

**Миколаївський національний університет  
імені В.О. Сухомлинського**  
Кропивницький інститут приватного вищого навчального закладу  
«Університет сучасних знань»  
Київський університет імені Бориса Грінченка  
Львівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти  
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»  
Херсонський державний університет



**Матеріали  
Всеукраїнської науково-практичної конференції**

***«ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ЗМІНИ ОСОБИСТОСТІ  
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ»***

*17 квітня 2020 р.*

**м. Миколаїв – 2020**

УДК 159.922:378.147

ББК 88.261.3

Т 65

Редакційна колегія:

**Власова О.І.**, доктор психологічних наук, професор  
**Семиченко В.А.**, доктор психологічних наук,  
професор

**Дідух М.Л.**, доктор психологічних наук, доцент

**Савенкова І.І.**, доктор психологічних наук, доцент

**Литвиненко І.С.**, кандидат психологічних наук,  
доцент

**Мороз Р.А.**, кандидат психологічних наук

*Рекомендовано до друку Вченою радою факультету психології  
(Протокол № 8 від 21 березня 2020 р.)*

Трансформаційні зміни особистості студентської молоді засобами професійної освіти: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Науковевидання. – Миколаїв: ІЛІОН, 2020-182 с.

Збірник містить тези та інші матеріали учасників Всеукраїнської науково-практичної конференції «Трансформаційні зміни особистості студентської молоді засобами професійної освіти» з теоретико-методологічних та практичних проблем психолого-педагогічного супроводу осіб з особливими проблемами, проблем формування національної самосвідомості студентської молоді в умовах закладів вищої освіти, актуальних питань сучасної професійної підготовки майбутніх психологів, формування професійно успішної особистості як чинника відповідальності особистості за якість свого життя.

© Миколаївський національний університет  
імені В.О. Сухомлинського, 2020

фіксації депресивного підлітка на своїх проблемах, укріпленню почуття впевненості в собі, в своїх можливостях справлятися з власними труднощами.

4. **Емоційне відреагування.** Можливість вільного вираження емоцій, зокрема, печалі, дозволяє зняти емоційну напругу, яка накопичилась внаслідок заперечення або ігнорування істинних почуттів, що в поєднанні з емоційною підтримкою групи сприяє розкриттю особистісних проблем депресивних підлітків, а значить, їх пропрацюванню з послідуною їх переробкою.

У сучасній течії психоаналізу, символдрамі реалізується ідея про те, що емоційне відреагування породжує афективне переживання [2; 4; 5].

Емоційне відреагування сприяє завершенню незавершеного гешталту (Ф. Перлз), прощанню з втраченим, а значить, дозволяє «допустити недопущену» печаль і розпрощатися з нею.

Вищеназвані умови, враховуючи вікові особливості підлітковості, доцільніше реалізувати у форматі групової психологічної допомоги.

#### Література

1. Кляйн М. Детская психопатология / М. Кляйн // М.: 2004. – 356 с.
2. Лейнер Х. Кататимное переживание образов / Х. Лейнер // – М.: Эйдос, 1996. – 247 с.
3. Меркле О. Депрессия / О. Меркле // Пер. с нем. – М.: ЮНТИ. 1996. – 206с.
4. Обухов Я.Л. Символдрама: кататимно-имагипативная психотерапия детей и подростков / Я.Л. Обухова // – М.: Эйдос, 1997. – 314 с.
5. Петухова Е.А. Психокоррекционная работа с подростками с использованием метода символдрамы // Журнал практического психолога. – 1998. – №4. с. 34-48.
6. Фрейд А. Психопатологии детства / Пер. с нем. Я.Обухова// – М.: Nota Bene, 2000.

*Венгер А. С.,*

*Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського  
викладач кафедри психології*

### **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМУ ДАУНА**

«Сонячні діти» – так називають людей з синдромом Дауна за їх доброзичливість, відкритість і наївність. Вони по-іншому дивляться на речі, інакше сприймають світ: він здається їм добрішим.

«Синдром Дауна» – найпоширеніша з усіх відомих на сьогоднішній день форм хромосомної патології. Близько 20% важких форм уражень центральної нервової системи пов'язане з генетичними порушеннями. Серед цих захворювань провідне місце займає синдром Дауна, при якому розумова відсталість поєднується зі своєрідною зовнішністю.

Дитина, яка народилася із синдромом Дауна, має характерну зовнішність – плоска форма обличчя і перенісся, коротка шия, маленькі вуха, розкосі очі (на райдужній оболонці можуть бути присутні невеликі білі плями); короткі руки, ноги і пальці, на долонях розташована тільки одна складка. Синдром Дауна означає, що малюк розвиватиметься повільніше, ніж його однолітки і пізніше проходить загальні етапи розвитку. Йому буде важко вчитися, але він зможе робити більшу частину того, що роблять усі інші діти: ходити, говорити, читати і писати [2].

За статистикою ВООЗ, у світі з синдромом Дауна народжується кожне 700-е немовля. Це співвідношення однакове в різних країнах, кліматичних зонах і соціальних прошарках. Генетичний збій відбувається незалежно від способу життя батьків, їхнього здоров'я, звичок і освіти. Хлопчики і дівчатка з синдромом Дауна народжуються з однаковою частотою.

Дослідження, яке провели вчені Університету міста Майсор (Індія), дозволило виявити чотири чинники, що впливають на ймовірність синдрому Дауна у дитини. Це вік матері, вік батька, близько-споріднені шлюбні, а також, як не дивно, вік бабусі по материнській лінії. Причому останній з чотирьох чинників виявився найзначущим. Чим старшою була бабуся, коли народжувала дочку, тим вища ймовірність народження онука або онуки з синдромом Дауна. Ця ймовірність зростає на 30% з кожним роком, «упущеним» майбутньою бабусяю.

Синдром Дауна – це порушення хромосомного коду, пов'язане з розладами у розвитку, коли у клітині з'являється 47 хромосома. Вперше синдром в 1860-і роки описав англійський лікар Джон Даун. Сам медик даними синдромом не страждав і помилково вважав, що він є формою психічного розладу. Широко відомим поняття стало після опублікування Джоном Дауном доповіді на цю тему у 1866 році. Через наявність епікантусних складок він використовував термін монголоїди (синдром же називали «монголізм»). У 1959 році французький лікар Жером Лежен з'ясував, що синдром Дауна є саме хромосомною аномалією, яка виникає випадковим чином [1].

Синдром Дауна невиліковний, тому що це не хвороба, а синдром (синдром – це сукупність симптомів).

Синдром Дауна – це практично єдина хромосомна аномалія, коли діагноз можна поставити клінічно, тобто, орієнтуючись тільки на зовнішні ознаки. Однак в будь-якому випадку необхідно буде провести каріотипування, щоб визначити форму синдрому [3].

У дітей з синдромом Дауна мова з'являється пізно і протягом усього життя залишається недорозвиненою, розуміння мови недостатнє, словниковий запас бідний. Але, емоційна сфера залишається практично збереженою. Більшість з них мають гарну копіюючу здатність, що сприяє прищеплюванню навичок самообслуговування і трудових процесів. Рівень сформованості навичок і вмінь, якого можуть досягти діти з синдромом Дауна, дуже різний. Це обумовлено генетичними і навколишніми факторами.

У синдрому Дауна існують супутні захворювання: зниження зору, проблеми зі слухом і мовленням. У 60% дітей із зайвою хромосомою виявляється порок серця. Важливо розуміти, що все це піддається корекції.

Після отримання діагнозу синдром Дауна необхідно починати виховання і навчання у правильному напрямку, що надасть змогу покращити стан дитини, можливість вирости та жити повноцінно [4].

Перш за все це «рання педагогічна допомога» таким дітям від народження до 4-5 років (і їх батькам) і інклюзивна освіта – виховання і навчання цих дітей в районних дитячих садах і школах, в середовищі однолітків.

Навчання дітей з синдромом Дауна повинно опиратись на їх сильні сторони: гарне зорове сприйняття і здатність до наочного навчання, що включає здатність вивчити і використовувати знаки, жести і наочні посібники; здатність вивчити написаний текст і користуватися ним; здатність вчитися на прикладі однолітків і дорослих, прагнення копіювати їх поведінку; здатність навчатися за матеріалами індивідуального навчального плану і на практичних заняттях.

Сучасні дослідження показали наявність глибокого зв'язку між психологічною обстановкою в сім'ї, рівнем взаємодії між батьками і дитиною, ефективністю програм ранньої допомоги, дошкільної та шкільної допомоги.

#### Література

1. Барашнева Ю. И. Синдром Дауна. Медико-генетический и социально-психологический портрет: [Текст] / И. Ю. Барашнева. – М. «Триада-Х», 2007. – 280 с.
2. Булкина Т. В. В объятиях ласкового «дауна»: о детях с синдромом Дауна: [Текст] / Т. В. Булкина // Фактор. 1998. – №8. – С. 69-71.
3. Жиянова П. Л., Поле Е. В. Малыш с синдромом Дауна: [книга для родителей] / П. Л. Жиянова, Е. В. поле. – М.: Монолит, 2007. – 208 с.

4. Семаго Н. Я. Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития: [Текст] / Н. Я. Семаго // Дефектология. 2000. – № 1. – С.66-75.

*Деркач А.В.,*

*студентка магістратури*

*Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського*

*Науковий керівник – Кучманіч І.М.,*

*К.п.н., доцент кафедри психології*

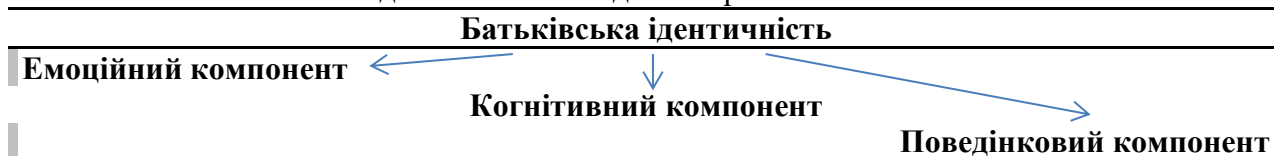
*Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського*

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БАТЬКІВСЬКОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В ПІДЛІТКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

У сучасному суспільстві все більше уваги приділяється проблемам сім'ї та сімейних стосунків. Особливої актуальності набувають у сучасному світі питання батьківської ідентичності. Оскільки в сучасній психології активно дискутується питання: Коли саме починається розвиток батьківської ролі? Який вік є сенситивний у цьому контексті? Проблема цілеспрямованого вивчення ставлення підлітків до материнства і батьківства, в тому числі специфіка розвитку батьківської ідентичності є вкрай малодослідженою.

Поняття «ідентичність» на сучасному рівні, на жаль, не має єдиного формулювання. Досить часто в науковій літературі можемо бачити різні підходи щодо тлумачення феномена ідентичності. Втім більшість дослідників вважають, що ідентичність можна схарактеризувати як процес становлення стабільності індивіда (Ч. Тейлор). Ерік Еріксон, визначаючи ідентичність, описує її в кількох аспектах, а саме: як його основну властивість та динамічну організацію потреб, мотивів, здібностей, переконань, цінностей, норм тощо; та як визначення самототожності людини в просторі і часі, в результаті єдиного процесу соціалізації [1]. Формування почуття ідентичності ґрунтується на систематичних ідентифікаціях із іншими значущими особами (що започатковано ще в дитинстві). Тому моральні та ціннісні орієнтири дітей більшою мірою віддзеркалюють погляди й орієнтири їх батьків.

Батьківська ідентичність – це складний феномен, сутність якого полягає в здатності особи чоловічої або жіночої статі усвідомлювати, приймати та переживати себе в ролі батька або матері та спрямуванні власного потенціалу на реалізацію цієї ролі. Структурні компоненти батьківської ідентичності наведено на рис. 1.



*Рис. 1. Модель батьківської ідентичності*

**Емоційний компонент** батьківської ідентичності – це попередній батьківсько-дитячий досвід людини (емоційно забарвлений певними подіями, переживаннями), який закріплюється у процесі взаємодії дитини з власними батьками та впливає на формування батьківської ролі в подальшому житті.

**Когнітивний компонент** батьківської ідентичності – це певні уявлення, фантазії, ідеї, образи, припущення стосовно того, якими мають бути батьки (створення образу батька чи матері).

**Поведінковий компонент** батьківської ідентичності – це реалізація стратегій поведінки, безпосередня батьківська діяльність, яка виявляється в ставленні до дитини через певні вчинки.

Одним із перших формується емоційний компонент батьківської ідентичності. Минулий дитячо-батьківський досвід, який дитина отримала, включає не тільки певну

інформацію, але й емоційну насиченість. Це закріплюється на підсвідомому рівні та в подальшому виявляється через базові переживання вже щодо власної дитини.

Формування другого компоненту (когнітивного) відбувається комплексно з емоційним. Цей компонент виявляється на рівні розумової діяльності індивіда через уявлення себе в ролі майбутніх батьків.

Третій компонент (поведінковий) – це реалізація того, що є в людині на базі емоційного та когнітивного компонентів шляхом певних дій та вчинків.

Варто відзначити, що всі компоненти батьківської ідентичності взаємопов'язані та взаємообумовлюють один одне. Порушення або дисгармонія в розвитку хоча б в одній зі структур в моделі ідентичності призводить до формування деструктивної (девіантної) форми батьківства.

Вивчаючи поняття ідентичності в підлітків з особливими освітніми потребами ми опиралися на дослідження вітчизняних та зарубіжних вчених, як-от: В. Бондар, Дж. Ендрюз, Дж. Джонсон, А. Колупаєва, І. Кузава, Т. Ліщинська, С. Миронова, Д. Люпарт, М. Малофєєв, К. Рейсвейк, Л. Шипицина та ін.

Відзначимо, що термін «особливі освітні потреби» (ООП) (Special Educational Needs – SEN) вперше було використано в 1978 році в Лондоні (в доповіді Комітету з проблем освіти дітей-інвалідів та молодих інвалідів).

У подальшому К. Шнайдер опублікувала в 2009 році роботу по соціології дітей із особливими освітніми потребами. Вчена виокремлює три групи дітей серед цієї категорії: діти з обмеженими можливостями здоров'я; діти з труднощами в навчанні; діти, які зростали в несприятливих умовах.

Н. М. Малафєєв висловлює думку про те, що «особливі освітні потреби – це потреби, які є не тільки у дітей із обмеженими можливостями здоров'я, але є у всіх дітей груп ризику (в тому числі у білінгвів – дітей, які погано володіють мовою на якій йде навчання)» [3]. Тобто поняття «дітей із особливими освітніми потребами» є набагато ширшим і включає більше категорій дітей, ніж зазначені К. Шнайдер. Втім у більшості досліджень до групи дітей із особливими освітніми потребами входять діти, які зростали в складних життєвих обставинах (перш за все, зі складними сімейними стосунками).

У практиці роботи з такими дітьми переважно приділяється увага самій дитині. Водночас поза межами професійного вивчення залишається сімейний контекст, особливості формування батьківської ідентичності у таких дітей.

Нами було проведено дослідження на базі Миколаївської спеціалізованої школи І-ІІІ ступенів «Академія дитячої творчості» та на базі Миколаївського центру соціально-психологічної реабілітації дітей Миколаївської обласної ради. У дослідженні взяло участь 60 підлітків, віком від 12 до 15 років. Вибірка підлітків була розділена на дві групи за об'єктивним критерієм:

а) 30 підлітків – з повних сімей, які навчаються в Миколаївській спеціалізованій школі І-ІІІ ступенів «Академії дитячої творчості»;

б) 30 підлітків – з неповних сімей, які мають особливі освітні проблеми та навчаються в Миколаївському центрі соціально-психологічної реабілітації дітей Миколаївської обласної ради.

Мета дослідження: вивчити особливості уявлень щодо феномена батьківства; з'ясувати певні аспекти батьківської ідентичності в підлітків із різним батьківсько-дитячим досвідом (повні та неповні сім'ї).

У результаті проведення дослідження можна зробити висновок, що більшість осіб підліткового віку не надто замислюються над питаннями, пов'язаними з феноменом батьківства. Так, 57,6% респондентів із неповних сімей та 42,3% підлітків із повних сімей не змогли надати відповідь на запитання «Як Ви вважаєте, що означає термін «батьківство»?». На нашу думку це пов'язано з наявністю декількох сукупних факторів: відсутністю чіткої позиції щодо феномена усвідомленого батьківства і сімейних цінностей; віковими задачами розвитку тощо.

В ході проведення опитування ми з'ясували, чи проводилася підготовка до батьківства у респондентів раніше. На запитання «Якими для вас є основні джерела інформації про батьківство та виховання?» 84% респондентів із неповних сімей обрали варіант «школа». Лише 16% вказали, що джерелом формування уявлень про батьківство є «сім'я». 62% підлітків із повних сімей, навпаки, зазначили, що «сім'я» є основним та вагомим інститутом у їхньому житті. Ця категорія підлітків зазначила, що у 29% інформацію щодо феномена батьківство вони отримали в школі і лише 9% не відповіли на запитання. Отже, як бачимо, у підлітків усвідомлення феномена батьківство, проектування себе у ролі одного з батьків, є складною задачею. Відповідно перспективи подальших досліджень полягають у висвітленні особливостей (насамперед структури) батьківської ідентичності у дітей підліткового віку.

#### Література

1. Аринушкина Н. С. Об определении и типах идентичности / Н. С. Аринушкина // Научно-методический журнал «Мир психологии». – 2004. – № 2. – С. 48-53.
2. Белогай К. Н. Эмпирическое исследование структуры родительского отношения / К. Н. Белогай, И. С. Морозова // Психологическая наука и образование. – 2008. – № 4. – С. 12-23.
3. Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі : початкова ланка / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко // Навчально-методичний посібник. – Київ, 2010. – 96 с.

*Єщенко Г. Р.,  
аспірантка кафедри психології  
факультету педагогіки та психології  
Миколаївського Національного Університету  
імені В. О. Сухомлинського*

### **ОСОБЛИВОСТІ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЕМОЦІЙНОЇ БЛИЗЬКОСТІ ПАРТНЕРІВ У ПОДРУЖНІЙ ДІАДІ НА РОЗВИТОК ДИТИНИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Якісний підбір дослідницького інструментарію є одним із ключових етапів у здійсненні дослідження. Особливого значення він набуває у психологічних дослідженнях, адже достовірні результати вивчення психологічних явищ і феноменів можливо отримати лише за допомогою методик, які відповідають вимогам валідності та надійності. Вибірка має бути репрезентативною, та чітко сформованою під вузько направлені досліджувані характеристики. При цьому потрібно максимально брати до уваги відмінні якості учасників дослідження – з метою прогнозування та можливого уникнення дії на результати дослідження побічних факторів [7;10].

Для емпіричного дослідження впливу емоційної близькості партнерів у подружній діаді на розвиток дитини старшого дошкільного віку нами було обрано два напрямки роботи. Перший – дослідження емоційної близькості у парі одружених чоловіка і жінки, які проживають разом та мають одну спільну дитину віком 5-6 років, яка відвідує дитячий садок. Другий напрямок – дослідження емоційного розвитку цієї дитини.

Дослідження емоційної близькості у парі має ряд особливостей. Так, зокрема, через відсутність чіткого визначення поняття «емоційна близькість», підбір методик для вивчення цього феномена полягав у визначенні синонімічних до нього понять, та використанні методик і їх частин, які досліджують саме ці синонімічні поняття. Важливим моментом збереження вказаних вище валідності та надійності методик було проходження повної діагностичної процедури досліджуваними, проте використання лише необхідної у дослідженні частини отриманого матеріалу – наприклад, однієї з декількох шкал [7; 10].