

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ТА ЇХ ПСИХОКОРЕКЦІЯ

Закордонець Марина Володимирівна

здобувач вищої освіти факультету публічного управління,
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Науковий керівник: Шпортун Оксана Миколаївна

ORCID ID:0000-0003-4528-4329

доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Україна

Актуальність теми, розробка її у науковій вітчизняній та зарубіжній літературі. Проблема психоемоційних порушень у дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) є однією з найбільш актуальних в дитячій психоневрології. Актуальність зумовлена значною розповсюдженістю кількості дітей з порушенням опорно – рухового апарату. В Україні спостерігається високий рівень інвалідності серед дітей, найпоширенішою причиною якої є ДЦП. Численні підходи до розв’язання цієї проблеми найчастіше базуються на вивченні сімейної атмосфери, якості медичного обслуговування, відносин дитини з близькими дорослими, соціальним оточенням та інших зовнішніх факторах. Значно менше вивчені внутрішні фактори, які впливають на психічне здоров’я дітей та умови становлення здорової психіки.

Одним з таких внутрішніх факторів є емоційна сфера, стійкість якої напряду залежить від наявності фізичних порушень дитини, якості емоційного спілкування з батьками та оточуючими її людьми. Хронічний

руховий дефіцит і негармонійне сімейне виховання призводять до уповільнення формування самосвідомості дитини, а в подальшому – до закріплення в соціальному досвіді агресивного, ворожого ставлення до світу.

Все це призводить до виникнення у дітей різного роду емоційних порушень, спектр яких у дитячому віці є надзвичайно великим. Це можуть бути важкі невротичні конфлікти, неврозоподібні стани у дитини внаслідок органічного ураження центральної нервової системи; досить розповсюджені страхи, тривожність, агресивність ті ін. У психологічній літературі емоційні порушення у дітей розглядаються як негативний стан, що виникає на тлі важко вирішуваних особистісних конфліктів.

З даною проблемою працювало чимало науковців, які проводили дослідження в різних сферах. Дослідженням емоційно-вольової сфери особистості у різні часи займалися такі науковці як: В. Вундт, Джемс-Ланг, Л. Занков, У. Джемс, Е. Сеген та інші. А безпосередньо особливості емоційно-особистісної сфери дитини з ДЦП розглядали у своїх роботах Е.С.Калижнюк (1982), О.І. Захаров (2000), О.М. Мастюкова (2001), І.М.Мамайчук (2003, 2006) та багато інших вчених. Вітчизняними та зарубіжними вченими проводилися численні дослідження психофізичного розвитку: В.А. Худик, К.О. Семенова, Н.М. Стадненко, Т.Д. Ілляшенко, А.Г.Обухівська, Р.М. Боскіс, М.С. Певзнер, Н.Р. Huessy, Н. Spionek, М. Townsend, І.Г. Єременко, С.Д. Максименко, Є.Ф. Соботович, Н.М.Стадненко та ін. Вивченню самооцінки учня в процесі навчання приділили увагу ряд авторів, таких як В.В. Давидов, О.К. Дусавицький та інші [1, с. 181].

Учені розглядають ставлення до себе як одне з найважливіших особистісних утворень, що бере участь у регулюванні поведінки, діяльності особистості. Дитина починає усвідомлювати власні дії та оцінювати їх через дорослих, які присутні в достатній мірі в її оточенні, і це стає основою для

формування певного емоційно-ціннісного ставлення до себе. Спочатку оцінювання себе і своїх дій дитиною першочергово відображає оцінку дорослих, які беруть участь в житті та розвитку дитини [4, с. 356]. Від ставлень, які складаються між дитиною та оточуючими залежить ефективність формування особистісних утворень дітей, успішність навчання, характер дитини, її темперамент, якісний бік діяльності, яку виконує дитина, ставлення до навчання, праці. Емоційно-ціннісне ставлення до себе — компонент самосвідомості, який виявляється в тому, як дитина оцінює свої досягнення та невдачі, якості та можливості [5, с. 130]. Емоційне ставлення дитини до себе, до оточуючих людей, до своєї діяльності визначаються як основна складова емоційної сфери особистості.

У педагогічній науці на даний час не розкритий цілісний процес формування ціннісного ставлення дитини до власного Я. Значну увагу в різноманітних дослідженнях становлення особистості дитини, формуванню емоційно-ціннісного ставлення її до себе приділяється молодшому шкільному періоду. Діти з особливими освітніми потребами (ООП) будучи найбільш незахищеними верствами населення найбільш гостро реагують на процеси адаптації, що змушує їх пристосовуватися до різних умов. Це спричиняє порушення у всіх психічних процесах. Погіршення психоемоційного стану дитини відбувається в результаті постійного переживання нею страху, суму, гніву тощо. Індивідуально-психологічні особливості особистості дитини також можуть бути факторами виникнення негативних реакцій та станів. Психічна травма, яку відчуває дитина, спричиняє негативний вплив на її життя, безпосередньо впливає і на навчально-пізнавальну мотивацію, що є важливою умовою успішності освітнього процесу. Мотивація навчально-пізнавальної діяльності впливає на розвиток усіх пізнавальних процесів та на особистість дитини в цілому. Відомо, що головним завданням інклюзивної освіти є виховання самостійної компетентної особистості, свідомого громадянина. Для

вирішення цього завдання необхідно сформулювати у неї значущі для цього якості, серед яких невід'ємним є позитивне ставлення до навчання та навчально-пізнавальної мотивації навчальної діяльності.

Теоретичні та практичні питання діагностики та корекції психоемоційних порушень у дітей з ДЦП залишаються недостатньо розробленими [3].

Діти з церебральним паралічем є дуже вразливими та емоційно не сформованими. Емоційний стан даної категорії дітей має найважливіше значення для їх повноцінного розвитку. Підростаюча особистість, у якої не сформовані відповідні механізми захисту, є дуже чутливою до соціальних впливів. Тому є потреба у здійсненні профілактики виникнення тривожних станів, страхів та фобій у дітей [2, с. 15]. Але для створення ефективної психокорекційної програми потрібна якісна програма дослідження для дітей молодшого шкільного віку з психофізичними порушеннями щодо виявлення актуального негативного стану психоемоційної сфери дитини. Це і зумовлює пошук нових форм, методів та прийомів корекційної роботи з дітьми з ООП як чинника підвищення навчально-пізнавальної мотивації з метою їх успішної соціалізації.

Мета статті: провести аналіз емпіричних результатів дослідження психоемоційних станів у молодших школярів з церебральним паралічем.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні розглядаємо психоемоційні стани у молодших школярів з церебральним паралічем та основну увагу приділяємо характеристиці таких чинників її виникнення як середовище соціального розвитку дитини, особливості сімейних стосунків та взаємодія вчителів, батьків і дітей у повсякденній діяльності.

Дослідження проводилося на базі міського центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з інвалідністю «Гармонія» імені Р. Панасюк м. Вінниця. У дослідженні взяли участь 36 дітей молодшого шкільного віку (7-11 років) з діагнозом - церебральний параліч.

Ми обрали відповідний методичний інструментарій, який дозволив би вивчити психоемоційний стан дітей з ЦП у контексті теми дослідження. Нами було прийнято рішення оцінити, перш за все, емоційний стан дитини, який є реакцією на власний стан, наявність інвалідності, обмеження можливостей дитини та проявом емоцій серед оточуючих. Нами використано такі методи: тест для батьків «Опитувальник оцінювання рівня тривожності та схильності до неврозу» (за О. Захаровим), методика «Сходинки» (Дембо-Рубінштейна у модифікації, запропонованій Т.Д.Марцинковською), проективна методика «Кактус» (М. Панфілова), дитячий апперцептивний тест (Children's Apperception Test – CAT) розроблений Леопольдом і Сонею Беллак та методика «Кінетичний малюнок сім'ї» (Р.Бернса та С.Кауфмана).

У межах нашого дослідження було виділено ряд ознак негативних психоемоційних станів у дітей молодшого шкільного віку з церебральним паралічем: тривожність і схильність до невротичних розладів; негативізм; підвищена конфліктність, агресивність; знижена самооцінка, відсторонення від оточуючих; пригнічення пізнавальної активності; відчуженість, безініціативність; порушення контактів, уникання дійсності, заглиблення у світ власних переживань; невпевненість; спалахи гніву, злоби, руйнування, вороже ставлення до людей; підвищена емоційна збудливість та нестабільність; страх самотності та непотрібності; стан фрустрації, нервової напруги, демотивації; конфліктні стосунки в сім'ї; самоізоляція; підвищена стомлюваність і т. п.

Діагностика рівня тривожності та схильності до неврозу здійснена з використанням методики на основі тесту «Опитувальник оцінювання рівня тривожності та схильності до неврозу». Дана методика була запропонована батькам досліджуваних дітей. За результатами діагностики: 17 (47,2%) досліджуваних дітей мають високий рівень тривожності, 11 (30,5) дітей – середній рівень, а 8 (22,2%) дітей – низький. В умовах переживань дітьми

негативного оцінного ставлення з боку дорослих регулятивна функція самооцінки порушується, внаслідок чого в них виникає схильність до прояву тривожності і гальмується активність як суб'єктів діяльності та спілкування, спостерігаються прояви депривації.

Емоційне ставлення дитини з порушенням розвитку до себе, до оточуючих людей, до свого фізичного стану визначаються як основна складова емоційної сфери особистості дитини. З метою експериментального визначення рівня емоційно-ціннісного ставлення до себе у дітей молодшого шкільного віку з ДЦП було застосовано методику «Сходінки» для визначення рівня самооцінки дитини. Проведене дослідження дало наступні результати: 9 (25%) дітей виявили адекватно самооцінку, 7 (19,4%) дітей продемонстрували рівень завищеної самооцінки, 20 (55,5%) дітей виявилось із рівнем заниженої самооцінки, що свідчить про негативне ставлення до себе, невпевненість у власних силах. Такі діти розташовували себе на останніх 2 сходинках. Слід зазначити, що низький рівень оцінювання себе дитиною визначає загалом негативне емоційно-ціннісне ставлення її до себе. У досліджуваних дітей спостерігається формування критичного оцінювання власних вчинків та можливостей.

У процесі використання методики «Кактус» для дослідження емоційно-особистісної сфери дитини, в тому числі проявів агресії або тривожності ми отримали такі показники: агресивність – 21 (58,3%) дитина, імпульсивність – 20 (55,5%) дітей, егоцентризм – 12(33,3%) дітей, невпевненість – 24 (66,7%) дитини, демонстративність – 7 (19,4%) дітей, скритність – 13 (36,1%) дітей, оптимізм – 9 (25%) дітей, тривожність – 27 (75%) дітей, жіночність – 9 (25%) дітей, екстравертивність – 13 (36,1%) дітей, інтровертованість – 23 (63,9%) дитини, почуття спільності – 18 (50%) дітей, почуття самотності – 18 (50%) дітей. Для переважної кількості молодших школярів, які приймали участь у дослідженні властивим є високий прояв агресивності. Для значної частини вибірки властивою є

схильність до спалахів гніву, злоби, руйнування, негативне, вороже ставлення до людей, оточуючого світу. Риси особистості, які діагностовано нами на основі цієї методики, на нашу думку, є свідченням прояву емоційної нестабільності особистості, схильності до переживання емоцій певного типу.

Зміст провідних потреб і мотивів дитини, внутрішньоособистісних конфліктів, особливості захисних механізмів, агресивні фантазії, страхи, фобії, тривоги, пов'язані з ситуаціями фрустрації та особливості поведінки дитини в середовищі однолітків ми визначали з допомогою дитячого апперцептивного тесту. За результатами тесту ми можемо спостерігати досить високий рівень показників страху (69,4 % дітей) та агресії (61,1% дітей) у даної категорії дітей. Розглядаючи сюжетні картинки, деякі дітки одразу ж ідентифікували себе з одним із персонажів відповідної статі, називаючи його своїм ім'ям. Показовим є те, що досить часто діти вибирали не головні, а саме другорядні ролі, що свідчило про зниження самооцінки, пригнічення наявних аттитюдів, неусвідомлення власних потенційних можливостей, бажань і потреб.

Аналіз результатів тестування відображає особливості емоційно-особистісної сфери – самооцінка, рівень домагань; наявність переживань щодо наявного діагнозу в дитини, форми, в яких це переживання проявляється; характер міжособистісних відносин, потенціал особистості.

Таким чином, інтерпретуючи дитячі апперцептивні історії, ми змогли виявити загальну тенденцію низки оповідань, пов'язану із загальними чинниками поведінки. Діти із порушенням розвитку знаходяться у стані фрустрації, нервової напруги, демотивації. Реалізм та велика кількість деталей під час опису бажань, імовірно, свідчать про безпосередню подібність до їхніх проявів у реальному житті дитини.

Для виявлення взаємостосунків у сім'ї, що викликають тривогу, ми застосували методику «Кінетичний малюнок сім'ї». Також за цією

методикою ми побачили як дитина сприймає інших членів сім'ї та визначає своє місце в ній. Для цього ми запропонували дітям зобразити на малюнку свою родину. Узагальнюючи результати нашого дослідження можемо стверджувати, що часто психологічні труднощі дитини виходять з сім'ї, вони обумовлені нервово-психічним станом батьків та їх ставленням до дітей та життя загалом.

Наші дослідження показали високий рівень тривоги та фобічних станів у дітей з ДЦП, у більшості випадків рівень емоційних порушень досягав ступеня невротичного. В формуванні соціально - психологічної дезадаптації значну роль відігравали хронічний руховий дефіцит та негармонійне сімейне виховання.

Висновки. Емоційна сфера дітей виконує важливі функції та розвивається за об'єктивними законами. У дітей з психофізичними порушеннями, зокрема з церебральним паралічем, розвиток емоційної сфери має свої специфічні закономірності, зокрема залежність від структури порушення та наявності компенсаторних можливостей. Вони стикаються з проблемами соціалізації та розвитку емоційно-вольової сфери, проявляючи тривожність, агресивність і фрустрацію, що негативно впливає на їх навчання. Це підкреслює необхідність цілеспрямованої корекційної роботи для розвитку соціально значущих емоцій у молодших школярів з особливими освітніми проблемами.

Список використаної літератури

1. Бочелюк В.Й, Турубарова В. А. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб. К : Центр учб. літ., 2021. 264 с.
2. Верич С. В., Рень Л. В. Корекція негативних емоційних станів дітей з особливими освітніми проблемами як чинник мотивації навчально-пізнавальної діяльності в умовах воєнного стану. Вісник. Серія: Педагогічні науки, 2023. Т. 179, № 23. С. 14–18.

3. Дем'яненко Б. Функціональна діагностика психічних порушень у дітей та підлітків та їх комплексна медико-психологічна корекція. Корекційна педагогіка та спец. психологія, 2011. Вип. 21. К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова.
4. Жучкова С. Розвиток емоційного інтелекту засобами арт-методів. URL: https://www.schoollife.org.ua/114-2019/#google_vignette (дата звернення: 13.09.2024).
5. Світлична С.П. Особливості розвитку особистості та образу "Я" у дошкільників. Педагогіка та психологія. 2002. Вип. 20. С. 127-134.

РОЗВИТОК ОСОБИСТІСНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ІТ-ПРАЦІВНИКІВ ТА ЇХ ПСИХОКОРЕКЦІЯ

Зарічна Валентина Анатоліївна

здобувач вищої освіти факультету публічного управління,
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Науковий керівник: Яцюк Марія Валеріївна

ORCID ID: 0000-0002-2393-9964

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Україна

Актуальність теми, розробка її у науковій вітчизняній та зарубіжній літературі. Актуальність дослідження соціально-психологічних умов розвитку особистісної ідентичності ІТ-працівників зумовлено тим, що ІТ-сфера розвивається бурхливими темпами і охоплює все більш широкі сфери суспільного життя. Діджиталізація бізнесу потребує