

**Міністерство освіти і науки України
Рівненський державний гуманітарний університет
Інститут психології та педагогіки
Кафедра вікової та педагогічної психології
Кафедра загальної психології та психодіагностики**

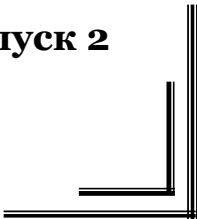


**Актуальні питання
психологічної
науки**

**Альманах студентського наукового
товариства**

Випуск 2

Рівне - 2009



Актуальні питання психологічної науки: Альманах студентського наукового товариства: Матеріали звітної наукової конференції викладачів, співробітників, докторантів, аспірантів та студентів РДГУ за 2008 р. (24-25 лютого 2009 р.). – Випуск 2. – Рівне: РДГУ, 2009. – 140 с.

Головний редактор:

Ямницький В.М. – доктор психологічних наук, професор кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ.

Редакційна колегія:

Павелків Р.В. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри вікової та педагогічної психології, директор Інституту психології та педагогіки РДГУ;

Воробйов А.М. – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ;

Литвиненко С.А. – доктор педагогічних наук, професор кафедри вікової та педагогічної психології РДГУ;

Безлюдна В.І. - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри вікової та педагогічної психології РДГУ;

Главінська О.Д. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ;

Корчакова Н.В. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри вікової та педагогічної психології РДГУ;

Павелків В.Р. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ;

Рудь Г.В. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ;

Романюк В.Л. – кандидат біологічних наук, доцент кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ;

Созонюк О.С. - кандидат психологічних наук, доцент кафедри вікової та педагогічної психології РДГУ.

Друкується за рішенням науково-методичної ради РДГУ (протокол № ____ від ____-_____ 2009 р.)

За достовірність фактів, дат, назв тощо відповідальність несуть автори матеріалів.

Зміст

Вступ	6
Бабак Костянтин. Психологічні засади професійного розвитку студентів	7
Багній Алла. Особливості ділових конфліктів	8
Басік Наталія. Психологічні особливості сюжетно-рольової гри дошкільника.....	13
Білобров Катерина. Мотиваційні та когнітивні чинники поведінки споживачів	16
Бойко Наталія. Мотивація споживання: класифікація, досвід дослідження.....	18
Ващук Тетяна. Особливості психічного розвитку дітей раннього віку в умовах родинної депривації.....	20
Волинець Маргарита. Психологічний аналіз стратегій самоствердження депривованих підлітків.....	22
Галабурда Лідія. Поняття „важка дитина” у психолого-педагогічній літературі.....	25
Голубюк Юля. Психологічні особливості самовиховання в підлітковому і юнацькому віці	27
Гоч Наталія. Корекція проявів конфліктної поведінки особистості	30
Грибенко Наталія. Психологічні чинники ефективності реклами.....	33
Гудз Анна. Психологічні особливості формування самооцінки молодших школярів.....	36
Демчук Олена. Психологічний аналіз вікових особливостей становлення життєвої компетентності особистості.....	39
Дука Ольга. Альтруїзм як особистісна стратегія поведінки у подружніх парах.....	42
Кирилюк Альона. Психологічні особливості соціалізації аутичної дитини	44
Кирилюк Марина. До проблеми психологічного аналізу рекламних технологій.....	46

Актуальні питання психологічної науки

Кириченко Наталія. Психологічна цінність людської мети.....	48
Ковальчук Богдана. Вплив соціального фактору на стратегію самоподачі особистості	50
Ковальчук Вікторія. До проблеми внутрішньо особистісної детермінації самотності	53
Козачук Олена. Перспективи корекції гомогендерної сексуальної орієнтації	55
Козішкурт Уляна. Психологічний аналіз дитячих страхів: превентивні заходи.....	58
Кравець Вікторія. Психологічний аналіз взаємовідносин дітей дошкільного віку з батьками	61
Кравчук Олена. Теоретичний аналіз компонентів готовності дитини до навчання	63
Крупко Тетяна. Феномен професійного самовизначення в період ранньої юності	66
Кучерук Наталія. Розвиток творчих здібностей у підлітковому віці.....	68
Лисяк Оксана. Поняття внутрішньоособистісного конфлікту у психології	71
Музичук Анастасія. Розвиток професійної ідентичності у сфері медичного працівника	73
Назарова Ірина. Застосування психотехнік у корекційній роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку	77
Нех Ольга. Аналіз впливу консультативної психологічної допомоги на розвиток особистості клієнта.....	80
Огородник Юлія. Психокорекція страхів у молодшому шкільному віці.....	83
Новікова Вікторія. Психологічні особливості соціальних інтеракцій представників сучасної молодіжної субкультури.....	86
Палагнюк Володимир. Ціннісні детермінанти формування соціальних установок	91
Петрукова Анна. Причини адиктивної поведінки у студентів	93

Пешко Наталія. Психологічні особливості гіперактивної поведінки	96
Пивоварчук Тетяна. Психологічний аспект комунікативного підходу у вивченні іноземної мови	98
Присяжна Діана. Спілкування батьків і дітей як детермінанта психічного розвитку дитини	100
Прищепя Марина. Засоби масової комунікації як фактор соціалізації особистості	103
Романюк Володимир. Вчення Чарльза Дарвіна та проблеми клінічної психології	106
Романюк Людмила. Критерії психічного здоров'я особистості учнів: функціональні аспекти	109
Саливон Ірина. Соціально-психологічні причини подружніх конфліктів	112
Скоронад Христина. Проблема соціальної адаптації розумово відсталих дітей	115
Соляр Віта. Ставлення сучасної молоді до Збройних Сил України.....	117
Тарасова Катерина. Подолання порушень у батьківсько-дитячих взаєминах	119
Тисяк Ірина. Особливості сприйняття буття представниками різних релігійних вірувань	123
Турченко Олександр. Психологічна допомога хворим на цукровий діабет типу 2 з надмірною вагою: психодинамічний підхід	125
Харковська Наталія. Психологічний аналіз внутрішньо-особистісних конфліктів підлітків.....	130
Хорко Ольга. Розвиток самосвідомості особистості як фактор попередження дендивідуалізації особистості	131
Шевчук Леся. Психологічні особливості стилю міжособистісної взаємодії підлітків.....	134
Яворська Галина. Психологічні особливості керівництва військовим підрозділом.....	136

у спілкуванні властивий 57,2%; низький - 32,1%; середній - 7,1%; високий - лише одній особі, що становить 3,6%.

Аналіз отриманих результатів дозволяє зробити наступні висновки: 1) однією з внутрішньоособистісних детермінант почуття самотності є низький базовий рівень потреби у спілкуванні; 2) низький рівень самотності може бути властивий особі з будь-яким базовим рівнем потреби у спілкуванні (несамотньою може бути кожна людина), однак, серед людей із середнім рівнем самотності виявилися лише особи з дуже низьким і низьким рівнями потреби у спілкуванні. Це, частково (через відсутність серед опитуваних, осіб із високим рівнем самотності) підтверджує нашу вихідну гіпотезу про обернену залежність між базовим рівнем потреби у спілкуванні та суб'єктивним відчуттям самотності.

Список використаних джерел

1. Лабиринты одиночества: перевод с англ. – М., 1989.
2. Лебедев. Психология и психопатология одиночества и групповой изоляции. - М., 1994
3. Наталушко Г. Самотність та усамітнення через призму творчості / Практична психологія та соціальна робота. – 1989. - №2.

УДК 159.964.2

ПЕРСПЕКТИВИ КОРЕКЦІЇ ГОМОГЕНДЕРНОЇ СЕСУАЛЬНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ

Козачук Олена, аспірантка

Керівник: Ямницький В.М., доктор психологічних наук, професор

Проблема гомогендерної орієнтації та поведінки ще 10 – 20 років тому для суспільства України була неактуальною.

Однією із складових проблем, що виходить за межі чисто медичних, є проблема гомогендерної сексуальної орієнтації серед молоді, що у свою чергу породжує численні соціальні проблеми, в тому числі і правові, моральні, етичні

Природно, що виникають запитання чи існують перспективи корекції гомогендерної сексуальної поведінки з однієї сторони, з іншої – чи взагалі доречно намагатись змінити свою сексуальну орієнтацію замість того, щоб прийняти її як таку, без упереджень і критики. Відомо, що єдиним розладом, пов'язаним із гомосексуалізмом є егодистонічний гомосексуалізм. Він властивий людям, у яких гомосексуальна поведінка супроводжується тривогою і сильним почуттям провини. Однак, чи не йде у даному випадку мова про

розлад, для існування якого було би значно менше причин, якби суспільство відносилось до гомосексуальної орієнтації більш терпимо?

Навіть зараз деякі психотерапевти наполегливо намагаються виправити геїв та лесбіянок, перетворивши їх на гетеросексуалів. Як правило, вилікування має на увазі припинення гомосексуальних контактів та переорієнтацію на сексуальні відносини з особами протилежної статі. Проте інші спеціалісти впевнені, що зміни у поведінці пацієнта продиктовані не сексуальною переорієнтацією, а свідомим вибором такого способу дій, який уявляється найбільш придатним лікарю та людині з гомогендерною орієнтацією.

Відомо, що з метою корекції статевого потягу використовувалися всі можливі способи – гіпноз, гормони, заспокійливі таблетки, електрошокова терапія, психотерапія тощо. Хірургічне втручання, а саме кастрація з метою зміни спрямованості лібідо, застосовувалось як покарання з 1800 року, але безрезультатно. Лоботомія (видалення певних частин мозку), яка була здійснена з тією ж метою у 1981 році, бажаного результату теж не дала. За допомогою гіпнозу та гештальт-терапії пробували сформувати почуття відрази до статевих зносин з особами тотожної статі, а також розвинути та закріпити позитивний гетеросексуальний досвід. Результативність наведених вище методів залежала від багатьох чинників, як, наприклад, тривалості гомосексуальних зв'язків, бісексуального досвіду та ін [2].

Один із найсуперечливіших способів корекції гомосексуальності був здійснений за допомогою аверсивної терапії.

Пацієнтів просили із набору діапозитивів обрати вісім зображень оголених і одягнутих чоловіків, і класифікувати їх залежно від ступеня симпатії. Такий самий вибір вони повинні були здійснити із зображенням жінок. Для кожного пацієнта підбирався електричний удар такої сили, щоб сприймався як дуже неприємний.

Пацієнту повідомляли, що на екран зараз спроектують зображення чоловіка, а потім через декілька секунд буде ураження електричним током. Піддослідного також попереджували, що він може забрати зображення з екрану, натиснувши кнопку "ні". Таким чином, якщо пацієнт робив це не пізніше ніж через 8 секунд після появи зображення, тоді вдавалось уникнути електричний удар. І навпаки, якщо він споглядав зображення більше 8 секунд, включали розряд. Якщо ж сила току була недостатньою для того, щоб пацієнт одразу ж вирішував натиснути на кнопку "ні", її збільшували до тих пір, поки він не починав приймати міри, щоб уникнути удару.

З 43 пацієнтів 23 до кінця лікування дещо змінили свою

сексуальну орієнтацію. 11 не виявили яких-небудь змін, а 7 чоловік зупинили курс лікування ще до його завершення. Слід, однак підмітити, що більшість із тих, у кого відмічали позитивні результати, були молодими людьми, які важко переживали свою гомосексуальну орієнтацію і сильно бажали змінити її. Однак і після лікування минулі почуття і деякі з гомосексуальних форм поведінки у цих молодих людей збереглися [1].

Головна передумова функціональної терапії і гомо-, і гетеро сексуальних суб'єктів – здатність лікаря визначити, оцінити і відверто обговорювати позитивний і/або негативний вплив, який соціальні і сексуальні цінності пацієнта здійснюють на стиль його життя. Обов'язок лікаря - не нав'язувати пацієнту свою систему цінностей, а допомогти йому розібратись у його власній життєвій ситуації. У випадку необхідності лікар може змінити структуру поведінки пацієнта, але не вправі перебудовувати його базову систему цінностей.

Така установка, водночас етична, заснована на принципі автономії і самоцінності особистості, і прагматична (грубий тиск ззовні має значно більше шансів нашкодити, ніж допомогти), відповідає загальному духу сучасної психології [2].

Зараз існує багато організацій, які пропонують людям змінити сексуальну орієнтацію. Часто результат таких проектів не є успішним, проте послуги досить дорогі.

В Інтернеті є сайти, де пропонують позбутися гомосексуальності в онлайні. Користувачі повинні старанно виконувати рекомендації, що викладені в американських протестантських брошурах, каятись у гріховності і молитися на сайті в режимі реального часу і щоб переконатися в ефективності терапії, заходити на сайти з гей-порно і доволі довго по ньому мандрувати, "відстежуючи внутрішню реакцію". Якщо відчули байдужість, ділитися цим з іншими.

Взагалі, за результатами ряду опитувань, саме геї та лесбійки частіше, ніж особи з гетеросексуальною орієнтацією, виражають незадоволення з приводу надання психологічної допомоги. Причиною тому часто буває упереджене відношення спеціаліста. Нерідко гомосексуальні особи воліють звертатися за допомогою до спеціалістів, які дотримуються такої ж сексуальної орієнтації. Не можна забувати і про те, що навіть консультанти з гомогендерною орієнтацією не гарантовані від гомофобії, а подібна негативна установка може впливати на якість психологічної роботи [3].

Список використаних джерел

1. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т. Изд. 2-е, стереотипное.

- Т. 1-2: Пер. с. Франц. – М.: „Мир”, 1999. – 206-208 с.
2. Нагородна А.М. Репродуктивне здоров'я та статеве виховання молоді: Монографія / А.М. Нагорна, В.В. Безпалько. – К.: Вид-во Європ. Ун-ту, 2004. – 334-308 с.
 3. Сексопатологія: Справочник / Васильченко. – М.: Медицина, 1990. – 576 с.

УДК 159.922.7:616.89 – 008.441

**ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ:
ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ**

Козішкурт Уляна, студентка 4 курсу

Керівник: Главінська О.Д., кандидат психологічних наук, доцент

«У страху очі великі» Звідки походить це твердження?

На думку психофізіологів, зіниці у людини, коли вона чогось або когось боїться, помітно розширюються. Значить, в буквальному розумінні очі у страху - великі. Цей зовнішній прояв викликаний серйозними змінами фізіологічних процесів в організмі.

Природу страху зрозуміти складно. Це одне з почуттів, яке людина відчуває з перших днів свого життя та є фактором її адаптації.

Здавалося б, чого боятись новонародженій дитині? Проте вчені довели, що тривога, стурбованість і страх матері неодмінно впливають на емоційні і поведінкові прояви немовля. Коли дитина дорослішає страх і тривожні почуття починають усвідомлюватись і набувають змісту.

У дітей до одного року страх виражається в інстинктивній тривозі при голосних звуках, відсутності матері, появі чужих людей. У два-три роки діти бояться самотності й темряви. До шести років у них розвивається бурхлива фантазія, образне мислення в поєднанні з наївністю та сугестивністю.

Книжки, фільми, почуті розмови й реальні події дають поштовх для фантазування. Звідси й страхи, пов'язані з враженнями, отриманими ззовні.

Страхи збільшуються, конкретизуються, супроводжуються агресією. Діти бояться казкових героїв, що уособлюють зло, вигаданих дитячою уявою істот, які «ховаються за рогом» або «живуть під ліжком», страшних сновидінь, батьківського покарання, сварок, смерті близьких, грози, буревию, пожежі...

Інколи страхи роздуваються до величезних розмірів. Дорослі, на жаль, не завжди звертають увагу на те, що їх дитина чогось боїться,