


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

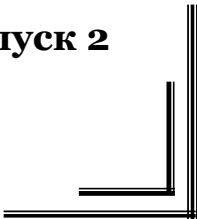


**Актуальні питання
психологічної
науки**

**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;

Воробійов 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
Козишкурт 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

дотримання певних норм, заборон, відмови від деяких звичок тощо. Людина працює над собою, формує новий уклад життя, нові стратегії поведінки у відповідності із прийнятою системою цінностей, норм і докладають зусиль для їх реалізації.

Список використаної літератури

1. Задорожнюк І.Е. Новіє роботи по психологи религии.//Психолог. журнл.-1998. Т. 9 №6.-С.159-163.
2. Майерс Д. Социальная психология. – 6-е изд, международ. – СПб: Питер, 2002.- 752 с.

УДК 159.923:616.379 – 008.64

**ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ХВОРИМ НА ЦУКРОВИЙ
ДІАБЕТ ТИПУ 2 З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ:
ПСИХОДИНАМІЧНИЙ ПІДХІД**

Турченко Олександр, викладач, практикуючий психолог

Захворюваність на цукровий діабет в Україні і в світі в цілому за останні роки набула значного розповсюдження, що зумовлює необхідність звернення серйозної уваги на цю проблему. Нині в Україні, згідно з статистичними даними, є близько одного мільйона хворих на цукровий діабет (ЦД). Широкомасштабні епідеміологічні дослідження, які були проведені співробітниками Інституту ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка, довели, що на один зареєстрований випадок захворювання виявляється ще два-три незареєстровані (1). Виходячи з цього можна говорити, що реально в Україні проживає від двох до трьох млн. хворих на цукровий діабет вираженою тенденцією до збільшення цієї кількості. При цьому більш ніж у 80% діабетиків діагностується діабет типу 2 з початком захворювання в зрілому віці. Тривалість майбутнього життя скоротилася більш ніж на третину, в два рази підвищилася смертність серед таких хворих. З кожним наступним роком хвороби, разом зі збільшенням віку, пацієнти все більше страждають від пізніх органічних наслідків хвороби.

В ситуації з захворюванням на ЦД основною та найбільшійшою проблемою є його ускладнення, які часто призводять до інвалідності - сліпоти, ампутації кінцівок, інш. В Україні цукровий діабет є причиною біля 3 % інвалідізації у загальній структурі первинної інвалідності, в тому числі у осіб працездатного віку (1).

В Рівненській області станом на липень 2008 проживало близько

Актуальні питання психологічної науки

23 тисяч людей хворих на дане захворювання (за офіційними даними 22851 чол.). Керуючись епідеміологічними дослідженнями Інституту ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка, що на один зареєстрований випадок захворювання виявляється ще два-три незареєстровані, можна сміливо стверджувати, що кількість хворих на ЦД на Рівненщині сягає від 50 до 60 тис. чоловік. Серед цієї кількості 84 % становлять хворі на ЦД типу 2 (офіційно в Рівненській області зареєстровано 19383 таких хворих), і серед них 705 чоловік, в наслідок цього захворювання, стали інвалідами.

На психологічному рівні людина, що хворіє на ЦД стає «прив'язаною» до певної системи обов'язкових процедур, дій, місця, типу медикаментів, що призводить до обмеження можливості вільно пересуватися, вільно спілкуватися, виражати та проявляти себе, до збільшення рівня їх соціальної ізольованості в суспільстві і як наслідок - до значного погіршення якості їх життя. Захворювання на цукровий діабет також призводить до загострення у хворих проблем в емоційній сфері, що проявляється в почутті самотності, ізольованості, меншовартості, непотрібності, до появи думок про самогубство. Це все стає серйозним бар'єром на шляху їх подальшого життя, на шляху ресоціалізації та адаптації в умовах життя з хворобою (2).

Значне соціально-психологічне навантаження несуть не лише хворі на цукровий діабет, а також члени їх родин. Дослідження показали, що члени родин переживають відчуття безпомічності перед хворобою близької людини, вимушені постійно утримувати в зоні своєї уваги проблеми, пов'язані з її хворобою та переживають неможливість приділяти достатньо уваги іншим важливим моментам власного життя та життя сім'ї (2,3).

Таким чином в ситуації хворих на ЦД ми стикаємося з цілою системою серйозних проблем, які виходять за рамки існуючих моделей лікування даного захворювання.

Як було зазначено вище, серед хворих на цукровий діабет найбільшу групу складають хворі на ЦД типу 2.

В сучасних моделях лікування ЦД важливе і складне завдання лягає на обізнанність пацієнтів про хворобу. Тому сьогодні ведучу роль в лікуванні ЦД типу 2 віддають ретельній поінформованості пацієнтів про їх хворобу, про харчову дієтотерапію (дієту), лікувальну фізкультуру, медикаментозну терапію (в рамках структурованого групового навчання) (8). Проте, структурованим груповим навчанням при діабеті типу 2 хоч і досягається деяке покращення обміну речовин, але при цьому зміни в поведінці пацієнтів з ЦД типу 2 виявляються дуже незначними (4,7). Переважна частина всіх інсулінозалежних

діабетиків не контролюють регулярно цукор в крові, не дотримуються призначеної дози інсуліну, не виконують правил при здаванні аналізу сечі. Лише незначна частина всіх діабетиків типу 2 дотримуються необхідної дієти. Необхідне рухове навантаження виконують ще менша кількість хворих. Можна констатувати, що цілі навчання і фактична щоденна поведінка хворих дуже далекі один від одного (4).

Ефект навчання хворих на цукровий діабет типу 2 також досить рідко є довготривалим, а часто буває непередбачуваним. Дослідження показали, що розповіді хворим про багаточисельні наслідки захворювання або страждання через нього також далеко не гарантують успіху (4,7).

В цілому, в лікуванні діабету типу 2 все частіше і частіше зустрічається група проблемних пацієнтів з ожирінням, які вперто не дотримуються терапевтичних настанов (призначень). Для таких пацієнтів суттєво підвищується вирогідність виникнення вищезазначених ускладнень, а також психологічних та соціальних наслідків хвороби. В цієї групи хворих виявляється особливо велика невідповідність між наявними знаннями, отриманими в рамках структурованого навчання про захворювання, і реальним способом їх життя. Як вказують багаточисельні дослідження, проведені в рамках психосоматичної медицини, ця невідповідність часто є проявом різноманітних внутрішніх, як правило, безсвідомих психологічних конфліктів хворих на ЦД типу 2 (4, 9).

Діабетичний пацієнт повинен мати уявлення про свою хворобу не лише в зв'язку з регуляцією цукру в крові, дозою інсуліну та дієти, але й в аспекті багатьох питань, які не мають значення для здорових людей, і які пов'язані з основною життєвою потребою в харчуванні. Знову і знову виявляється, що вищевказані моделі лікування не торкаються індивідуальних внутрішньопсихічних передумов подолання хвороби. «Безсвідоме постійно протистоїть так добре продуманим та благородним концепціям лікування» (5). Психологічна допомога тут вкрай необхідна і в той же час – практично повністю відсутня в існуючих лікувальних моделях (4, 9).

Це ставить на перший план в системі реабілітації інвалідів хворих на ЦД типу 2 з надмірною вагою психологічну складову, приділення особливої уваги їх емоційній сфері.

Ми вважаємо, і це підтверджується дослідженнями (4,6,9), що об'єднання медичної і психологічної моделі надання допомоги хворим на цукровий діабет типу 2 з надмірною вагою надасть можливість зменшити ризик ускладнень (діабетична гангрена, діабетична ретинопатія, діабетична нефропатія, інш.), врятувати людські життя.

Актуальні питання психологічної науки

Разом з тим, при застосуванні такої моделі економляться бюджетні кошти.

Для надання психологічної допомоги хворим на ЦД типу 2 з надмірною вагою у вирішенні емоційних проблем в світовій практиці ефективно використовується метод інтерактивної аналітичної групової психотерапії, який в ряді досліджень підтвердив свою ефективність в схемах лікування таких хворих (2,4,9).

Окрім цього групова модель психологічної допомоги є, безперечно, дешевшою в порівнянні з індивідуальною, і в першу чергу для організацій, які її фінансують, без втрати її ефективності. З огляду на те, що хворі даної групи найчастіше зустрічаються зі значними економічними проблемами при вирішенні питання можливості застосування ефективних моделей подолання як самої хвороби так і її наслідки, це є вагомим чинником (6, 9).

Вирішення емоційних проблем хворих на цукровий діабет тип 2 з надмірною вагою, як правило, призводить також і до покращення соціально-психологічного клімату в їх родинях (2, 9).

Дослідження показали, що в результаті доповнення традиційної схеми лікування хворих на ЦД типу 2 з надмірною вагою спеціалізованою психологічною допомогою, зменшується психологічне навантаження на лікарів, які періодично можуть відчувати свою беспорядність перед неможливістю привести таких хворих до дотримання необхідних медичних приписів (2, 3, 9).

Проте в Україні досліджень щодо того, як впливає метод інтерактивної аналітичної групової психотерапії на динаміку та стабілізацію важливих при даному захворюванні соматичних показників у хворих на ЦД типу 2 з надмірною вагою, не проводилося. Зазначені в даній роботі позитивні результати впливу інтерактивної групової аналітичної психотерапії на стабілізацію визначених соматичних показників у хворих на ЦД типу 2 з надмірною вагою були виявлені на німецькій виборці хворих (4).

В Україні в роботі групи науковців з УНДІ ССПН в 2003-2006р.р. під керівництвом д.м.н, проф. О.Чабана було проведено дослідження вивчення впливу інтерактивної аналітичної групової психотерапії на стабілізацію важливих соматичних параметрів у хворих на ЦД типу 1. Науковцями були виявлені значні позитивні результати (9).

У зв'язку з цим важливим є проведення подібного вивчення можливостей впливу інтерактивної групової аналітичної психотерапії на стабілізацію визначених соматичних показників і у хворих на ЦД типу 2 з надмірною вагою на українській виборці хворих.

Список використаних джерел

1. Газета „Ваше здоров’я”, № 23 (749) 18.06 - 24.06.04, <http://www.vz.kiev.ua/med/749/7.shtml>
2. Е.В. Суркова, М.Б. Анциферов, А.Ю. Майоров. «Качество жизни как важнейший показатель эффективности лечения сахарного диабета в XXI веке». Журнал «Сахарный диабет» № 1, 2000 р. <http://www.diabet.ru/Sdiabet/2000-01/2000-01-05.htm>
3. Ольга Трофимова. «Психологические аспекты СД - «Вся жизнь прахом» или «Пусть завтра будет лучше»?». Электронный журнал «Dianews». № 3, 2003 р., <http://dianews.ru/03/03/articles/klass/01.shtm>
4. Христоф Валькер, Юрген Кайм (Германия). «Психодинамическая психосоматика: пилотное исследование больных резистентным диабетом типа 2 с ожирением при аналитически интерактивной групповой психотерапии».
5. Teising, M. (1997): Die Manifestation psychischer Repräsentanzen des Diabetes mellitus in Übertragung und Gegenübertragung. In: Herold, R., König, H., Keim, J., Walker, C. (Hrsg.): Ich bin doch krank und nicht verrückt. Moderne Leiden – das verleugnete und unbewußte Subjekt in der Medizin, Attempto, Tübingen, 98-110.
6. И.И. Дедов, Ю.И. Сунцов, С.В. Кудрякова. Экономические проблемы сахарного диабета в России. Журнал «Сахарный диабет» № 3, 2000 г. <http://www.diabet.ru/Sdiabet/2000-03/2000-03-11.htm>
7. Herschbach, P. (1987): Modell für die Entwicklung eines, Problembewältigungs-Trainings’ bei Diabetes mellitus. In: Strian, F. et al (Hrsg.): Verhaltensmedizin und Diabets mellitus, Springer, Berlin, S.295-308
8. Наталія Поліщук. Ефективні засоби терапії цукрового діабету і методи його профілактики. Електронний журнал «Познай себе», № 82, листопад 2003 р.
9. <http://poznaisya.com/content/view/1348/193/>
10. О. Чабан, О. Хаустова, Є. Харченко, М. Гуменюк, І. Литвиненко. Звіт про науково-дослідну роботу «Психотерапія та психогігієна цукрового діабету. Психосоматичний підхід. УНДІ ССПН, 2003.11.12.