

**Громадська організація  
«Київська наукова організація  
педагогіки та психології»**

**ЗБІРНИК  
ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

учасників Міжнародної  
науково-практичної конференції:

**«ПСИХОЛОГІЯ ТА ПЕДАГОГІКА  
У ХХІ СТОЛІТТІ:  
ПЕРСПЕКТИВНІ ТА ПРІОРИТЕТНІ  
НАПРЯМКИ ДОСЛІДЖЕНЬ»**

2–3 червня 2017 року

Київ  
2017

<b>Курносова К. В., Павленко О. В.</b> АДАПТАЦІЯ ДИТИНИ ДО УМОВ ДНЗ .....	78
<b>Стасюк Л. П., Добринюк Л. Л.</b> ЗНАЧЕННЯ ЖИВОГО КУТОЧКА ПРИ ОЗНАЙОМЛЕННІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПРИРОДОЮ .....	80

## **СЕКЦІЯ 9. ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ**

<b>Фисина Н. Г.</b> ПАТОЛОГІЧНИЙ ТИП ВИХОВАННЯ ЯК ДЕСТРУКТИВНИЙ ПСИХОСОМАТИЧНИЙ ФАКТОР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ .....	84
---	----

## **СЕКЦІЯ 10. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

<b>Березко І. В.</b> ТИПОЛОГІЯ АВТОРСТВА У ОСОБИСТІСНИХ НАРАТИВАХ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ .....	88
---	----

## **СЕКЦІЯ 11. СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ, ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

<b>Мирошник О. Г., Білоус Р. М.</b> РЕФЛЕКСИВНІСТЬ У СТРУКТУРІ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ОСОБИСТОСТІ .....	92
--	----

<b>Панченко Я. В.</b> ДОСВІД ЗАРУБІЖНИХ КРАЇН З РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМ НАСТАВНИЦТВА НАД ДІТЬМИ .....	95
--	----

<b>Подолянчук Д. С.</b> ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВОЛОНТЕРСЬКОГО РУХУ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ .....	98
--	----

## **СЕКЦІЯ 12. ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ**

<b>Балла Л. В., Дем'яненко К. В.</b> СМІХОТЕРАПІЯ ЯК ОЗДОРОВЧА ТЕХНОЛОГІЯ В ДОШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ .....	102
---	-----

<b>Львіна Ю. Ю.</b> ДО ПИТАННЯ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ІДЕНТИЧНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКІВ З ВАДАМИ ЗОРУ .....	105
---	-----

<b>Плаксій Т. М.</b> ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНІСТЬ У СТУДЕНТІВ М. КРЕМЕНЧУК .....	108
--	-----

<b>Поліщук С. П.</b> СУТНІСТЬ І ЗМІСТ ПОНЯТТЯ «СОЦІАЛЬНА ЗРІЛІСТЬ» ОСОБИСТОСТІ .....	111
---	-----

2. Дитина: Програма виховання і навчання дітей від 3 до 7 років / Наук. кер-во: О. В. Проскура, Л. П. Кочина, В. У. Кузьменко. Автор, кол-в. – 2-ге вид., доопр., доповн. – Київ: Богдана, 2003.
3. Нисензон Б. Чтобы не болели тело и душа / Б. Нисензон. – Сан Франциско, 1997. – 268 с.
4. Норман Казинс. Анатомия болезни (с точки зрения пациента). – Москва: «Физкультура и спорт», – 1976. – 22 с.
5. Фарелли Френк. Провокативная терапия. – Москва: «Екатеринбург», –1974. – 103 с.
6. Шишова Т. Л. О смешном всерьез: развитие чувства юмора у детей / Чтобы ребенок не был трудным. – Москва: Лепта Книга, 2006. – 624 с.

**Ільїна Ю. Ю.**, кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах  
*Національний університет цивільного захисту України  
м. Харків, Україна*

## ДО ПИТАННЯ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ІДЕНТИЧНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКІВ З ВАДАМИ ЗОРУ

Функціонування людини як соціального індивіда є необхідною передумовою її розвитку як особистості. Займаючи певне суспільне становище, набуваючи необхідні для соціальної діяльності навички, вступаючи у відносини, індивід одночасно озброює власну особистість досвідом і «завантажує» її роботою, бо чим більш він занурений у соціальне життя, тим імовірніше виникає необхідність у «неавтоматичних» рішеннях. Стати особистістю – означає, по-перше, зайняти певну життєву позицію, насамперед визначити моральні пріоритети, по-друге, достатньою мірою усвідомити її і нести за неї відповідальність, по-третє, затверджувати її своїми вчинками і справами. Заняття життєвої позиції і вироблення для неї певних особистісних якостей визначається особистісним змістом, особистісним значенням. Певний інтерес представляє собою підлітки з патологією зору, а особливо ті, що знаходяться в «штучних» умовах. Вони потребують особливої уваги з боку фахівців – психологів, педагогів [2].

Отроцтво характеризується помітними змінами в уявленнях щодо себе самого. Психологи пов'язують це зі становленням «Я-ідентичності», початок дослідженням якій було покладено працею Е. Еріксона «Ідентичність: юність та криза» та дослідження К.Леві-Строса «Ідентичність» [цит. за 4].

В цей період відновлюються всі дитячі ідентифікації зі включенням до нової структури ідентичності, яка дозволяє вирішувати дорослі задачі. Я -ідентичність забезпечує цілісність поведінки, підтримує внутрішню єдність особистості, забезпечує зв'язок внутрішніх та зовнішніх подій. Дж. Марсія визначає підліткову ідентичність як внутрішню структуру потягів, звичок, вірувань та попередніх ідентифікацій. Вона

охоплює статеву ідентифікацію, становлення певної світоглядної позиції та вибір професійної орієнтації.

Протягом всього підліткового віку поступово формується нова суб'єктивна реальність. Становлення психосоціальної ідентичності включає три основні задачі розвитку: 1) усвідомлення часової протяжності власного «Я», що включає дитяче минуле та визначає проєкцію себе у майбутнє; 2) усвідомлення себе як відмінності від інтеріорізованих батьківських образів; 3) здійснення системи виборів, які забезпечують цілісність особистості. Науковці (Томе Р.) виділяють три виміри підліткової ідентичності: а) стан Я: абстрактний полюс виміру «я належу до певної категорії людей» та полюс «активного Я»; б) вимір навколо полюсів «офіційного» соціального статусу та особистісних рис; в) оціночний вимір особистості.

Хвороба – обмежує базисні соціальні права людини, її свободи і обов'язки – можливість трудитися, можливість повноцінно відпочивати. Оцінка себе як інваліда, обмеженого у своїх можливостях, має глибокі соціально-психологічні наслідки. Причинами появи «комплексу неповноцінності» є за даними досліджень В. Штайнберга почуття «переживання дефекту» людиною із зоровою патологією, що знаходиться в суспільстві зрячих. Воно полягає в наявності психологічної напруженості, стану «бути відмінним від інших».

Дані прояви формуються в осіб з розладами зору і під впливом неадекватних установок суспільства по відношенню до осіб з обмеженими можливостями здоров'я. «Темрява» – як образ світосприйняття незрячих робить їх в очах оточуючих нещасними, обмеженими у своїх можливостях людьми. Дана точка зору ставить їх в умову ізоляції і дискомфорту, і є потужним психотравмуючим фактором. Розширення і поглиблення теорії і практики навчання і виховання сліпих і слабозорих спонукає дослідників переглянути низку класичних уявлень про компенсації, корекції та відновлення порушених функцій.

У формуванні основних властивостей особистості відіграють важливу роль соціальні фактори, ефективність яких залежить від їх адекватності, ступеня і часу виникнення дефекту. Створення відповідних умов і змісту виховання і навчання, залучення дитини в життєві ситуації на основі формування у неї соціально адаптивних корекційно-компенсаторних способів орієнтації призводить до стабілізації формування різних видів діяльності. У цьому випадку рівень сформованості особистості визначається характером соціальних відносин. Іншими словами – порушення зорових функцій не є непереможною перешкодою для формування всебічно розвиненої особистості. І все ж необхідно пам'ятати, що відсутність зору або глибоке його порушення істотно змінюють життя дітей, ускладнюють їх взаємодію з навколишньою дійсністю, знижують їх життєву позицію і активність.

Розвиток ідентичності відбувається як взаємодія трьох процесів – біологічного, соціального і «єго». «Его» виконує головну функцію, воно об'єднує перший і другий процеси. «Его» налаштоване на історичну дійсність, знаходить захисні механізми проти спонукань «воно» і примусів «Супер-єго». Відомо, що одним з аспектів формування ідентичності в підлітковому віці є стабілізація уявлень про себе та порівняння власного «Я образу» з іншими соціальними образами [1].

Одним з факторів зниження активності сліпих та слабозорих є негативні емоційні стани через фрустрацію (випадання з дійсності, відрив від неї), які обумовлені неадекватною самооцінкою і труднощами виконання різних соціальних функцій. Багато перешкод у сліпих і слабозорих виникають у спілкуванні з оточуючими людьми.

Невід'ємною ланкою формування ідентичності особистості, підтримки і розвитку її стабільного стану є використання певних механізмів психологічного захисту. Психологічний захист визначається як сукупність способів послідовного спотворення когнітивної і афективної складових образу реальної ситуації. Це спотворення досягається за рахунок індивідуальних змін в протіканні психічних процесів. З моменту початку і протягом усього життя індивідуум стикається з мінливою інформацією і, як наслідок, з загрозою ідентичності. Особливо це стосується дітей з вадами зору, які виховуються у спеціальних закладах (інтернатах). Для підтримки ідентичності людина може якийсь час не помічати ці зміни, використовуючи різні стратегії захисту ідентичності. Загроза ідентичності виникає, коли процеси асиміляції-акомодатії і оцінювання з якихось причин перестають підтримувати цілісність особистості.

Механізми захисту є в своїй більшості продуктами раннього онтогенезу [6]. Вони (механізми захисту) можуть бути більш примітивними або більш складними, більш автоматичними або більш усвідомленими, більш-менш інтенсивними і адекватними суспільно заданим стандартам поведінки. Тому вони можуть як сприяти, так і перешкоджати ефективній адаптації індивіда до нового, розширеного соціального контексту існування.

### Література:

1. Заковоротная М.В. Идентичность человека / М.В.Заковоротная. Р-на Дону, 1999. – 287 с.
2. Ільїна Ю.Ю. Психологічні особливості особистості з вадами зору/ Ю.Ю. Ільїна, Я. Бученко. Зб. наук. праць НУЦЗ України «Проблеми екстремальної та кризової психології», вип. 15, 2014. – С. 85-92.
3. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности. / Х.Ремшмидт. – М.: Мир, 1994. – 320 с.
4. Сапогова Е.Е. Психология развития человека / Е.Е.Сапогова. М.: Аспект Пресс, 2001, – 460 с.
5. Франкл В. Человек в поисках смысла / В.Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 386 с.
6. Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы / А.Фрейд. – М.: Педагогика, 1993. – 144 с.
7. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Э.Эриксон. М., 1996. – 248 с.