

РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ФОРМУВАННІ ЕМОЦІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ

[ORCID.ORG/0000-0002-4399-0118](https://orcid.org/0000-0002-4399-0118)

Анотація. *Стаття присвячена дослідженню складної, малодослідженої та неоднозначної категорії у спеціальній психології як «емоційний інтелект» та його вплив на формування «емоційної компетентності» у підлітків з порушеннями розумового розвитку. Динамізм сучасного українського суспільства створює нові виклики для навчання, виховання та розвитку осіб, що мають психофізичні порушення, зокрема порушення розумового розвитку. Активно змінюються пріоритети, умови життя, методика освітніх процесів, правила взаємодії між людьми в цілому. Важливим при цьому є створення, соціальних, психологічних та педагогічних умов для відповідного фізичного, інтелектуального, психічного та соціального рівня життєдіяльності дитини з особливими потребами, зокрема для підлітків з порушеннями розумового розвитку. Автором наголошено та розкрито сутність, важливість у формуванні особистості з порушеннями розумового розвитку саме емоційного інтелекту на формування емоційної компетентності. Оскільки одним із домінуючих порушень, що виникає під впливом порушення розумової діяльності, є дисфункція процесів регуляції емоцій. В динамічний та гормонально активний період пубертату саме становлення емоційно-вольової сфери у підлітків з порушеннями розумового розвитку впливає на загальний розвиток особистості, її входження у соціум та адаптацію у ньому. Знання особливостей розвитку емоційно-вольової сфери на етапі становлення особистості, зокрема такої компоненти особистості як емоційний інтелект дає можливість цілеспрямовано управляти емоціями особистості, підбирати відповідний психологічний супровід та сприяти всебічному, повному розвитку цієї сфери.*

Для розв'язання завдань і забезпечення достовірності положень та висновків було використано загальні (аналіз, синтез) та специфічні наукові методи дослідження, зокрема методи психодіагностики, що дали можливість визначити компоненти емоційної компетентності та вплив на них емоційного інтелекту. Виявлення стану сформованості емоційної компетентності здійснювалося відповідно до виокремлених компонент.

За результатами досліджень було констатовано рівень розвитку емоційного інтелекту у підлітків з порушеннями розумового розвитку; визначено стан сформованості емоційної компетентності, шляхом виявлення основних компетенцій; визначено основні чинники становлення емоційної компетентності у підлітків з порушеннями розумового розвитку; встановлено умови та способи впливу емоційного інтелекту на формування емоційних компетенцій, та загалом емоційної компетентності підлітків з порушеннями розумового розвитку.

Ключові слова: *підлітковий вік, порушення розумового розвитку, емоційний інтелект, життєва компетентність, емоційна компетентність, емоційна компетенція.*

Постановка проблеми. Сьогодні головною метою української системи освіти є створення умов для розвитку і самореалізації кожної особистості, незважаючи на її стан здоров'я та особливі освітні потреби. У сучасній Україні здійснюються активні пошуки шляхів інтеграції дітей з особливими потребами, зорієнтованих на формування життєвої компетентності, розвиток потенційних можливостей, забезпечення ефективних умов для соціалізації та соціальної адаптації. Сучасний освітній простір нашої держави спрямований на формування в особистості дитини з особливими потребами життєвої компетентності як інтегративної якості, що системно характеризує її реальну здатність адекватно і швидко реагувати на стрімкі зміни, що відбуваються в суспільстві, здійснювати відбір способів і засобів досягнення певної мети. Особливої уваги набуває такий вид життєвої компетенції як емоційна компетентність, що являє собою комплексну якість особистості, що дає можливість вирішувати проблеми і життєві завдання, які виникають в реальних побутових ситуаціях, з використанням знань, навчального та життєвого досвіду через розуміння власних емоцій, їх правильне сприймання та регуляцію.

Сучасне суспільство не стоїть на місці змінюються пріоритети, умови життя, освіта, правила взаємодії між людьми в цілому. Важливим при цьому є створення, соціальних, психологічних та педагогічних умов для відповідного фізичного, інтелектуального, психічного та соціального рівня життєдіяльності дитини з особливими потребами, зокрема для підлітків з порушеннями розумового розвитку. Специфіку формування життєвих компетентностей таких підлітків висвітлено в роботах В. Григорук (Григорук, 2018), І. Єрмакова, Н. Заплотинської, А. Колупаєвої, Т. Кириченко (Кириченко, 2015), В. Ляшенко, І. Сингаївської, Л. Сохань, О. Таранченко, В. Циби, І. Черноусова (Черноусов, 2016) та ін. Аналіз наукових джерел засвідчує, що комплексні дослідження життєвої компетентності здійснено переважно в рамках педагогічної науки.

Досліджень життєвої компетентності підлітків з порушеннями розумового розвитку в психологічній науці ж нині бракує, зокрема досліджень емоційної компетентності. Особливої уваги потребує саме дослідження емоційного інтелекту на формування емоційної компетентності. Оскільки одним із домінантних порушень, що виникає під впливом порушення розумової діяльності, є дисфункція процесів регуляції емоцій і станів. Саме становлення емоційно-вольової сфери у підлітків з порушеннями розумового розвитку впливає на загальний розвиток особистості, її входження у соціум та адаптацію у ньому. Знання особливостей розвитку емоційно-вольової сфери на етапі становлення особистості, зокрема такої компоненти особистості як емоційний інтелект дає можливість цілеспрямовано управляти емоціями особистості, підбирати відповідний психологічний супровід та сприяти всебічному, повному розвитку цієї сфери. Цілеспрямоване управління та формування емоційно-вольової сфери на етапі дорослішання особистості дає змогу впливати на якісне становлення особистісної саморегуляції.

Відповідно до досліджень П.Саловей і Дж. Майер, емоційний інтелект – це сукупність сформованості та рівня розвитку таких якостей як самосвідомість, самоконтроль, мотивація, емпатія, вміння ставити себе на місце інших людей, навички спілкування та вміння знаходити компроміси, саморегуляція, вербалізація емоційних станів, здатність та наявність психоемоційної лінгвістики (Mauger, 2005). Емоційний інтелект лежить в основі емоційної саморегуляції, а високий рівень емоційного інтелекту дає можливість розуміти власні емоції та емоції інших людей, керувати емоційною сферою. Емоційний інтелект допомагає приймати рішення на основі відображення і осмислення емоцій, які мають для особистості певний зміст. Емоційний інтелект складається з вміння свідомо керувати емоціями, розуміти емоції, асимілювати емоції до певних лінгвістичних конструкцій, розрізняти та виражати емоції. Таким чином можна спостерігати, як зазначає Д. Пагава, пряму залежність перебігу життєвих реакцій від емоційного сприйняття, емоційної регуляції, емоційного пізнання (Пагава, 2017). У контексті співвідношення та взаємодії емоцій з діяльністю особистості, зазначає Т. Кириченко з'являється термін емоційна компетентність – здатність особистості здійснювати оптимальну координацію між емоціями і цілеспрямованою поведінкою (Кириченко, 2015). Психофізіологічною передумовою емоційної компетентності є комплекс властивостей, що виявляються як у чутливості до розбіжності між очікуваним і отриманим результатом, так і в почутті задоволеності досягнутим, підкреслює Д. Марченко (Марченко, 2017). Емоційна компетентність пов'язана з умінням підлітка з порушеннями розумового розвитку співвідносити спосіб та стиль реагування зі своїми домінуючими потребами та з параметрами конкретної ситуації.

Від так, основою **метоюдослідження** є вивчення впливу емоційного інтелекту на формування емоційної компетентності підлітків з порушеннями розумового розвитку, виявлення та експериментальна перевірка стану сформованості основних емоційних компетенцій у підлітків з порушеннями розумового розвитку та вплив на їх формування емоційного інтелекту. Мета забезпечувалась поетапним вирішенням наступних завдань:

- констатувати рівень розвитку емоційного інтелекту у підлітків з порушеннями розумового розвитку;
- визначити стан сформованості емоційної компетентності, шляхом виявлення основних компетенцій;
- визначити основні чинники становлення емоційної компетентності у підлітків з порушеннями розумового розвитку;
- встановити умови та способи впливу емоційного інтелекту на формування емоційних компетенцій підлітків з порушеннями розумового розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За Д. Гоулменом, емоційний інтелект – це здатність усвідомлювати власні почуття, почуття інших людей, мотивувати самого себе та інших, управляти емоціями як наодинці з самим собою, так і стосовно інших. Згідно з концепцією Д. Гоулмена, емоційний інтелект визначається через сукупність та рівень сформованості таких показників як: самоусвідомлення, самомотивування, стійкість до фрустрації, контроль за імпульсами, регуляція настрою, емпатія, оптимізм. На думку вченого, емоційний інтелект є ймовірною запорукою життєвого успіху, вдалої соціальної адаптації, подібно тому як звичний розумовий розвиток, тобто IQ є передумовою академічної успішності (Goleman, 1995).

П. Фелс запропонував концепцію «емоційної грамотності» та «емоційної компетентності». Він пов'язував емоційну компетентність з системою здібностей і життєвих умінь, передусім здатності розуміти власні емоції, слухати інших та співчувати їхнім емоціям, продуктивно висловлювати емоції. Для розуміння та визначення сутності категорії вчений використовував основні складові «емоційної компетентності»: самосвідомість, самоконтроль, емпатія та навички відносин. Усвідомлення власних емоцій, управління ними, уміння ставити себе на місце іншого і приймати його почуття, проявляти дружнє ставлення до людей – це основа розуміння соціального буття, засіб самопізнання, саморозвитку тощо (Fels, 2017).

Від так, на сьогодні можна виокремити декілька основних підходів щодо розуміння сутності емоційної компетентності: соціальний, психологічний, педагогічний. Соціальний підхід визначає емоційну компетентність особистості з

порушеннями розумового розвитку як умову, необхідну для дотримання існуючих у суспільстві норм, прав та цінностей, своєрідна запорука морально-етичного існування. Психологічний підхід визначає емоційну компетентність підлітків з порушеннями розумового розвитку як розвинену здатність до самореалізації, саморефлексії та саморегуляції, регулятором найважливіших фізичних, психічних та духовних якостей. Педагогічний підхід визначає емоційну компетентність особистості з порушеннями розумового розвитку як духовно-практичний, емоційно-вольовий досвід, який може бути успішно освоєний підлітком у процесі навчання.

Емоційна компетентність, як зазначає Г. Соколова, як будь-яке утворення, має свою структуру. Зокрема, науковець виокремлює такі її складові: чуттєві знання; уміння й навички розпізнавання емоцій, почуттів; життєтворчі здібності (аналітичні, поведінкові, прогностичні); життєвий емоційний досвід (складається з усвідомленого та неусвідомленого індивідуального досвіду, використання й наслідування досвіду інших осіб); життєві досягнення (особисте щастя, задоволеність чи незадоволеність наповненістю життя) (Соколова, 2018).

І. Черноусов, наголошує, що всі складові емоційної компетентності перебувають у постійній взаємодії, якісно та кількісно змінюючись: удосконалюючись, збагачуючись, прогресуючи або деградуючи та регресуючи. Таким чином, емоційна компетентність здатна змінюватись, набуваючи позитивних або негативних рис. Її формування залежить від зовнішніх і внутрішніх чинників впливу на особистість підлітка з порушеннями розумового розвитку (Черноусов, 2016).

Особливість і своєрідність емоційної компетентності підлітків з порушеннями розумового розвитку полягає в поєднанні її складових, про які зазначалось вище: загальних (когнітивних, психологічних, соціальних тощо) і спеціальних (знання та вміння співставляти /поєднувати внутрішні і зовнішні обставини, досвід, оцінювати свій власний стан та можливості, оцінювати життєву ситуацію та діяти відповідно до обставин та потреб власної життєдіяльності зважаючи на норми, правила).

Сутність впливу емоційного інтелекту на формування емоційної компетентності підлітків з порушеннями розумового розвитку розкривається через основні структурні компоненти або так звані ключові емоційні компетенції: емоційна самоусвідомленість (здатність розуміти свої почуття та причини, що їх зумовили); асертивність (здатність виражати почуття, переконання, думки і захищати свої права в конструктивній формі); емпатія (вміння розуміти, розрізнити і бути чутливим до емоцій інших людей); особистісна відповідальність (здатність думати і вирішувати за себе, обмежуючи вплив емоцій інших людей); самоповага (вміння поважати і приймати себе, свої

емоційні стани, почуття, переживання); міжособистісні відносини (здатність встановлювати і підтримувати емоційні стосунки); саморегуляція (уміння регулювати позитивний та негативний спектр емоційно-вольової сфери); гнучкість (здатність пристосовувати свої емоційні переживання і поведінку до нових умов, соціальної ситуації).

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Дослідження впливу емоційного інтелекту на стан сформованості емоційної компетентності підлітків з порушеннями розумового розвитку здійснювався через дослідження основних складових, які зазначено вище, через емоційні компетенції. Так, емоційну самоусвідомленість та асертивність було досліджено за допомогою методики «Емоційний інтелект» (за Н. Холлом). Емпатію – «Методикою діагностики рівня емпатійних здібностей» (за В. Бойком); самоповага та самоідентифікація – методикою «Хто я?» (за М. Куном); міжособистісні відносини – методикою «Проективний апперцептивний тест (РАТ)» гнучкість та стиль поведінки, здатність до самоконтролю – методикою «Діагностика акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека «Характерологічний опитувальник». Дослідженням було охоплено 105 підлітків з порушеннями розумового розвитку, що навчаються у спеціальних школах міста Києва. Психодіагностика проводилась відповідно до інструкцій, із дотриманням необхідних вимог та використання додаткового інструментарію.

За результатами діагностики підлітків з порушеннями розумового розвитку методикою «Емоційний інтелект» (за Н. Холлом), було встановлено низький рівень емоційного інтелекту, емоційної самоусвідомленості та асертивності, емоційної обізнаності, управління власними емоціями та середній рівень здатності до розпізнавання емоцій інших людей. За результатами діагностування жоден із показників не визначався високим рівнем.

Встановлено, що показники емоційної самоусвідомленості та асертивності більше характерні хлопцям (емоційна самоусвідомленість – 67 %, асертивність – 53 % серед опитаних підлітків-юнаків, у яких встановлено середній рівень), аніж дівчатам (відповідно емоційна самоусвідомленість – 33 %, асертивність – 47 % серед опитаних підлітків-дівчат, у яких встановлено середній рівень). Показники управління власними емоціями, навпаки, характерними є для дівчат (58 % – управління власними емоціями серед опитаних підлітків-дівчат, у яких встановлено середній рівень показника). Можна припустити, що такі результати пов'язані, по-перше, з особливостями становлення особистості в підлітковому віці (біологічні зміни в організмі, зміна провідного виду діяльності, психологічні новоутворення, специфіка перебігу кризи підліткового віку, значні зміни у розвитку інтелектуальної, мотиваційної емоційно-вольової сфери тощо), по-друге, з гендерними особливостями

сприймання емоцій. Як зазначає у своїх дослідженнях А. Лінд «...співчуття та емоційна усвідомленість є більш фемінною складовою емоційного інтелекту, як і сензитивність» (Lind, 2018), маскуліною автор вважав асертивність.

За результатами діагностики підлітків з порушеннями розумового розвитку було встановлено також, що рівень розпізнавання емоцій інших людей має більш високі показники, ніж розпізнавання власних емоційних станів. Так, 40 % продіагностованих підлітків мають низький та 60 % середній рівень здатності до розпізнавання емоцій інших людей. За результатами шкали управління власними емоціями встановлено, що у 80 % обстежених підлітків з порушеннями розумового розвитку низький рівень здатності до управління власними емоційними станами, лише у 20 % – середній рівень. Можна припустити, що низький показник за шкалою емоційного інтелекту та його складових у досліджуваних підлітків детермінується не лише порушеннями інтелектуальної сфери, а водночас алекситимією у підлітків з порушеннями розумового розвитку, тобто станом за якого не вистачає розуміння, здатності до аналізу й опису власних емоцій, що підтверджує і низький показник емоційної самоусвідомленості. Алекситимічні прояви в структурі особистості констатуються через невміння вербалізувати власні емоційні стани, недорозвиток рефлексивного компоненту емоцій. У досліджуваних підлітків алекситимія часто впливає на рівень сформованості образу «Я», що виражається через нездатність до вербалізації власних емоційних переживань, емоцій оточуючих, низьку здатність до управління власними емоціями.

Беручи до уваги отримані результати, варто зазначити, що підлітки з порушеннями розумового розвитку потребують додаткових психокорекційних занять, що будуть спрямовані на формування вміння називати емоції, почуття, які вони переживають, означувати їх відповідними вербальними символами. Зазначимо також, що згідно отриманих результатів відповідно до статевого критерію, загальний рівень емоційного інтелекту, асертивність більш характерні підліткам-хлопцям; дівчатам більшою мірою характерна адекватність вираження емоцій та емоційна самоусвідомленість.

За результатами діагностики підлітків з порушеннями розумового розвитку за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей (за В. Бойком) було встановлено високі показники за шкалою інтуїтивного каналу емпатії. Провідним каналом емпатії у підлітків з порушеннями розумового розвитку є інтуїтивний (42 %), менш вираженими є два інші показники – раціонального (21 %) та емоційного каналів (37 %). Дівчатам характерним є інтуїтивний канал (23 %), хлопцям – емоційний (20 %). Переважання інтуїтивного каналу вказує на високий рівень сформованості здатності до співпереживання та ідентифікації підлітків з партнером, водночас показники

дистанціювання характеризуються низьким рівнем. Високі показники інтуїтивного каналу дають змогу припустити, що емоційне ставлення та сприйняття оточуючих підлітками з порушеннями розумового розвитку більше характеризується інтуїтивним, малоусвідомленим, спонтанним, чуттєвим характером, ніж осмисленим сприйняттям партнера, що детерміновано правилами, нормами соціального оточення. На нашу думку, це є позитивною характеристикою досліджуваних підлітків, тому що вони сприймають партнера на інтуїтивному, чуттєвому рівні, разом з тим, їм не вистачає вміння вчасно дистанціюватися. Відповідно до отриманих результатів діагностики емпатії підлітків з порушеннями розумового розвитку було встановлено, що 75 % підлітків мають середній рівень здатності до ідентифікації і 25 % – низький рівень. Серед підлітків, що характеризуються середнім рівнем, 40 % досліджуваних становлять хлопці, і 35 % – дівчата. Серед обстежених, що характеризуються низьким рівнем, 15 % – дівчат і 10 % – хлопців-підлітків з порушеннями розумового розвитку.

Дослідження самоповаги та самоідентифікації методикою «Хто я?» (за М. Куном) дало змогу констатувати у підлітків з порушеннями розумового розвитку низький рівень самоідентифікації. У 14% досліджуваних встановлено середній рівень самоідентифікації (вказано 5 самоописів). Підкреслимо, що завдання викликало великі труднощі, досліджувані підлітки не знали як відповісти, як себе ідентифікувати. Середня кількість написаних відповідей варіювалась від 2 до 3. Низький рівень здатності до самоідентифікації детермінується такими особистісними властивостями підлітка, як замкнутість, тривожність, невпевненість у собі, недостатність самоконтролю.

За результатами аналізу відповідей, які давали підлітки, було встановлено, що досліджувані часто зазначали, що вони не знають ким вони є. Ідентифікували себе, виходячи з фізичного, соціального та рефлексивного «Я», не використовуючи інші категорії. Характерним є самоопис, що починався з написання власного імені, прізвища та по батькові або просто свого ім'я чи імені та прізвища. Варто підкреслити, що у підлітків з порушеннями розумового розвитку, здебільшого, переважали негативні прикметники-означення. Звертаючи увагу на психолінгвістичний аспект психодіагностики (переважання в самоописі іменників, нечасте використання прикметників і досить невелику кількість дієслів) можна констатувати потребу підлітка в увазі, безпеці, захисті, низький загальний рівень самоідентифікації, самоповаги недостатній рівень упевненості у собі, недооцінку своєї соціальної ефективності, низький рівень оцінки себе як суспільно значущого об'єкта.

Психодіагностика міжособистісних відносин методикою «Проективний аперцептивний тест (РАТ)» дала змогу встановити у 75%

підлітків з порушеннями розумового розвитку складнощі у встановленні довготривалих соціальних зв'язків, проблеми у комунікації з однолітками та старшим поколінням. Такий результат часто вказує на невротичні або патологічні прояви особистості У 15% досліджуваних підлітків встановлено позицію ідентифікації з героєм-агресором, у 75% - із жертвою, 10% підлітків з порушеннями розумового розвитку займають позицію проти всіх – відсутня чітка ідентифікація себе, бачення себе у спілкуванні з оточуючими. Так, під час психодіагностики методикою РАТ такі підлітки не обирають ні фігуру, що підкорюється, ні владну фігуру, зазначаючи, що вони не ідентифікують себе з запропонованим зображенням. Таким підліткам бракує уваги з боку оточуючих, вони прагнуть до прийняття однолітками та старшими. Отримані результати можуть вказувати на невротизацію підлітка, такі підлітки мають труднощі із соціальною адаптацією. Можна припустити, що за наявності акцентуацій у таких підлітків імовірно патологічні прояви особистісних рис.

Варто також підкреслити, що у ході виконання завдання, за результатами спостереження за підлітками у процесі діагностики можна констатувати, що переважна більшість підлітків з порушеннями розумового розвитку сприймають себе ображеними, неприйнятими, мають нестійкі та категоричні відносини з найближчим оточенням (друзями, коханими людьми, рідними), почувають себе жертвами. Свій стан описують як «покинутий». У ході бесіди підлітки часто згадували ситуації, в яких почувають себе покинутими, не сприйнятими, висміяними, не довіряють нікому, а в таких чи ідентичних ситуаціях поведуть себе більш агресивно, ніж звичайно. Наголосимо, що не дивлячись на те, що підлітки часто відзначають це і почувають себе самотніми, вони не прагнуть будувати довготривалі відносини, не докладають зусиль для збереження та подальшої побудови стосунків з оточуючими.

За результатами дослідження аспекту соціальної адаптації у підлітків встановлено недостатній рівень соціальної адаптації (70%). Продіагностовані підлітки характеризуються імпульсивністю, мають підвищену чутливість до образ, невротизацію. Достатній рівень адаптації встановлено лише у 13% підлітків з порушеннями розумового розвитку. Недостатній рівень адаптації характеризується емоційною нестабільністю, образливістю, швидкою зміною настроїв, недостатнім рівнем сформованості управління власними емоціями та переживаннями. Підлітки, що характеризуються соціальною дезадаптованістю проявляють її через низьку здатність до встановлення тривалих соціальних контактів, уникання спілкування, особливо соціально напружених чи конфліктних ситуацій. Підлітки з низьким рівнем адаптації схильні до провокування конфліктів без вагомих для цього причин.

Психологічне діагностування методикою «Діагностика акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека «Характерологічний опитувальник» дало змогу виявити гнучкість та стиль поведінки підлітків, виходячи з характерологічних особливостей особистості, встановити рівень самоконтролю власної поведінки. Так, для підлітків з порушеннями розумового розвитку характерними та яскраво вираженими є три акцентуації: гіпертимна, циклотимічна та неврівноважена. А найбільш притаманними поєднаннями акцентуацій констатовано: гіпертимну у поєднанні з циклотимічною (24 %); гіпертимна з неврівноваженою (26 %), гіпертимна з екзальтованою (17 %). Домінування та поєднання таких акцентуацій підкреслює психологічні особливості структури особистості підлітка з порушеннями розумового розвитку: низький рівень самоконтролю, саморефлексії, категоричність у судженнях, легка навіюваність тощо. Наприклад, поєднання гіпертимної з неврівноваженою акцентуацією характеризується у підлітка підвищеною динамічністю емоційних проявів, спонтанністю афектів, застряганням певних емоцій, гіперактивністю, низькою концентрацією уваги, непостійністю уподобань тощо. Такими підлітками легко маніпулювати. Позитивними характеристиками поєднання двох акцентуацій є прициповість та схильність до господарювання; негативними – імпульсивність, непомірованість поведінки, необов'язковість, ледарство, високий рівень роздратованості, спонтанність рішень – без обдумування, перебільшене ставлення до ситуацій. Підлітків із такою акцентуацією необхідно привчати до повільних та однозначних дій, обговорення подій, що відбуваються у його житті, з метою уникнення необдуманих вчинків.

Поєднання циклотимічної та гіпертимної акцентуації свідчить про підлітка з нестійким настроєм, низьким рівнем прихильностей, різкою зміною емоційних станів без вагомих причини, низьким рівнем комунікабельності тощо. Такі підлітки надають перевагу індивідуальним видам робіт, усамітненню.

Поєднання гіпертимної та екзальтованої акцентуації констатує низький рівень здатності до диференціації емоцій, різку динаміку зміни полюсності емоційних станів (швидкість зміни позитивного стану на негативний), високу стомлюваність особистості, егоїстичність, високий рівень образливості, низький емоційний контроль та самоконтроль.

Висновки. Відтак, за результатами психодіагностики емоційної компетентності через її складові: емоційну самоусвідомленість, асертивність, емпатію, самоповагу, самоідентифікацію, міжособистісні відносини, стиль поведінки, здатність до самоконтролю встановлено низькі та середні показники. Так, у підлітків з порушеннями розумового розвитку констатовано недостатню сформованість спрямованості психічних процесів, комунікативних властивостей, співпереживання, ідентифікації себе з оточуючими, низький

рівень самоповаги, невміння встановлювати довготривалі комунікативні зв'язки, невмотивовані агресивні прояви, низький рівень соціальної адаптації. Узагальнюючи отримані результати діагностики складових емоційної компетентності, нами було встановлено, що вона характеризується у підлітків з порушеннями розумового розвитку низьким – у 81 %, середнім – у 18 % та високим – у 1 % рівнями.

Відтак, низький рівень сформованості емоційної компетентності у підлітків з порушеннями розумового розвитку дає змогу констатувати: низький рівень диференціації емоцій, їх розуміння та контроль; складність з диференціацію образу «Я»; низький рівень адекватності вираження емоції відповідно до ситуації; сформованість негативних провідних емоційних модальностей, як то агресивність, гнів, злість, роздратованість; недостатній рівень сформованості міжособистісних контактів та комунікативної здатності. Отримані результати вказують на нагальну потребу розроблення ефективних технологій формування емоційної компетентності та емоційної усвідомленості, емоційного інтелекту підлітків з порушеннями розумового розвитку. Отримані експериментальні результати дають можливість припустити, що застосування психологічних технологій формування емоційної компетентності шляхом розвитку емоційного інтелекту підлітків з порушеннями розумового розвитку детермінують у подальшому позитивну динаміку та сприятимуть загальному особистісному розвитку підлітків. Саме з урахуванням особливостей розвитку підлітка з порушеннями розумового розвитку та формування емоційної сфер у цей віковий період, зокрема емоційного інтелекту та складових компонент емоційної компетентності, які було досліджено, та потенційних можливостей підлітків з порушеннями розумового розвитку необхідно організувати роботу психологічних служб. Психологічна робота, підтримка та супровід таких підлітків має бути спрямовано на розвиток усіх видів сприймання, на основі яких формуються і розвиваються вищі психічні функції. У процесі психокорекційної та психотерапевтичної роботи з підлітком необхідно зосереджувати увагу на формуванні її самоконтролю, рефлексії, цілеспрямованості, саморегуляції, на вмінні висловлювати внутрішні переживання, почуття, страхи, адекватно оцінювати власні результати, обставини в яких перебувають підлітки та багато іншого.

Ефективність роботи психолога та психологічної допомоги зокрема щодо формування емоційної компетентності підлітка з порушеннями розумового розвитку переважно залежить від формування уявлень підлітка про себе, особливостей сприймання свого «Я», свого місця в системі найближчого оточення, розуміння себе, своїх можливостей, потреб тощо. Важливо створювати такі соціально-педагогічні та соціально-психологічні умови для

формування емоційної компетентності підлітка з порушеннями розумового розвитку в роботі психолога, які б спонукали його визначати свою особистісну позицію, вміти проговорювати її, диференціювати мотиви поведінки та вчинків, проектувати власну діяльність, розуміти свої переживання та емоційні стани в даний момент часу (тут і тепер) тощо.

Показником ефективності психокорекційної та психотерапевтичної роботи психолога щодо формування емоційної компетентності підлітка з порушеннями розумового розвитку є спроможність підлітка визначати свій емоційний стан, регулювати агресивні аспекти власної поведінки, контролювати гнів, приймати рішення в емоційно складних та/або напружених ситуаціях, розуміти власні мотиви і почуття, знати як необхідно поводити себе в життєвих обставинах, вміти контролювати свою поведінку як в найближчому оточенні (батьки, друзі, вчителі) так і в соціумі, мати навички та певний рівень сформованості комунікативності.

Література

1. Григорук В. Емоційно-вольова сфера у підлітків з порушеннями психофізичного розвитку: теоретико-методологічний аналіз. Львів: Поетика, 2018. 178 с.
2. Кириченко Т. Самосвідомість підлітка з ментальними порушеннями. Харків: ПромТТТ, 2015. 189 с.
3. Марченко Д. Експериментальні дослідження життєвих компетентностей дітей з особливими потребами. Харків: Експо Друк, 2017. 232 с.
4. Пагава Д. Емоції та почуття підліткового віку за умов психофізіологічних порушень. Харків: Київські читання. 2017. 202 с.
5. Соколова Г. Пубертат у нормі та патології: емпіричні дослідження. Київ: ВВ Смарт, 2018. 132 с.
6. Черноусов І. Емоційна саморегуляція підлітків з психофізіологічними порушеннями: особливості психодіагностики та психокорекції. Одеса: Лого, 2016. 265 с.
7. Goleman D. Emotional intelligence. New York : Bantam Books. 1995.
8. Mayer J. Emotional intelligence: popular or scientific psychology. Retrieved from: <http://www.apa.org/monitor/sep99/>. 2005.
9. Lind A. Adolescent psychology: helping parents. New York: ETN. 2018. 286 p.
10. Fels P. Self-esteem of children with mental disorders. London. 2017. 205 p.

References

1. Hryhoruk, V. (2018). Emotsiino-volova sfera u pidlitkiv z porushenniamy psykhofizychnoho rozvytku: teoretyko-metodolohichniy analiz [Emotional and volitional

sphere in adolescents with psychophysical development disorders: theoretical and methodological analysis]. Lviv: Poetyka [in Ukrainian].

2. Kyrychenko, T. (2015). Samosvidomist pidlitka z mentalnymi porushenniamy [Self-awareness of a teenager with mental disorders]. Kharkiv: PromTTT [in Ukrainian].

3. Marchenko, D. (2017). Eksperymentalni doslidzhennia zhyttievkykh kompetentnosti ditei z osoblyvymy potrebamy [Experimental studies of life competencies of children with special needs]. Kharkiv: Ekspo Druk [in Ukrainian].

4. Pahava, D. (2017). Emotsii ta pochuttia pidlitkovoho viku za umov psykhofiziolohichnykh porushen [Emotions and feelings of adolescence in terms of psychophysiological disorders]. Kharkiv: Kyivski chytannia [in Ukrainian].

5. Sokolova, H. (2018). Pubertat u normi ta patolohii: empyrychni doslidzhennia [Normal puberty and pathology: empirical studies]. Kyiv: VV Smart [in Ukrainian].

6. Chernousov, I. (2016). Emotsiina samorehuliatsiia pidlitkiv z psykhofiziolohichnymy porushenniamy: osoblyvosti psykhodiahnostyky ta psykhokorektsii [Emotional self-regulation of adolescents with psychophysiological disorders: features of psychodiagnostics and psychocorrection]. Odesa: Loho [in Ukrainian].

7. Goleman, D. (1995). Emotional intelligence. New York : Bantam Books.

8. Mayer, J. (2005). Emotional intelligence: popular or scientific psychology. Retrieved from: <http://www.apa.org/monitor/sep 99/>

9. Lind, A.(2018). Adolescent psychology: helping parents. New York: ETN.

10. Fels, P. (2017). Self-esteem of children with mental disorders. London.

Vovchenko O.A.

THE ROLE OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN THE FORMATION OF EMOTIONAL COMPETENCE OF ADOLESCENTS WITH MENTAL DEVELOPMENT

***Purpose.** The article is devoted to the study of a complex, little-studied and ambiguous category in special psychology as «emotional intelligence» and its influence on the formation of "emotional competence" in adolescents with mental development. The dynamism of modern Ukrainian society creates new challenges for the education, upbringing and development of people with psychophysical disorders, including mental disorders. Priorities, living conditions, methods of educational processes, rules of interaction between people in general are actively changing. It is important to create social, psychological and pedagogical conditions for the appropriate physical, intellectual, mental and social level of life of a child with special needs, in particular for adolescents with intellectual disabilities. Thus, knowledge of the development of the emotional-volitional sphere at the stage of personality formation, in particular such a component of personality as emotional intelligence and the level of emotional competence allows to purposefully manage personal*

emotions, select appropriate psychological support and promote comprehensive, full development of this sphere and personality in general.

Methods. *General (analysis, synthesis) and specific scientific research methods, in particular psychodiagnostic methods, were used to solve the problems and ensure the validity of the propositions and conclusions, which made it possible to determine the components of emotional competence and the influence of emotional intelligence on them. Detection of the state of formation of emotional competence was carried out in accordance with the selected components. In the process of psychodiagnostics the following methods were used: «Emotional intelligence» (according to N. Hall), «Methods of diagnosing the level of empathic abilities» (according to V. Boyko); technique «Who am I?» (according to M. Kuhn), «Projective apperceptive test (RAT)», «Diagnostic of character accentuations of Leonhard-Shmishek» Characterological questionnaire». The study covered 105 adolescents with mental development studying in special schools in Kyiv.*

Results. *According to the results of research, the level of development of emotional intelligence in adolescents with mental development was stated; the state of formation of emotional competence is determined by identifying the main competencies; identified the main factors in the formation of emotional competence in adolescents with mental development; the conditions and ways of influence of emotional intelligence on the formation of emotional competencies, and in general the emotional competence of adolescents with mental development are established.*

Conclusions. *The generalization of the obtained results of psychodiagnostics of the components of emotional competence made it possible to establish a low level of formation of emotional competence in the vast majority of adolescents with mental development. In turn, the low level of formation of emotional competence in adolescents with mental development is characterized by a low level of differentiation of emotions, their understanding and control; the difficulty of differentiating the image of «I»; low level of adequacy of emotion expression according to the situation; the formation of negative leading emotional modalities, such as aggression, anger, rage, irritability; insufficient level of formation of interpersonal contacts and communicative ability. The obtained results indicate the urgent need to develop effective technologies for the formation of emotional competence and emotional awareness, emotional intelligence of adolescents with mental development.*

Key words: *adolescence, mental development disorders, emotional intelligence, life competence, emotional competence, components of emotional competence.*

Вовченко Ольга Анатоліївна – кандидат психологічних наук, докторант Інституту спеціальної педагогіки та психології ім. М. Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України.

Стаття надійшла до редакції 26.03.2020 р.