

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та апробації корекційних програм з метою покращення у підлітків вольових якостей та мотиваційної сфери.

Список використаної літератури.

1. Котирло, В.К., (1971), Розвиток вольової активності у підлітків, Київ, 71 с.
2. Калинин, В.К., (1989), На путях построения теории воли, Психологический журнал, № 2, С. 37.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЮНАКІВ З ОБМЕЖЕННЯМИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

УДК 159.922.62

*Заєць Н. П.,
студентка спеціальності 053 «Психологія»,
освітнього рівня «Магістр»,
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»*

Актуальність дослідження. В юності завершується дорослішання та становлення особистості, завершується професійне навчання, велика увага надається особистістю внутрішнім переживанням та рефлексії, відбувається вдосконалення емоційної сфери молоді людини.

Наявність обмежень життєдіяльності у юнаків може спричинювати виникнення негативних емоційних станів та впливати на емоційно-вольову сферу в цілому. Якщо вчасно не надати кваліфіковану допомогу юнакам, то в подальшому проблеми з емоційними переживаннями можуть викликати створення стійких негативних емоцій, що впливатимуть як на трудову діяльність, так і на взаємодію з оточуючими.

Короткий аналіз останніх досліджень і публікацій. Емоційна сфера особистості, зокрема дослідження особливостей негативних емоційних станів у юнаків з обмеженнями життєдіяльності, є актуальною теоретико-практичною проблемою. Вагомий внесок у дослідження цієї теми зробили такі науковці, такі як А. Адлер, Л. Божович, Л. Виготський, К. Ізард, М. Мауер, О. Леонтєв.

К. Ізард досліджував специфіку негативних емоційних станів, як захисну реакцію мозку на стрес. Наприклад, депресія, позначається як перехідний стан, для якого характерне відчуття смутку, покинутості, безрадісності та пригніченості. Як симптом, депресія виявляється через скарги, що часто супроводжують групу біопсихосоціальних проблем.

Важливі досягнення у сфері вивчення емоцій продемонстровані в роботах А. Адлера. Ним було показано, що емоція за функціональним значенням пов'язана не тільки з тією інстинктивною ситуацією, в якій вона з'являється, а й впливає на загальні погляди людини на життя, структуру її

характеру.

Вітчизняний та зарубіжний науковий досвід свідчить, що існує зв'язок психічного і соматичного, а інвалідність постає проблемою багатогранною і пов'язаною як з розвитком особистості, так і з розвитком суспільства, її розв'язання потребує морально-психологічної готовності спільноти.

Мета наукової публікації. Здійснити теоретичний аналіз проблеми психологічних особливостей емоційної сфери юнаків з обмеженнями функціями життєдіяльності.

Виклад основного матеріалу дослідження. У юнацькому періоді інтенсивно реалізуються і розквітають за сприятливих умов всі ті потенції емоційності людини, які закладені у її природі. Для емоційного життя юнаків притаманним є те, що в ці роки не тільки переживаються предметні почуття, а й формуються почуття узагальнені (почуття прекрасного, почуття трагічного, почуття гумору і т. п.). Ці почуття висловлюють вже загальні, більш-менш стійкі світоглядні настанови особистості. Говорячи про емоційну сферу особистості, важливо приділити увагу й емоційній культурі – вихованості емоцій; рівню розвитку емоцій, який передбачає емоційну чуйність, а також відповідальність за свої переживання перед собою і оточуючими (Еріксон, Е., 1996).

Обмеження функцій життєдіяльності у деяких джерелах, розуміються як наслідок того, що соціальні та фізичні умови, в яких живе і працює людина з ослабленим здоров'ям, звужують можливості її самореалізації. На думку Л. Божович, важке хронічне соматичне захворювання суттєво змінює передусім усю соціально-психологічну ситуацію розвитку людини. Воно суттєво впливає на рівень її психічних можливостей у реалізації діяльності, веде до обмеження кола контактів з людьми, які оточують, часто через об'єктивні чи суб'єктивні причини призводить до обмеження її діяльності в цілому, тобто змінює об'єктивне місце, яке посідає людина у житті, і, як наслідок, її внутрішню позицію стосовно всіх обставин життя (Шевцов, А.Г., 2014).

Л.С. Виготський стверджував, що основи переживання тілесності полягають в знаково-символічному та культурно-історичному аспекті. Потреба у емоційній близькості та різноманітних контактах при неможливості її задовольнити, може створювати внутрішньо особистісний конфлікт, формувати вороже ставлення до оточуючого світу, ізолювати людину від інших. Спектр емоцій, які при цьому відчуває людина може бути дуже різноманітним: від ніякового відчуття того, що інші люди звертають увагу на її обмеження, до відрази та ненависті до самого себе (цит. за (Томчук, М.І., Комар, Т.О., 2012).

А. Адлер наголошував, що сприймання людиною свого обмеження функцій життєдіяльності є провідним, особливо значущим; почуття неповноцінності є могутнім поштовхом для подальшого індивідуального розвитку, перевершення власних можливостей.

Такі науковці, як Б.В. Михайлов, А.І. Сердюк, В.А. Федосєєв зазначають, що самооцінка соматично хворих впливає на зміну їх соціального статусу, який є суттєвою частиною внутрішньої картини хвороби. Спостерігаються також різкі коливання настроїв, що може поєднуватись із емоційною інертністю або навпаки підвищеною збудливістю.

Емоційний стан особистості і міжособистісні стосунки юнаків знаходяться у взаємозв'язку і характеризуються загальною психологічною особливістю: силою прояву емоцій, що входять до емоційної сфери особистості, і співвідношенням рівнів міжособистісних стосунків (Чухрій, І.В., 2016). Інвалідність може змінити всі перспективи людського життя, характер орієнтації на майбутнє. Будь-який істинний розвиток в той же час припускає саме спрямованість у майбутнє, відкритість «перспективі руху». Зміна уявлень про події майбутнього – одна з найбільш суттєвих характеристик нової соціальної ситуації розвитку, яка складається в умовах інвалідності. Майбутнє для особистості стає невизначеним, втрачає свої чіткі обриси або перспектива майбутнього розгортається у збідненому вигляді, який не відповідає преморбідно складеним планам і очікуванням. Вимушена відмова від звичайної професійної діяльності (за умови набутої інвалідності), перетворення у об'єкт сімейної опіки, ізоляція від звичного соціального оточення (наприклад, довгострокове стаціонарне лікування). Все це у комплексі дуже змінює увесь психічний світ людини з інвалідністю. З якою б силою не була спрямована юність на пошук свого місця у світі, якби не була вона інтелектуально готова до осмислення всього суцього, багато чого вона не знає – ще немає досвіду реального практичного і духовного життя серед близьких та інших людей.

Для юнаків, наприклад, з дитячим церебральним паралічом характерні розлади емоційно-вольової сфери. Аналіз соціального портрету юнаків з інвалідністю свідчить про конфліктний характер їх розвитку, зумовлений порушенням провідних форм діяльності, емоційною та соціальною деривацією, обмеженістю взаємодії з навколишнім світом. Для таких юнаків характерні підвищена дратівливість, вередливість, тривожність, негативізм. Страхи мають неврозоподібний характер. Часте повторення переживання страху зумовлює наявність таких рис характеру: невпевненість, сором'язливість, замкненість.

Висновки. За результатами теоретичного аналізу встановлено, що юнаки з обмеженнями життєдіяльності можуть мати порушення розвитку емоційно-вольової сфери, що в подальшому може впливати на їх психологічне здоров'я та на характер соціальної взаємодії (ускладнення працевлаштування, професійного розвитку, складність утворення сім'ї та інші).

Перспективи подальших досліджень. В подальшому науковому дослідженні планується розробка ефективних методів психокорекційного

впливу для подолання переживання тривалих негативних емоційних станів молоддю з обмеженнями життєдіяльності.

Список використаної літератури.

1. Эриксон, Э., (1996), Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон., Издательская группа «Прогресс», Москва, 344 с.
2. Шевцов, А.Г., Єжова, Т.Є., (2014), Студенти з порушеннями опорно-рухового апарату в інтегрованому навчальному закладі. Нариси до методики організації інтегрованого навчання молоді з порушеннями опорно-рухового апарату в умовах професійної освіти. Навчально-методичний посібник / Шевцов А.Г., Єжова Т.Є., за заг. Наук. ред. Шевцова А.Г., Видавничий Дім «Слово», Київ, 96 с.
3. Томчук, М. І., Комар, Т. О., (2012), Особливості психологічного розвитку особистості студентів з обмеженими можливостями / М. І. Томчук, Т. О. Комар. – Збірник наукових праць, № 62, серія: педагогічні та психологічні науки, Хмельницький: НАДПСУ, С. 76–180.
4. Чухрій, І. В., (2016), Психологічні особливості впливу негативних соціальних явищ на емоційні переживання юнаків. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України [за ред. С.Д. Максименка], С. 427–435.

АРТ – ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ЗНЯТТЯ СТАНУ ТРИВОЖНОСТІ У ДОРΟΣЛИХ

УДК 159.944.4:615.851

*Зінченко Ю. В.,
студентка спеціальності 053 «Психологія»,
освітнього рівня «Магістр»,
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»*

Актуальність дослідження. Відчуття тривоги виникає при стресах, які провокують важкі життєві ситуації. Поява тривоги є нормальною реакцією організму на несприятливі фактори. Якщо ж такі стани виникають без видимої причини і за своєю силою значно перевищують реальну значущість подій, то виникає патологічність стану, що призводить до зниження життєво важливих функцій.

Цінним інструментом в процесі зняття тривожних станів особистості є методи арт-терапії, оскільки вони орієнтуються на емоційно-образне переживання, раціональне вирішення психологічних проблем тощо.

Короткий аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми. Питання тривожності вивчалось такими вченими, як К. Еріксон, У. Морган, Ю. Пахомов, Ю. Ханін, Г. Айзенк, Б. Вяткін, Н. Махоні, Е. Соколов, А. Захаров та ін. Арт-терапію в різних аспектах досліджували Е. Крамер, М. Наумбург, А. Хілл, І. Сусаніна, А. Копитін та інші.