

stress and solving difficult situations in the learning process and future career to adolescents with intellectual disability.

The indicators of the mastering behavior of the adolescents with intellectual disability were established: according to the dominant complex life situations that determine the specificity of the mastering behavior which are: misunderstandings with parents, disputes with classmates, friends, debate with the young man, misunderstandings with teachers, the loss of a parent, problems in education; according to the strategies for solving complex situations which are: the strategy of solving problems, the strategy of the support search, the strategy of avoidance; according to the specific dominant strategies for personal spheres, the mastering behavior is determined by cognitive, emotional and behavioral coping; according to the specific personality which are: physical aggression, verbal aggression, aggression avoidance and guilt.

Keywords: the mastering behavior, strategies of the mastering behavior, personality, difficult life situation, adolescence, intellectual disability, psychological diagnosis, psychological correction.

Відомості про автора:

Макарчук Людмила Олексіївна – психолог Міського центру дитини Київської міської державної адміністрації.

Статтю подано до друку 11.05.2016

УДК 159.922.27::159.923.5:159.943.8:376.43

© А. В. Міненко, 2016

А. В. Міненко (м. Київ)

СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Міненко А. В. Ставлення батьків як умова формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна. В статті представлені результати теоретичного та експериментального дослідження особливостей становлення особистості дітей з синдромом Дауна у дошкільному віці, зокрема, формування їхньої особистісної саморегуляції. Відтак, теоретичний аналіз переконливо доводить, що порушення дитячо-батьківських відносин призводять до появи різних проблем у психологічному та соціальному розвитку дитини – це емоційні розлади, порушення інтелектуального, моторного та мовленнєвого розвитку, поведінкові порушення. Описано основні чинники та умови формування особистісної саморегуляції цих дітей, серед яких виділяють стан сформованості довільності психічних процесів. Такими основними психічними процесам є сприймання, увага та пам'ять. Мислення і мовлення пронизують вищезазначені процеси, впливаючи на їх діяльність і формуючи їх довільність. Саме довільність і виступає якісним показником реалізації особистістю регуляторних функцій. За результатами експериментального дослідження було встановлено наявність умов формування особистісної саморегуляції цих дітей, серед яких провідну роль має специфіка родинного виховання, зокрема, те ставлення батьків до дитини, що склалося під впливом низки негативних факторів. Визначено таку категорію, як ставлення батьків, через представлення симптомів, стереотипів та відношення, що формуються у батьків після народження дітей з синдромом Дауна. Переконливо доведено, що складність симптомів, стереотипи, а також недостатня поінформованість батьків про специфіку формування особистості дітей з синдромом Дауна та необхідні засоби його стимуляції спричиняють появу таких стратегій батьківського ставлення, які характеризуються неспроможністю батьків

організувати час та простір дитини, відмову (пасивну позицію) батьків у залученні своїх дітей до корекційно-розвиткових заходів, неможливістю встановити правила та сформувати спершу діалог, а потім особистісні межі у взаємодії. Обґрунтовано провідну роль ставлення батьків у формуванні особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна.

Ключові слова: діти з синдромом Дауна, дошкільний вік, психічні процеси, особистісна саморегуляція, ставлення батьків, стереотипи.

Постановка проблеми. Сучасні соціально-економічні перетворення нашої держави детермінують необхідність реформування освіти, зокрема, й спеціальної, а також спричиняють значні зміни у суспільстві в цілому. Звідси актуальним питанням постає встановлення особливостей розвитку особистості в умовах кризових ситуацій й особливої уваги вимагають саме незахищені верстви населення, серед яких опиняються сім'ї, що виховують дітей з синдромом Дауна. Слід зазначити, що ситуація народження дитини з синдромом Дауна в сім'ї науковцями визначається як кризова і дере мінує процеси сегрегації та стагнації такої сім'ї. Подолання негативних факторів впливу на сім'ю, що виховує дитину з синдромом Дауна спричинить позитивні зміни у розвитку особистості дітей з синдромом Дауна, зокрема, їхньої особистісної саморегуляції.

Аналіз наукових досліджень. Аналіз останніх досліджень і публікацій дає змогу визначити дитячо-батьківські відносини як основний фактор, що визначає психічний розвиток дитини. Переконливо доведено, що порушення дитячо-батьківських відносин призводять до появи різних проблем у психологічному та соціальному розвитку дитини – це емоційні розлади (Віннікот Д.В., Айвазян Е.Б., Мухамедрахімов Р.Ж., Селигман М., Дарлінг Р., Фюр Г., Guralnick MJ), порушення інтелектуального (Альохіна А.В., Жіянова П.Л., Іневаткіна С.Є., Одиноква Г.Ю.), моторного та мовленнєвого розвитку (Жіянова П.Л., Панаріна Л.Ю.), поведінкові порушення (Альохіна А.В., Мухамедрахімов Р.Ж., Жіянова П.Л., Guralnick MJ.). Та все ж вивчення ставлення батьків як умови формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна в якості самостійних досліджень досі не виступали.

Актуальність дослідження визначається також і необхідністю подолання усталеної тенденції у вітчизняній психологічній та педагогічній науці та практиці розглядати синдром Дауна як основну причину порушень психічного та особистісного розвитку у дітей даної групи, що, в свою чергу, створює в суспільстві комплекс негативних соціальних стереотипів і перешкоджає повноцінному прийняттю такої дитини сім'єю. **Метою** статі є визначення ставлення батьків як категорії і умови формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна. Досягнення мети передбачало констатацію особливостей становлення особистості з порушеннями психічного розвитку в дошкільному віці та доведення того факту, що формування саморегуляції особистості такої дитини є невід'ємною складовою її психічного та соціального розвитку та детермінантою ставлення батьків до такої дитини.

Виклад основного матеріалу та результати досліджень. Становлення особистості дітей з синдромом Дауна обумовлює ефективність процесу їхньої соціальної адаптації та соціалізації. Здобутки особистості дитини визначають не лише якісне входження у доросле життя, але й можливість самостійного облаштування та організації власної життєдіяльності. У цьому контексті, особистісна саморегуляція у дошкільному віці, особливо для дітей з синдромом Дауна це формування довільного опосередкування власної поведінки при досягненні значимої потреби дитиною шляхом узгодження з нормами і правилами. Особистісна саморегуляція у дошкільному віці передбачає сформованість довільності сприймання, уваги та елементарних довільних операцій пам'яті, визначається станом сформованості мовленнєвої діяльності дитини та її здатності до комунікації, забезпечується діями дитини, які доречно цілеспрямовано

формувати у поведінковому стилі. Таким чином, формування особистісної саморегуляції ми досліджували через функціонування трьох компонентів, а саме: стан сформованості психічних процесів, комунікативної діяльності та саморегуляції поведінки.

В психологічній науці встановлено, що розвиток особистості у дошкільному віці забезпечується станом сформованості довольності психічних процесів. Насамперед, слід зазначити, що психічні процеси визначаються як динамічне відображення дійсності в різних формах психічних явищ та забезпечують зв'язок особистості з дійсністю. Через них формуються властивості особистості. Утворені властивості, у свою чергу, впливають на перебіг процесів. Так, у процесі відчуття формуються конкретні сенсорні властивості й цілісна сенсорна організація особистості, яка визначає в подальшому кількісно-якісну характеристику відчуттів.

У процесі розв'язання теоретичних і практичних завдань формується вольова організація особистості, визначаючи, як ухвалюються рішення і як вони реалізуються в житті [3]. Сформована керованість особистості призводить до вибіркового сприйняття та емоційних реакцій, пов'язаних із ним. Ось чому людина бачить у дійсності те, що хоче бачити залежно від потреб, інтересів і настанов.

Психічні властивості особистості – це стійкі утворення, які забезпечують певний кількісно-якісний рівень психічної діяльності й поведінки, типовий для індивіда.

Психічні процеси забезпечують формування знань і первинну регуляцію поведінки і діяльності людини. У складній психічній діяльності різні процеси складають єдиний потік свідомості, що забезпечує адекватне віддзеркалення дійсності і здійснення різних видів діяльності. У визначенні спектру психічних процесів ми виходили із визначених Л.С. Виготським основних психічних процесів, які забезпечують становлення функції знаків у психічній діяльності людини та детермінують розвиток її вищих психічних функцій і становлення її особистості [3]. Такими основними психічними процесам є сприймання, увага та пам'ять. Мислення і мовлення пронизують вищезазначені процеси, впливаючи на їх діяльність і формуючи їх довольність. Саме довольність і виступає якісним показником реалізації особистістю регуляторних функцій. За визначенням науковців психічні процеси виступають підґрунтям для функціонування особистісної саморегуляції. Доведено, що розвиток і функціонування психічних процесів обумовлюються глибиною порушень розумового розвитку та специфікою його етіології, що і приводить до порушень психічного розвитку та, як наслідок, психологічної, соціальної, культурної взаємодії дитини з системою інтерперсональних взаємодій, що і детермінує становлення її особистості [4].

Експериментальним шляхом нами було встановлено, що довольність сприймання у дошкільників з синдромом Дауна обумовлюється станом сформованості їхньої моторики. Зокрема, доведено, що значні порушення дрібної моторики, а саме порушення координації рухів, їх розбалансованість, неузгодженість, впливають на цілісність сприймання та формування його предметності, як основи до набуття їм вищих психічних функцій. Поряд з цим, сформованість моторики та її вплив на сприймання дитини з синдромом Дауна визначає характер усвідомленості нею схеми тіла, яка є основою його образу-Я. «Схема тіла» визначається науковцями як психічна структура, яка відображає конструкцію власного тіла у свідомості людини, являє собою необхідний показник розвитку самооцінки та особистості дитини у дошкільному віці.

Таким чином, результати діагностики дають підстави констатувати, дрібна моторика, сенсорні та пізнавальні здібності виступають домінантними показниками формування схеми тіла дитини та узгоджуються зі здатністю до взаємодії дитини у процесі виконання діяльності з дорослим. Виявлено, що домінантним у функціональності схеми тіла цих дітей є дрібна моторика. Тобто, фіксується затримка у розвитку образу-Я дошкільників і її функціональність на

рівні відчуття, а це дає можливість припустити, що у дошкільників з синдромом Дауна 3-4 років не відбулось новоутворення «Я сам». Лише за наявності цілеспрямованих втручань в психічну діяльність дитини у 5-6 років чітко виявляються тенденції до появи усвідомлення дитиною власної схеми тіла, тобто образу-Я. Як наслідок, діти з синдромом Дауна мають значну затримку у формуванні новоутворень дошкільного віку та потребують інтенсивних зусиль з боку дорослих на соціальну ситуацію їхнього розвитку. Зокрема, її розширення шляхом інтенсивного медико-психолого-педагогічного втручання з раннього віку.

Одним із припущень щодо формування особистісної саморегуляції у дошкільному віці дітей з синдромом Дауна було виявлення впливу на її ефективність родинного виховання. За результатами проведеного нами експериментального дослідження було встановлено наявність умов формування особистісної саморегуляції, серед яких провідну роль має специфіка родинного виховання, зокрема, те ставлення батьків до дитини, що склалося під впливом низки негативних факторів.

Ставлення батьків до дитини з синдромом Дауна це система емоційних, поведінкових, ціннісно-мотиваційних стимулів, що прямо чи опосередковано впливають психосоціальний розвиток дитини й забезпечують ефективність її соціальної адаптації.

Результати емпіричного вивчення проблеми ранніх етапів життєдіяльності дітей з синдромом Дауна дозволяють чітко встановити основні симптоми психічного стану їх батьків, як-то:

- симптом «втрати» ілюзії своєї здорової дитини, яку вони чекали;
- дисоціація;
- втрата ідентифікації зі своєю батьківською роллю;
- обвинувальна позиція щодо медичних працівників.

Результат функціонування симптому «втрати» ілюзії своєї здорової дитини підкріплюється раптовим руйнуванням очікувань, які супроводжуються страхом по відношенню до дитини і появою деструктивних психічних станів (відчай, депресія, фрустрація тощо). Дисоціація проявляється у втраті ілюзії і надії на появу дитини мрії і звикання до дитини з синдромом Дауна, у тому, що ілюзії не збігаються з реальністю. Симптом втрати ідентифікації зі своєю батьківською роллю детермінує появу руйнівної тенденції у функціонуванні глибинних основ почуття власної гідності батьків, який зачіпає гендерні особливості ідентифікації своєї чоловічої та жіночої повноцінності. Крайнім проявом цього симптому є посилювання почуття втрати ідентичності. Таким чином батьківська позиція щодо народження дитини з синдромом Дауна може проявлятися у функціонуванні симптому втрати ідентифікації своєї батьківської ролі, порушення гендерних ідентифікацій. Однак досить часто поява дитини з синдромом Дауна є горем як специфічним психосоціальним переживанням.

Також у батьків спостерігається обвинувальна позиція щодо медичних працівників, яка погіршує їх переживання і досить часто виступає однією з детермінант дисоціації. Так 85% батьків повідомляють про надання медичними працівниками недостовірної інформації про синдром Дауна, пропозиціях відмовитися від дитини, що посилює їх переживання.

Окрім вище зазначених симптомів значний вплив на психічний стан батьків та, як наслідок на формування їх ставлення до дитини, мають, існуючи у цих батьків, стереотипи. Основними стереотипами було визначено такі:

- зосередженість лише на забезпеченні фізіологічних потреб та стурбованість здоров'ям;
- сприйняття батьками народження такої дитини як причини соціальної ізоляції сім'ї;

- необхідність відмовитись від звичного ритму життя сім'ї й поступитись власними інтересами та потребами всім її членам;
- сприйняття народження дитини з синдромом через призму викривлених релігійних переконань.

Слід відмітити, що існуючі стереотипи можуть виступати і чинниками формування негативного ставлення до дитини, і, водночас, наслідком відсутності доступної, достовірної інформації щодо особливостей психічного розвитку при синдромі Дауна, відсутності досвіду взаємодії з такими дітьми у батьків (до народження їхньої дитини) та у соціумі, загалом.

Таким чином, весь спектр симптомів та стереотипів викликає процеси «переживання горя» [8; 9]. Помічено, що батьки складніше переживають горе, якщо ця дитина є першою або єдиною. Переживання горя батьками таких дітей відповідає стадіям переживання горя, описаним у класичній літературі [1]. Внутрішня робота матері і батька над собою і виниклими в сім'ї проблемами в результаті стане вирішальною для майбутнього сім'ї і, зокрема, дитини. У разі, коли дисоціація набуває якості стійкого психічного стану, батьки вимагають спеціального клінічного з включенням медикаментозного супроводу. В іншому випадку це може призвести до «інвалідізації» сім'ї. Одночасно необхідно упереджувати появу і поглиблення цього стану шляхом індивідуальної психотерапії ще до народження дитини (якщо батьки знають про ймовірність народження дитини з синдромом Дауна) і одразу ж після народження (у разі, якщо вони такою інформацією не володіли).

У багатьох психологічних напрямках вважається, що в основі материнської поведінки у взаємодії з дитиною лежать деякі психологічні утворення, що регулюють її і визначають її особливості. У вітчизняних підходах йдеться про «батьківське відношення», «батьківську позицію», «базові якості матері», «психологічну готовність до материнства» (Авдеева Н.Н., Ганюшенко Н.І., Варга А.Я., Ісеніна І.Е., Мещерякова С.Ю., Спиваковская А.С.); в західних роботах найчастіше використовується термін «прихильність матері до дитини» (MS. Cranley, RT. Mercer, M. Leifer).

Таким чином, весь цей спектр негативних факторів детермінує формування негативного, здебільшого нереалістичного ставлення батьків до своїх дітей.

Нами було виділено основні стратегії ставлення батьків до дітей з синдромом Дауна, а саме:

- нав'язливість;
- гіперопіка;
- директивність;
- авторитарно-відрікаюча стратегія.

Вивчаючи ставлення батьків до дітей з синдромом Дауна, встановлено те, що воно характеризується порушенням підлаштовування і черговості; також його специфіка полягає в активній директивній, гіперопікаючій поведінці матері (в грі поміщають дітей близько до іграшок, орієнтують, спрямовують увагу їх на іграшки) і пасивній, підпорядкованій поведінці дитини. Батьки дітей з синдромом Дауна намагаються компенсувати своїми діями низьку активність дітей, і, в результаті, утворюється кільце негативних взаємодій. Існує авторитарно-відрікаюча стратегія ставлення матері до дитини з синдромом Дауна, яка характеризується відсутністю емоційного тепла, наявністю відрази у матері до дитини і спостерігається переважно у тих батьків, у яких дисоціація набула якості стійкого психічного стану, переживання горя наближене до патологічного, відмічається втрата своєї ідентичності.

Варто відзначити наявність у незначній кількості сімей авторитетного стилю виховання, тобто конструктивної стратегії ставлення батьків до своєї дитини, що зумовлює можливість ефективного формування особистісної саморегуляції у дітей з синдромом Дауна.

Висновки. Підсумовуючи вище викладене, можна стверджувати, що складність симптомів, стеротипи, а також недостатня поінформованість батьків про специфіку формування особистості дітей з синдромом Дауна та необхідні засоби його стимуляції спричиняють появу таких стратегій батьківського ставлення, які характеризуються неспроможністю батьків організувати час та простір дитини, відмову (пасивну позицію) батьків у залученні своїх дітей до корекційно-розвиткових заходів, неможливістю встановити правила та сформувати спершу діалог, а потім особистісні межі у взаємодії.

Отже, ставлення батьків до своїх дітей з синдромом Дауна та специфіка родинного виховання спричиняє порушення в розвитку самосвідомості, рефлексії та несформованість диференціації «Я» на «не-Я» і «Ти», що своєрідним чином визначає траєкторію функціонування психічної діяльності та становлення особистості дитини, зокрема, їхньої особистісної саморегуляції.

У подоланні деструктивного впливу батьківського ставлення на формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна слід пам'ятати про основні питання та алгоритм побудови психологічної роботи з такою сім'єю, як-то:

- 1) надання достовірної, доступної інформації батькам щодо психічного розвитку дітей з синдромом Дауна;
- 2) психотерапевтична допомога батькам у роботі над ідентифікацією своєї батьківської ролі, порушеннями гендерних ідентифікацій, у ефективному проходженні всіх стадій горя, подоланні негативних стратегій ставлення до ситуації народження такої дитини;
- 3) поступове залучення батьків до різних соціальних груп з метою виходу із замкнутого кола власної сім'ї та сприяння обміну досвідом з сім'ями, в яких вироблене усвідомлене ставлення до своєї дитини;
- 4) залучення дітей до програм раннього розвитку.

Складність комплексу негативних факторів формування ставлення батьків до дітей з синдромом Дауна та недостатньо розроблена система професійної допомоги таким сім'ям актуалізує необхідність розробки методичного супроводу процесу психологічної, соціальної й педагогічної реабілітації та абілітації сімей, що виховують таких дітей. Саме таку мету ми вбачаємо у подальших наукових розвідках.

Література

1. *Васильюк Ф. Е.* Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф. Е. Васильюк. – М.: Издательство Московского университета, 1984. – 200 с.
2. *Віннікот Д.В.* Семья и развитие личности. Мать и дитя./ Д.В. Віннікот – Екатеринбург: ЛИТУР, 2007. – 400 с.
3. *Вьготский Л.С.* Развитие высших психических функций / Л.С. Вьготский. – М.: Политиздат, 1978. – 272 с.
4. *Макарчук Н.О.* Особистісна саморегуляція підлітків з порушеннями розумового розвитку: Монографія / Н.О. Макарчук. – Київ: Фенікс, 2014. – 448 с.
5. *Материнство: варианты переживания и поведения.* / Е.Б.Айвазян, С.Е.Иневаткина, Г.Ю.Одинокова. // Синдром Дауна. XXI век. 2(5), 2010. – с. 14-20.
6. *Мухамедрахимов Р. Ж.* Формы взаимодействия матери и младенца // Р.Ж. Мухамедрахимов. // Вопросы психологии. 1994. № 6 – с.16-25.
7. *Панарина Л.Ю.* Психологическая коррекция взаимодействия младенцев с синдромом Дауна и их близких взрослых: Дис.... канд. психол. наук: 19.00.10: Самара, 2004 – 152 с.

8. Селигман М. Обычные семьи, особые дети. / М. Селигман, Р. Дарлинг. – М.: Теревинф, 2007. – (Особый ребенок). – 368 с.
9. Фюр Г. «Запрещённое» горе. Об ожиданиях и горе, связанных с ребёнком, родившимся с особенностями развития./ Г. Фюр. – Мн.: Вараксин А.Н., 2008 – 84 с., ил.

Миненко А. В. Отношение родителей как условие формирования личностной саморегуляции детей с синдромом Дауна. В статье представлены результаты теоретического и экспериментального исследования особенностей становления личности детей с синдромом Дауна в дошкольном возрасте, в частности, формирование их личностной саморегуляции. Теоретический анализ убедительно доказывает, что нарушения детско-родительских отношений приводят к появлению различных проблем в психологическом и социальном развитии ребенка □ это эмоциональные расстройства, нарушения интеллектуального, моторного и речевого развития, поведенческие нарушения. Описаны основные факторы и условия формирования личностной саморегуляции этих детей, среди которых выделяют сформированность произвольности психических процессов. Такими основными психическими процессам является восприятие, внимание и память. Мышление и речь пронизывают вышеуказанные процессы, влияя на их деятельность и формируя их произвольность. Именно произвольность и выступает качественным показателем реализации личностью регуляторных функций. По результатам экспериментального исследования было установлено наличие условий формирования личностной саморегуляции этих детей, среди которых ведущую роль играет специфика семейного воспитания, в частности, то отношение родителей к ребенку, сложившееся под влиянием ряда негативных факторов. Определены такую категорию, как отношение родителей, путем представления симптомов, стереотипов и отношения, формируются у родителей после рождения детей с синдромом Дауна. Убедительно доказано, что сложность симптомов, стереотипов, а также недостаточная осведомленность родителей о специфике формирования личности детей с синдромом Дауна и необходимые средства его стимуляции вызывают появление таких стратегий родительского отношения, которые характеризуются неспособностью родителей организовать время и пространство ребенка, отказ (пассивную позицию) родителей в привлечении своих детей к коррекционно-развивающим мероприятиям, невозможностью установить правила и сформировать сначала диалог, а затем личностные границы во взаимодействии. Обоснованно ведущую роль отношения родителей в формировании личностной саморегуляции детей с синдромом Дауна.

Ключевые слова: дети с синдромом Дауна, дошкольный возраст, психические процессы, личностная саморегуляция, отношение родителей, стереотипы.

Minenko A. V. The parent's attitude as a condition of personal self-regulation formation of children with Down syndrome. The article presents the results of theoretical and experimental study of personality formation of children with Down syndrome in the preschool age, particularly the formation of their personal self-regulation. Thus, the theoretical analysis proves that the violation of the child-parent relationships leads to the emergence of various problems in the psychological and social development of a child, such as the emotional disorders, intellectual, motor and language development, behavioral disorders. The basic factors and conditions of the personal self-regulation of these children are described, among which distinguish formation state of the arbitrariness mental processes. The basic mental processes are the perception, attention and memory. Thinking and speaking permeate the aforementioned processes by affecting their activities and creating their arbitrariness. The arbitrary serves as quality indicator of the realization of the personality regulatory

functions. The results of the experimental research show the presence of conditions for personal self-regulation of these children, among which the lead role has the specificity of family education, particularly the attitude of parents, formed under the influence of a number of negative factors. Such category as attitude of parents is defined by presenting symptoms, stereotypes and attitudes that are formed after the birth of children with Down syndrome. It is convincingly proved that the complexity of symptoms, stereotypes and lack of awareness of parents about the specific formation of the personality of children with Down syndrome and necessary means of stimulation caused by the appearance of such parental attitude strategies that are characterized by the inability of parents to organize time and space of the child, the failure (passive position) of parents to be involved in their children's correctional and developmental activities, inability to establish rules and form dialogue, then personal boundaries in cooperation. The leading role of parents in shaping the personal self-regulation of children with Down syndrome is grounded.

Keywords: children with Down syndrome, the preschool age, mental processes, self-regulation, attitude of parents, stereotypes.

Відомості про автора:

Міненко Анна Вікторівна □ аспірант, науковий співробітник лабораторії олігофренопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України.

Статтю подано до друку 12.05.2016

УДК 159.9.07+378.147:005.336.2

© І. В. Михайлюк, 2016

І. В. Михайлюк (м. Київ)

ДОСЛІДЖЕННЯ ДИНАМІКИ ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ У СИСТЕМІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Михайлюк І. В. Дослідження динаміки формування діалогічної компетентності майбутніх психологів у системі фахової підготовки. Статтю присвячено дослідженню динаміки формування діалогічної компетентності майбутніх психологів у системі фахової підготовки. Визначено, що рівень сформованості діалогічної компетентності майбутніх психологів зумовлюється системою професійних знань, умінь та навичок котрих вони набувають у процесі професійного навчання, і на основі яких формуються певні програми професійних дій, тому головним результатом професійно орієнтованого навчання у системі фахової підготовки, встановлено сформовану діалогічну компетентність. З'ясовано можливості формування діалогічної компетентності майбутніх психологів засобом впровадження у навчальний процес ВНЗ спеціалізованої тренінгової програми. Описано організаційні та методичні аспекти формувального дослідження. Представлено результати дослідження сформованості діалогічної компетентності студентів-психологів експериментальних та контрольних груп до та після тренінгу. Зазначено, що для оцінки тренінгового ефекту використано не лише об'єктивні, а й суб'єктивні методи аналізу вражень ведучого та учасників груп. Наведено зміст самозвітів учасників тренінгу. Встановлено, що суб'єктивне значення тренінгу для кожного учасника, виявляється більш важливим та результативним на відміну від об'єктивних показників. Порівнюються результати експериментальних та контрольних груп у вигляді даних, одержаних згідно визначених методик. Констатовано, позитивну динаміку показників в експериментальних групах та без значних змін у контрольних групах. Доведено можливість впливу на формування діалогічної компетентності майбутніх психологів з використанням активних методів навчання в