

поведінки, які можуть спричинити конфлікт у контексті міжкультурної відмінності. Необхідними аспектами проведення даного аналізу є: 1) внутрішнє позбавлення дотримання попереднього типу мислення, який домінував до моменту зміни середовища і країни перебування; 2) готовність допускати наявність двозначності у поведінці та здатність попереджувати виникнення взаємо непорозуміння у діях. Такі якості як відкритість та здатність пристосовуватись допомагають абстрагуватися від невдалого попереднього соціального досвіду, сприймаючи реальність і оточуюче середовище таким, як воно є. Подальша необхідність пристосування до нової культури може відбуватися в процесі моніторингу поведінки та реакцій студента на соціум та навпаки соціуму на окремого студента. [1; с. 114]

Після проведеного аналізу можна зробити висновок, що вибір стратегії аккультурації є досить суперечливим і дуже важливим для процесу аккультурації. Адже від цього залежить подальше психологічне здоров'я індивіда та його успішне функціонування у новому суспільстві.

Використана література:

1. Babiker I. E., Cox J. L., & Miller P. The measurement of cultural distance and its relationship to medical consultations, symptomatology and examination of performance of overseas students at Edinburgh University./ Babiker, I.E., Cox, J.L., & Miller, P. // Social Psychiatry, 15 - 1980. - 109-116.
2. Berry J., & Sam D. (1997). Acculturation and adaptation. In J. W. Berry, M. H. Segall & C. Kagitcibasi (Ed.)/ Berry, J., & Sam, D. // Handbook of cross-cultural psychology, Vol 3: Social and behavioral applications. Boston, MA: Allyn and Bacon. - 1997. - pp.56-95.
3. Brislin R. Cross-cultural encounters./ R. Brislin // New York: Pergamon. - 1981. - 450 p.
4. Matsumoto David, Hirayama Satoko, Jeffery A. LeRoux. Psychological skills related to intercultural adjustment / Matsumoto David, Hirayama Satoko, Jeffery A. LeRoux // Paul T. P. Wong and Lillian C. J. Wong (Eds.), Handbook of Multicultural Perspectives on Stress and Coping. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishing. - 2001 - 38 p.
5. Redfield R., Linton R., & Herskovits J. M. Memorandum for the study of acculturation / Redfield R., Linton R., & Herskovits J. M. // American Anthropologist, 38. - 1936. - p. 149-152.

Аннотация

В статье проанализована разница понятий аккультурации, адаптации и приспособления к новому культурному и социальному окружению студентов-иностранцев в процессе получения высшего образования в другой стране; также проанализированы стратегии аккультурации; позитивные и негативные последствия данного процесса.

Annotation

The article presents analysis of the difference among the notions of acculturation, adaptation and adjustment to the new cultural and social environment by the foreign students during getting higher education in another country; in addition it analyses acculturation strategies; positive and negative consequences of this process.

УДК 159.922.7

Поліщук Ю. Б.

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ГІПЕРАКТИВНИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю вперше як розлад був описаний у 1902 році англійським лікарем Джоржем Стіллом, який вважав, що поведінка гіперактивних дітей викликана недостатнім моральним контролем. У 1917–1918 роках виникає інший погляд на проблему гіперактивності, виникнення якої пов'язують з перенесенням дітьми у ті роки епідемії енцефаліта (мозкової інфекції). Пізніше у сорокових та п'ятдесятих роках з'являється термін “мінімальне пошкодження мозку” або “мінімальна мозкова дисфункція”. Тоді в ті роки основним симптомом синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю вважали гіперактивність і тільки в 70-х роках Вірджинія Дуглас довела, що на ряду з цим симптомом виступають ще неухильність та імпульсивність. Пізніше в класифікації DSM почався використовуватися термін “синдром дефіциту уваги з гіперактивністю” [2].

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю являється формою мінімальної мозкової дисфункції (ММД). За даними Л.Яськової зараз до 70% дітей мають легкі форми порушення функціонування мозку. Ці порушення можуть бути викликані багатьма причинами. Це і екологічна обстановка, яка впливає на розвиток плоду і хронічні хвороби матері, вживання алкоголю та куріння під час вагітності, травми дитини під час пологів, інфекції та висока температура в новонароджених дітей тощо. У більшості дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності вже до 5-7 класу робота мозку нормалізується і він поступово виходить на нормальний рівень функціонування. Але для цього потрібні здоровий спосіб життя, відсутність перенавантаження у школі та секціях та правильний психологічний супровід дитини [3].

Метою статті є виявлення гіперактивних дітей та їх особливостей які характеризують даний синдром.

Дослідження проводилось в молодших класах загальноосвітніх шкіл м. Умані, в якому брало участь 416 чоловік, з яких 117 хлопчиків, 90 дівчат та 208 батьків.

З метою виявлення гіперактивних дітей проводився тест вивчення швидкості переробки інформації та уваги Тулуз-П'єрона (модифікований Л.Ясюковою) та анкетування батьків за допомогою анкети Н.Н. Заваденко для виявлення синдрому гіперактивності та дефіциту уваги (СДУГ) та мінімальних мозкових дисфункцій для дітей 4-15 років.

Тест Тулуз-П'єрона направлений на вивчення властивостей уваги (концентрації, стійкості, переключення) та психомоторного темпу. Стимульним матеріалом є декілька типів квадратів, які розташовані на тестовому бланку в десяти рядках у вільному порядку. За 10 хвилин діти повинні закреслити аналогічні квадрати та підкреслити інші. Час роботи з кожним рядком обмежений [3].

В результаті обробки даних теста Тулуз-П'єрона було виявлено, 60% дітей з мінімальними мозковими дисфункціями та 40 % дітей з нормальним психічним розвитком. Результати представлені на рис. 1.

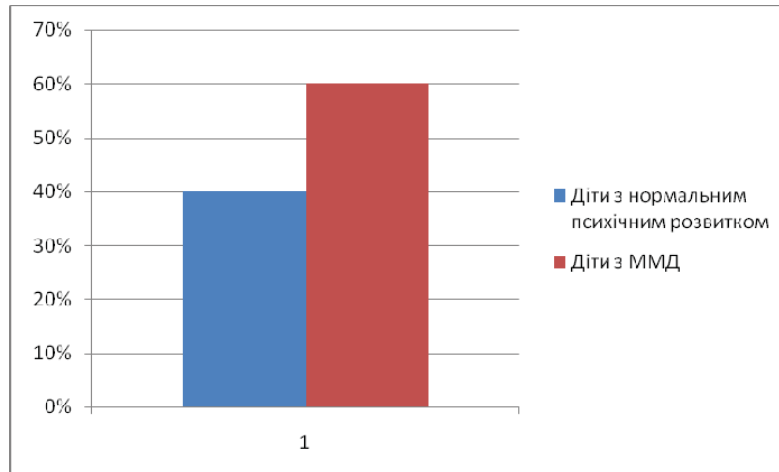


Рис.1. Процентне співвідношення дітей з нормальним психічним розвитком та дітей з мінімальними мозковими дисфункціями

Далі бланки дітей з ММД були проаналізовані стосовно зміни швидкості виконання тесту та порівнянні з типологічними профілями даної методики. У результаті чого було виявлено 27% гіперактивних дітей серед дітей з мінімальною мозковою дисфункцією. Результати представлені на рис. 2.

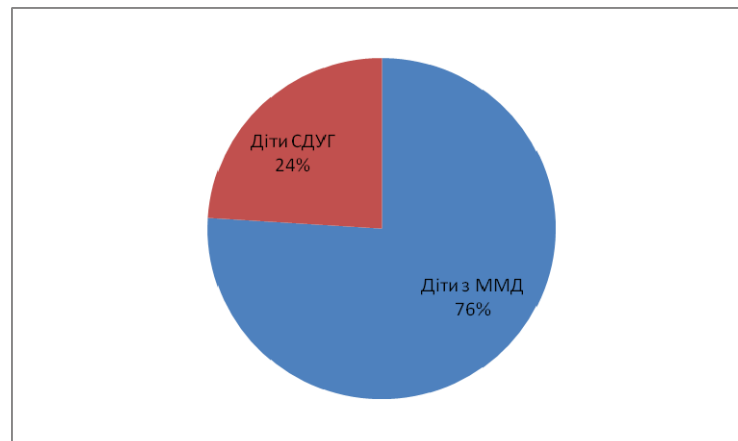


Рис.2. Процентне співвідношення дітей з мінімальними мозковими дисфункціями та дітей з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю

Отже, за результатами теста Тулуз-П'єрона було виявлено 60% дітей з мінімальними мозковими дисфункціями, серед яких 24% гіперактивних дітей.

Анкета Н. Н. Заваденко [1] для виявлення синдрому гіперактивності та дефіциту уваги (СДУГ) та мінімальних мозкових дисфункцій для дітей 4-15 років допомагає виявити гіперактивних дітей та особливості які їм властиві. Групи основних симптомів об'єднані у шкали анкети: порушення рухового контролю, порушення уваги та порушення поведінки. Інші шкали включають в себе супутні симптоми: церебрастенічні симптоми, психосоматичні порушення, тривожність, страхи, порушення усної мови, порушення емоційно-вольового контролю, агресивність, труднощі шкільного навчання, порушення читання та письма. У результаті проведення анкетування батьків дітей було встановлено, що група гіперактивних дітей виділена за результатами теста Тулуз-П'єрона мала найвищі показники за шкалами: порушення рухового контролю, порушення уваги та порушення поведінки.

Для аналізу розподілу результатів дослідження була виявлена середня бальна оцінка по групам

симптомів за окремими шкалами. Результати представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз середніх бальних оцінок по шкалам (середні величини) в групі дітей з нормальним психічним розвитком та дітей з дефіцитом уваги з гіперактивністю

№	Назви шкал	Діти з нормальним психічним розвитком (40%)	Діти з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю (24%)
	Основні симптоми		
1	Порушення рухового контролю	2,44	8,26
2	Порушення уваги	3,24	7,6
3	Порушення поведінки	2,45	6,8
	Супутні симптоми		
4	Церебрастенічні симптоми	3,06	3,33
5	Психосоматичні порушення	2,26	2,8
6	Тривожність, страхи	2,16	2,53
7	Порушення усної мови	1,16	3,2
8	Емоційно-вольові порушення	3,08	4,73
9	Агресивність	1,17	4,5
10	Труднощі шкільного навчання	2,61	6,6
11	Порушення читання та письма	2,79	7,66

Отже, в результаті дослідження для виявлення гіперактивних дітей проводився тест вивчення швидкості переробки інформації та уваги Тулуз-П'єрона (модифікований Л. Ясюковою). В результаті обробки даних було виявлено 60% дітей з мінімальними мозковими дисфункціями, з них 24% діти з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. В результаті анкетування батьків за допомогою анкети Н. Н. Заваденко для виявлення синдрому гіперактивності та дефіциту уваги (СДУГ) та мінімальних мозкових дисфункцій для дітей 4-15 років було виявлено, що гіперактивні діти отримали найбільші бали за шкалами порушення рухового контролю, порушення уваги та порушення поведінки.

Використана література:

1. Заваденко Н. Н. Как понять ребенка. Дети с гиперактивностью и дефицитом внимания / Н. Н. Заваденко. – 2-е изд. доп. – Москва: Школа – Пресс 1, 2001. – 128 с.
2. Мэй Э., Вольф Д. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка : [учеб.пособие: пер. с англ.] / Э. Мэй, Д. Вольф. – СПб. : прайм - ЕВРОЗНАК, 2007. – 511 с.: ил.
3. Ясюкова Л. А. Оптимизация обучения и развития детей с ММД. – СПб. : ГП “Иматон”, 1997. – 80 с.

Аннотация

В данной статье рассматривается исследование гиперактивных детей младшего школьного возраста и особенностей их развития.

Annotation

This article discusses the study of hyperactive children of primary school age and characteristics of their development.

УДК 378(477)

Хоменко К. В.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ САМОСТАВЛЕННЯ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Самоставлення особистості відноситься до центральних утворень особистості, її ядра, що має безпосередній регуляторний вплив на емоційну сферу, поведінку, адаптацію. Дослідження механізмів розвитку адекватного та гнучкого самоставлення у студентської молоді – надзвичайно актуальна психолого-педагогічна задача у нестабільний час сьогодення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконана відповідно до теми дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук на кафедрі соціальної психології та психотерапії Інституту соціології, психології та управління НПУ імені М. П. Драгоманова.

Метою статті є теоретичне вивчення сутності самоставлення особистості юнацького віку.