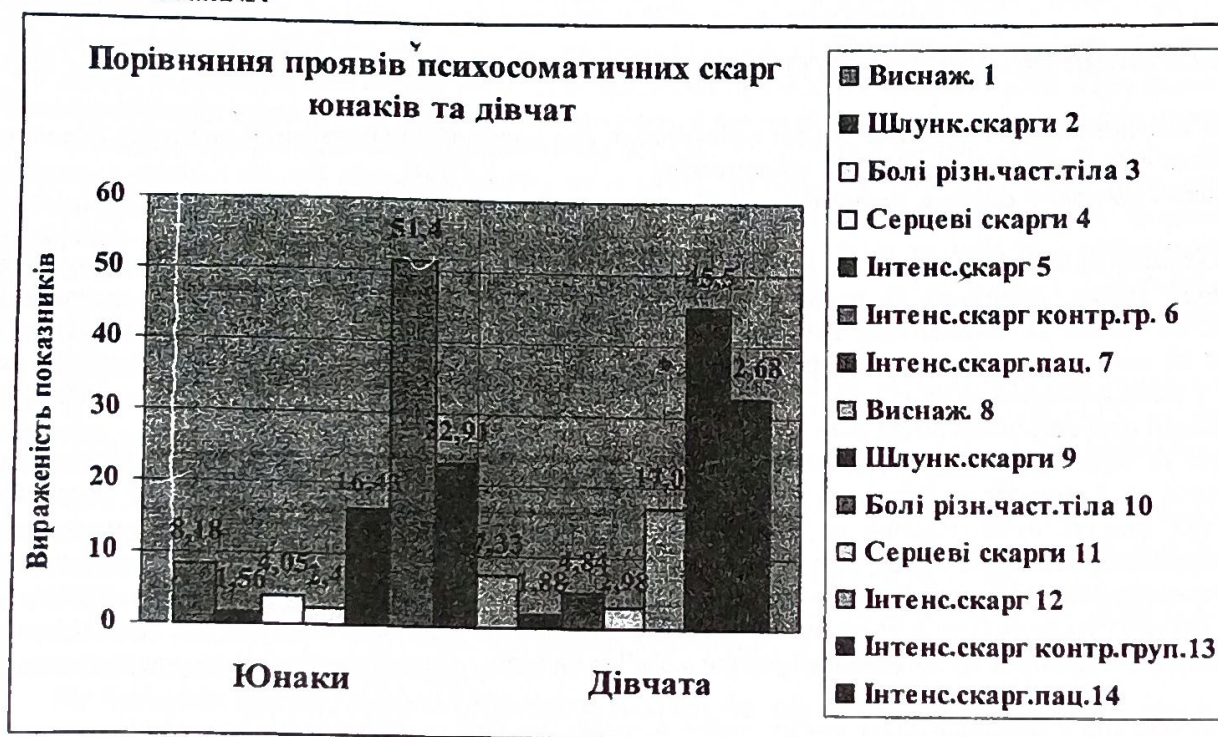
Отримані дані з третього блоку психосоматично-орієнтованих методик висвітлюють певні особливості досліджуваних груп та їх характеристики. За результатами порівняльного аналізу методики диференціальної діагностики депресивних станів В.А.Жмурова загалом ми не виявили статистично значимих відмінностей. Проте, цінним є для обговорення диференціація між двома групами юнаків та дівчат за кількісними ознаками депресивних станів, а саме апатією, гіпотімією, дисфорією, розгубленістю як індивідуальних проявів депресивних станів які оцінювалися досліджуваними з урахуванням вираженості від 9 до 58 балів. У таблиці №2 нами наведені результати порівняльного аналізу вищезгаданих груп.

Табл. №2

Порівняльний аналіз проявів депресивних станів юнаків та дівчат за Жмуровим В.А.

Юнаки n=37				Дівчата n=72			
Загальний показник депресивних станів				Загальний показник депресивних станів			
23,48±11,82 (гіпотімія, знижений настрій)				22,51±13,22 (гіпотімія, знижений настрій)			
Апатія	Гіпотімія	Дисфорія	Депресія умірена (розгубленість)	Апатія	Гіпотімія	Дисфорія	Депресія умірена (розгубленість)
Рівні прояву депресії				Рівні прояву депресії			
I	II	III	IV	I	II	III	IV
5,6±1,67 5 чол. 13,51%	18,31±4,68 16 чол., 43,24%	32,66±3,84 15 чол., 40,54%	58 1 чол., 2,70%	6,80±1,92 5 чол., 3,6 %	16,65±3,72 44 чол., 31,68%	31,05±5,85 18 чол., 12,96%	54,5±6,13 1 чол., 2,88%

Мал. №4



Аналізуючи зміст малюнку №4 з порівняльного аналізу психосоматичних скарг гісенського опитувальника слід звернути увагу на значимі відмінності між юнаками та дівчатами за показником "інтенсивність скарг пацієнтів", $22,91 \pm 20,00$ (юнаки) – $32,68 \pm 26,25$ (дівчата), $p < 0,05$ при порівнянні отриманих даних з вибірками стандартизації – результатів отриманих у групі пацієнтів, котрі страждають на невротичні та психосоматичні розлади (467 чол.) на основі

адаптації даного опитувальника у психоневрологічному інституті імені В.М.Бехтерева. Це означає, що у 22,91% юнаків та 32,26,25% дівчат хворих пацієнтів у віці від 18 до 30 років можливі прояви інтенсивності скарг у вищезгаданих межах. На нашу думку ми маємо справу з дослідженням феномену межових психосоматичних розладів та сумарного впливу емоційно забарвлених скарг з приводу фізичного стану, який визначає психічний статус особистості.

За останніми двома опитувальниками: методика експрес-діагностики невроту К.Хека І.Хеса та міжособистісних відношень Т.Лірі не було виявлено значимих відмінностей між двома групами, проте у подальших дослідженнях планується враховувати міру вираженості невротоподібного стану та особливостей прояву домінування, дружелюбності як важливих чинників психосоматичного здоров'я студентської молоді.

Висновки

1. Здійснений порівняльний аналіз емпіричних даних про відмінність певних чинників психосоматичного здоров'я студентів першого курсу психологів – юнаків та дівчат Київського Національного університету імені Тараса Шевченка за перше півріччя 2006 навчального року.

2. Викликають інтерес наступні значимі середньостатистичні відмінності між двома досліджуваними групами за параметрами: амбівертованість-екставерсія $12,37 \pm 3,63$ (юнаки) – $17,62 \pm 0,70$ (дівчата), флегматичність $28,89 \pm 7,09$ – $23,45 \pm 9,17$, емоційна стабільність-нестабільність і переваги у кількісному співвідношенні амбівертованих студентів, відмінності параметру візуальності $7,94 \pm 2,70$ (юнаки) – $10,22 \pm 2,60$ (дівчата), акцентуацій особистості – емотивної, демонстративної, екзальтованої та інших параметрів детально описаних у змісті статті. На нашу думку врахування індивідуально-психологічних особливостей студентської молоді забезпечить більш ефективний підхід для проведення психокорекційних заходів для підтримки їх психосоматичного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская психология. – К., 1998.
2. Кон И.С. Психология ранней юности: Книга для учителя. – М., 1989.
3. Кривошея Г.Л. Система формування культури здоров'я студентів // Рідна шк. – 2000. – №5.
4. Корнієнко О.В. Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей: Навч.посібн.-К., 2000.

5. Корнієнко О.В. Безпека життєдіяльності та підтримання психосоматичного здоров'я молоді. К., 2004.
6. Психологія здоров'я: Учебник для вузів/ Под ред. Г.С.Никифорова. - СПб.: Питер, 2006. - С.466.
7. Спрянський В.Н. Кому быть здоровым и счастливым в XX веке. - С.Пб., 1997.
8. Antonovsky, A. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. - San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1987.
9. Grainger R.D. Choosing mental health // Amer. J. of Nursing. - 1993. - Vol. 93, №1.

Резюме. В статті розглянута проблема стресогенних факторів студентської середовища та їх впливу на психосоматичне здоров'я молоді першого курсу: психологів, соціологів та соціальних працівників, курсантів-психологів Київського Національного університету імені Тараса Шевченка на протяженні першого семестру 2006 року. Проведена апробація чотирьох блоків психодіагностичних методик в якості психологічного супроводження навчального процесу для оцінки особливостей психосоматичного здоров'я студентської молоді та їх порівняльний аналіз.

Summary. The present article is about the problem of stress factors student's environment and its influence on psychosomatic health in first year students man and women: psychologists, sociologist and social workers, cadet-psychologists of Kyiv's National Taras Shevchenko University. The four blocs psychodiagnostics methods approbation is conducted for psychological teaching work promotion and psychosomatic health evaluations traits and its comparative analysis.

О.І. КОСАРЕВА

УДК 372.032

КОРЕКЦІЯ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКА

Резюме. В даній статті викладений опис техніки, що застосовується для корекції особистісного розвитку дитини, оптимізації батьківсько-дитячих взаємин та стосунків між подружжям.

Ключові слова: особистісний розвиток дитини, подружні стосунки, батьківсько-дитячі взаємини.

Постановка проблеми. Останнє десятиріччя характеризується масштабними змінами в політичному, економічному та соціальному устрої життя нашої країни. Адаптація до нового макросередовища супроводжується збільшенням психічної напруги. Стреси, фрустрації, соціальна та особистісна нестабільність сформували суспільну потребу в психологічній допомозі населенню та, перш за все, сім'ї як важливішій формі організації буття кожного індивіда. Сім'я може бути як могутнім фактором розвитку і емоційно-психологічної підтримки особистості, так і джерелом психічної травми людини і пов'язаними з нею різноманітними особистісними розладами.

Аналіз праць вітчизняних та зарубіжних психологів та психотерапевтів (А.Адлера, Е.Берна, Дж.Боулбі, Д.Віннікот, М.Кляйн, О.Захарова, М.Лісіної, А.Співаковської) свідчить, що етіологічні фактори порушень особистісного розвитку дитини, що пов'язані з сім'єю, можуть бути поділені на такі групи: психічна травма, дефекти сімейного виховання, дисгармонія взаємин між подружжям, негативні типи батьківсько-дитячих взаємин, особистісні та психічні порушення одного з членів сім'ї. Отже, психологічна допомога сім'ї пов'язана з порушеннями особистісного розвитку та поведінки у дітей, може включати в себе індивідуальну роботу з членами сім'ї, роботу з окремими підсистемами та з сім'єю в цілому. При цьому в останні роки акценти зміщуються на організацію роботи з сім'єю як цілим для досягнення змін у всій сімейній системі.

Основними помилками виховання у благополучних сім'ях, тобто в сім'ях, де батьки об'єктивно ставляться до своїх дітей, є відсутність достатнього емоційного контакту батьків з дітьми та невідповідність в діадності уявлення дитини про себе як про гідну людину [3].

Сімейне виховання є сферою життєдіяльності подружжя, в якій перманентно відтворюється об'єктивна конфліктна ситуація. Причиною її відтворення може бути зіткнення подружжя як індивідів, що прагнуть до задоволення своєї потреби в персоналізації в процесі виховання дитини (А.Петровський, В.Петровський) [4]. Умовою конструктивного подолання цієї конфліктної ситуації є позитивні стосунки між подружжям, їх готовність та прагнення долати суперечки в міжособистісних стосунках, не є пов'язаних з їх дитиною, тобто ефективна персоналізація в системі їх подружніх стосунків. поведінка такого подружжя в якості батьків характеризується як партнерська взаємодія [3]. Спільна виховна творчість батьків, що актуалізує розвивальний потенціал міжособистісних конфліктів, виступає умовою позитивного особистісного розвитку дитини. І, навпаки, за свідченнями експериментального дослідження О.Шапатіної [6], наявність напруги в подружніх стосунках не долається, а вирішується як деструктивний міжособистісний конфлікт між батьками. Відображення таких ситуацій в психіці дитини є причиною порушення особистісного розвитку.

Метою нашої статті є опис техніки, що застосовується для корекції особистісного розвитку дитини, оптимізації батьківсько-дитячих взаємин та стосунків між подружжям.

Суть цієї техніки полягає в тому, що під виглядом підготовки до „ефективного психотерапевтичного впливу на дитину”, здійснюється корекція міжособистісних стосунків між подружжям. Введення такої умовності дозволяє знизити опір, як на особистісному рівні, так і на рівні підсистеми, підвищити відповідальність батьків за їх внутрішньосімейну поведінку, а також оптимізувати комунікацію між подружжям. Для визначення готовності батьків до реалізації психотерапевтичного впливу вони запрошуються неодноразово на „репетицію”. Завдання психолога на цьому етапі полягає в оптимізації міжособистісних взаємин в батьківській парі, узгодження їх виховних позицій, припращування міжособистісних конфліктів.

Вплив на подружжя заснований на ефекті непрямого, опосередкованого впливу. Коли мова йде про спрямований вплив, то мається на увазі, що суб'єкт що впливає, ставить перед собою усвідомлене завдання добитися від об'єкта впливу конкретного результату. Як зазначає В.Петровський: „...в такого роду впливах можна виділити дві форми: пряму, при якій суб'єкт впливу відкрито висуває ті чи інші вимоги, та непряму, коли суб'єкт, прагнучи змінити поведінку іншого, перетворює середовище з розрахунком на отримання потрібних йому відкупів (від елементарних рухових відповідей до