

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ ПІДЛІТКІВ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

У статті розкриваються особливості формування емоційно-вольової сфери підлітка із розумовою відсталістю, аналізуються прояви емпатії, основні емпатійні канали та емоційний інтелект як складові механізму саморегуляції, окреслюється специфіка прояву основних складових емпатії: співчуття та співпереживання. Підкреслюється необхідність у розроблюванні психокорекційної програми, що забезпечує у підлітка емоційно-вольове формування емпатійної здатності, розуміння і розпізнавання власних емоцій та емоцій його оточення.

Ключові слова: емпатія, емпатійні установки, емоційний інтелект, управління емоціями, емоційна усвідомленість.

Постановка проблеми

Взаємодія і спілкування між людьми головною мірою залежить від того, як вони сприймають, розуміють, відтворюють та інтерпретують поведінку один одного, оцінюють себе та оточення. Процеси такої взаємодії можуть супроводжуватися розумінням чи непорозумінням, здатністю чи нездатністю вступати в конструктивний міжособистісний контакт. Психічний процес, який допомагає вибудовувати спілкування через розуміння стану іншого, його переживань, здатність проникати в емоційний психічний стан іншого є станом емпатії. Саме розвиток емпатії сприяє соціально-психологічній адаптації підлітка у відповідальний світ дорослих. Емпатія належить до вищих емоцій і активується як стимул-реакція завдяки зіткненню психічних реальностей двох людей.

Виклад основного матеріалу

Процес взаємодії підлітків із розумовою відсталістю з їхнім оточенням, як і підлітків з нормальним рівнем розвитку, значною мірою залежить від стану сформованості та функціонування емоційної сфери. Досліджуючи емоції та їх розвиток, Н. Шевченко у своїх працях зазначала, що підлітки з розумовою відсталістю досить чітко розуміють поняття «добро» і «зло» та перешкодою до їх вияву, розкриття і демонстрації є здебільшого вербальні труднощі, а не проблеми емоційної «черствості», «бідності» чи недорозвитку [6, 9].

Однак дослідження нейропсихолога О. Сидорової визначають протилежний аспект специфіки прояву емоційних реакцій розумово відсталими дітьми. Науковець акцентує увагу на зв'язку недорозвиненої певної емоції, емоційного стану та локалізації уражень головного мозку. О. Сидорова виявила, що права півкуля відіграє провідну роль в ідентифікації інтонацій і реалізації емоцій страху, тривоги, а ліва розпізнає мімічні компоненти емоційного стану і реалізовує емоції гніву, злості, люті. Ураження скроневих ділянок веде до більш глибоких порушень розпізнавання міміки та інтонації, ніж ураження лобно-тім'яних. Ймовірність помилок при розпізнаванні негативних і нейтральних емоційних станів є вищою у дітей з ураженнями правої півкулі, а позитивних – у дітей з ураженнями лівої [5, 86].

Н. Шевченко дійшла висновку про те, що адекватність сприйняття і розуміння емоційних станів через інтонацію у розумово відсталих підлітків пов'язана не з емоційною сферою і вольовою саморегуляцією, а з пізнавальною сферою і мотивацією: чим дужче виражено порушення пізнавальної сфери і відсутність мотиваційних компонентів, тим нижча здатність адекватного сприйняття і розуміння емоційного стану іншої людини, яка вступає в контакт із таким підлітком [6, 16–17].

Звідси феномен емпатії виступає як суперечливий процес, оскільки не має однозначної думки не лише на його сутність і механізми, а й на корисність, необхідність цього процесу.

Емпатія як психічне явище є предметом дослідження у межах психоаналітичного та гуманістичного підходів, зокрема, в працях А. Добровича, Дж. Морено, К. Роджерса, Ю. Орлова, Ф. Перлза, Л. Петровської, К. Юнга, Т. Яценко. Найпершим розуміння емпатії розкрив у своїй праці З. Фрейд як здатність людини до визначення і врахування стану іншої людини, шляхом відчуття себе на її місці, включеності її в

наявний актуальний стан, розуміння іншого через порівняння із собою. Загалом, емпатію варто розуміти як здатність відчувати емоційний стан людини навіть без візуалізації об'єкта [6, 7].

К. Ясперс відзначав, що раціональне розуміння подій та почуттів згідно із законами логіки є провідним умінням будь-якої взаємодії, але запорукою ефективної комунікації є не раціональність чи інтелектуальність, а емпатійне розуміння того, що відбувається у навколишній дійсності.

Підтримуючи погляди К. Ясперса, Х. Рош та Е. Бордін зауважували, що емпатія є одним з найголовніших джерел розвитку підростаючої особистості, що засноване на чуттєвості і базальних потребах людини у безпеці [6, 10].

Вивчення емпатії та емпатійних здібностей у розумово відсталих дітей представлено досить вузько. І. Ведін та О. Алексеєва досліджували емоційну чуттєвість і емпатію у молодших школярів. С. Васьківська, Б. Ломов вивчали особливості емоційних відчужень у підлітків з розумовою відсталістю. П. Горностаї акцентував увагу на провідній ролі емоційної сфери та емпатії як передумови, компенсаторної здатності соціалізуватися без провідної ролі інтелекту.

Проблему розуміння емоційних станів іншої людини підлітками з легким ступенем розумової відсталості через міміку, жести, інтонацію досліджували О. Агавелян, Н. Кінстлер, Є. Кістенцова, Н. Скоробогатова, Є. Хлистова, Н. Шевченко.

У своїх працях Л. Виготський зауважував, що розумово відстала дитина відрізняється від дитини з нормальним рівнем розвитку не лише порушеннями інтелектуальної та емоційно-вольової сфери, але і характером взаємодії цих двох аспектів психіки. Науковець стверджував, що у дитини з нормальним рівнем розвитку поведінкові реакції і емоційні прояви регулюються інтелектом, а у розумово відсталій — вчинки відбуваються через вплив емоційних імпульсів [2, 192].

Визначаючи особливості розвитку емоційно-вольової сфери у дітей з розумовою відсталістю, Л. Занков дійшов висновку, що, по-перше, розумово відсталий підліток не здатний до емоційно-вольової саморегуляції і має своєрідність в сфері прояву емоцій, по-друге, емпатійне відчуття належить до вищих емоцій, а емоційний світ такого підлітка обмежується набором нижчих емоцій, часто навіть не повним їх спектром, особливо у дітей з помірною та глибокою розумовою відсталістю [3, 73].

Погляди Л. Виготського та Л. Занкова поділяла і С. Рубінштейн, вказуючи, що почуття розумово відсталих дітей недостатньо диференційовані, неадекватні, більш примітивні і полюсні. Найбільший вплив на підлітка з особливими потребами здійснюють егоцентричні емоції, впливаючи на оцінку і судження про інших, що можуть створювати значну небезпеку для дитини в процесі взаємодії з довколишнім світом. Найдужче підліток з розумовою відсталістю оцінює, поважає і любить тих, хто приємний, ближчий, хто імponує за певною ознакою. Так дитина оцінює і емпатує не лише людей, але і події навколо себе — «...гарно те, що приємно» [4, 164].

С. Рубінштейн вважала, що «...слабкість інтелектуальної саморегуляції емоцій у дітей з розумовою відсталістю виявляється через нездатність коригувати свої почуття відповідно до ситуації. Діти не можуть знайти задоволення певної своєї потреби в іншій діяльності, що могла б замінити задумане на початку; вони довго не можуть знайти втіхи після будь-якої образи... Слабкість інтелектуальної регуляції емоційної сфери призводить також до пізнього та ускладненого формування так званих високих духовно-моральних якостей: почуття обов'язку, совісті, відповідальності, самозречення, співчуття тощо» [4, 165–166].

Теоретичний аналіз розуміння вітчизняними науковцями розвитку емоційно-вольової сфери підлітків з розумовою відсталістю дає змогу зазначити, що збідненість емоційного світу підлітка, яка є наслідком органічного ураження, не дає можливості розвиватися емпатії та здатності до саморегуляції. Водночас, емоційно-вольова сфера підлітка з розумовою відсталістю є відносно збереженою і недостатність її функціонування обмежується не тільки примітивним спектром емоцій, а й несформованими можливостями у підлітка до означення емоцій.

Варто зазначити, що емпатія не є результатом інтелектуальних здібностей. На думку багатьох вчених, вона є генетично детермінованою властивістю, яку може посилювати або послаблювати життєвий досвід і соціальне оточення. Тому розвиток особистості з розумовою відсталістю можливий саме на основі відносно неушкодженої сфери, яка компенсуватиме інтелектуальний недорозвиток. Якщо підліток

не може пізнати довколишнє середовище за допомогою абстрактних або логічних схем та пізнає його чуттєво, що не є дефектом чи патологією, швидше — унікальною картиною його внутрішнього світу. Емпатія формується у процесі соціальних впливів, передусім, навчання та виховання. Головними її складовими є співчуття та співпереживання.

Існує широкий діапазон прояву емпатії з різними полюсами: один із них характеризується повним уходженням у світ почуттів співрозмовника, партнера, розумінням його почуттів, співчуттям. Така емпатія має назву афективної або емоційної. Другий полюс — це відстороненість від переживань інших. Розумово відсталі підлітки переважно сприймають спектр емоційних станів, знаходячись ближче до другого полюсу. Крім цього, варто зазначити, що існує і кілька рівнів емпатії:

- співпереживання (підліток відчуває емоції, які повністю ідентичні спостереженим);
- співчуття (емоційний відгук, схильність-потреба надати допомогу іншому);
- симпатія (тепле, доброзичливе ставлення до інших) [1, 138].

Існують також дефектні стани емпатії, які притаманні підліткам з розумовою відсталістю: емпатична сліпота (несвідоме несприйняття тих почуттів у інших людях, яких підліток уникає); безконтрольне та недоцільне використання емпатії (патологічні форми емоцій); маніпулятивне використання емпатії (у формі прихованого переконання, умовляння, навіювання). Найчастіше зустрічається саме емпатична сліпота та безконтрольна емпатія, набагато рідше можна зустріти усвідомлену маніпуляцію.

Особливого значення набуває типологізація емпатії для дослідження емоційно-вольової саморегуляції підлітків з розумовою відсталістю, оскільки вона забезпечує встановлення міжособистісних контактів підлітка з позиції усвідомленого та чуттєвого сприйняття партнера. З цієї метою нами здійснено психодіагностику про стан сформованості емпативних здібностей у підлітків з розумовою відсталістю та встановлення рівня сформованості емоційного інтелекту. Головним тут є встановлювання наявності чи відсутності такої вищої емоційної здатності, як емпатія, виявлення її складових, передумов розвитку у дитини з особливими потребами. Для експерименту було обрано підлітків з розумовою відсталістю у віці від 13 до 15 років у м. Києві (IQ = 59–75).

Методика Н. Хола, окрім загального рівня емоційного інтелекту вимірює п'ять показників за п'ятьма шкалами: емоційну усвідомленість, управління власними емоціями, самомотивацію, емпатію, здатність до розпізнавання емоцій інших людей. У 100% продіагностованих підлітків за допомогою методики Н. Хола відмічено низький рівень загального, інтегрального рівня емоційного інтелекту та ще двох шкал — емоційної усвідомленості та емпатії.

Згідно із дослідженнями Н. Хола, емоційний інтелект має чотири компоненти: розуміння, розпізнавання, вираження емоцій і почуттів та свідоме регуляція особистістю власного емоційного стану. Вагому роль у розвитку емоційного інтелекту відіграє саме процес розуміння і розпізнавання емоційного стану. Проблему низького рівня емоційного інтелекту у підлітків із розумовою відсталістю можна пояснити алекситимією, тобто станом при якому не вистачає розуміння, опрацювання і опису емоцій всередині себе, що підтверджує і низький показник емоційної усвідомленості. Діти потребують додаткового психокорекційного впливу на розвиток і формування вмінь називати емоції і почуття, що з'являються відповідним вербальним символом, корекції додаткових зусиль щодо розуміння змісту того чи іншого слова відповідно до емоційного стану.

Властивим для всіх продіагностованих підлітків є низький рівень емпатії (100%), який характеризується емоційною «сліпотою» до почуттів, емоцій інших людей. Підлітки переважно мають складнощі з процесом співчуття як складовою елементу емпатії, особливо, якщо емоційний стан іншої людини виявився не знайомим, таким, що не був присутній у досвіді підлітка з розумовою відсталістю. Здатність до співпереживання більш розвинена, порівняно із співчуттям, що пояснюється сугестивністю дітей з інтелектуальним недорозвитком. Спостерігаючи за радістю чи сумом сторонньої людини, навіть не розуміючи та не знаючи причин такого стану серед оточення, підлітки з розумовою відсталістю відчувають емоційне зараження і переживають емоційний спектр, в якому опиняються в певний момент часу, відбувається своєрідне копіювання, віддзеркалювання сторонніх емоцій, за якими спостерігає дитина. В такому стані підліток не є включеним у процес і виступає не як активний суб'єкт переживань, а лише як транслятор,

дзеркало навколишніх почуттів, емоцій. Така здатність до співпереживання не є усвідомленим станом і може свідчити переважно про хаотичність емоційного світу у таких дітей. Уміння сприйняти почуття іншої людини як власні є важливою навичкою для спілкування, але емоційний відгук повинен мати певний вектор, що допомагатиме підлітку у власному самопізнанні та самоусвідомленні.

Низький рівень стану емпатії у продіагностованих підлітків указує також на низьку здатність ідентифікації себе з іншим суб'єктом, на не сформоване вміння поставити себе на місце іншого та на порушення аналітико-синтетичного процесу. Підліткам з розумовою відсталістю досить складно апелювати абстрактними поняттями і категоріями («що б я відчував, якби зі мною це трапилось», «як би я вчинив на місці іншої людини»). Цікавим є той факт, що позитивна ідентифікація, порівняно з негативною, стосовно суб'єкта взаємодії вдається підліткам без особливих труднощів. Підліток не диференціює напівтони емоцій, розуміючи будь-який позитивний стан, який приводить до комфорту, задоволення чи радості як «веселий», тому більшість різновидів емоцій із позитивного спектра переживає як одну. Таким чином, упізнаючи в іншого суб'єкта знайомі позитивні характеристики певного почуття чи емоції, підліток швидко починає співпереживати і емоційно відгукуватись. Значні труднощі виникають і з ідентифікацією негативних емоцій і процесом співчуття. По-перше, це можна пояснити дискомфортом характером емоцій негативного спектру, по-друге, недостатнім набором у підлітків з розумовою відсталістю вербальних і невербальних виражень для негативних емоцій, по-третє, складністю походження негативних почуттів та диференціації, розрізнення близьких емоційних станів, приміром, таких, як злість, гнів, роздратування.

За результатами шкали управління власними емоціями встановлено у 75% обстежених низький рівень здатності управляти своїми емоційними станами, лише у 25% — середній рівень. Тобто самоконтроль досліджуваних підлітків перебуває на низькому рівні, але за результатами шкали самомотивації можна вказати на можливість вдалої психокорекційної роботи в сфері самоконтролю, оскільки шкала самомотивації виявила у 50% підлітків середній рівень мотивації і ще у 50% — високий рівень.

Розпізнавання емоцій інших людей має більш високі показники, ніж розпізнавання власних емоційних станів. Так, 50% продіагностованих підлітків мають низький та 50% середній рівень здатності до розпізнавання емоцій інших людей.

Показник самомотивації, який відповідає за довільну регуляцію емоціями особистості, у 50% продіагностованих підлітків має низький та у 50% середній рівень. Низький рівень цього показника може свідчити, по-перше, про відсутність механізму усвідомлення і розуміння підлітком своїх почуттів у процесі взаємин з його оточенням, по-друге, про відсутність самоконтролю дитини в процесі адекватного емоційного реагування на події, ситуації соціальної дійсності (сміх замість смутку, сльози без вагомої причини тощо). Основною складністю формування емпатійних процесів у підлітків з розумовою відсталістю є динамічність, непостійність емоційно-вольової сфери, яка характеризується одночасно глибиною почуттів і їх поверхневістю. Середній рівень показника самомотивації відкриває перспективу для психокорекційної роботи в межах емоційно-вольової саморегуляції підлітка і дає змогу формувати ефективні, адекватні емоційні реакції у дитини з розумовою відсталістю.

Методика В. Бойка дає уявлення про наявність та перевагу певного каналу емпатії (раціонального [когнітивного], емоційного, інтуїтивного [предикативного]), установки, які сприяють чи стають перешкодою емпатії, проникаючої здатності емпатії та ідентифікації.

Діагностика показала, що практично всі продіагностовані підлітки мають занижений рівень загальної емпатійної здатності. Серед провідного каналу переважає інтуїтивний (50%) та менш виражені є два інші показники — раціонального та емоційного каналів (по 25%).

Інтуїтивний канал базується на діях підлітка в умовах дефіциту вихідної інформації про їх оточення та існуючий недостатньо усвідомлений досвід. На рівні інтуїції узагальнюються різні відомості про оточення і ставлення до певної людини меншою мірою залежить від оцінювальних стереотипів. Тобто емоційне ставлення і сприйняття оточення дітьми з розумовою відсталістю мають більш інтуїтивний, спонтанний, чуттєвий характер, ніж осмислене сприйняття, детерміноване правилами, нормами довколишнього соціуму. Це є вагомою перевагою таких дітей, оскільки підліток з нормальним рівнем інтелекту оцінює людину за допомогою механізмів проєкції, переносу та порівняння образів уже знайомих йому

людей, із поняттями соціальних стандартів, статусів та ролей, а підліток з розумовою відсталістю зорієнтований у сприйнятті іншої людини на чуттєве, поведінкове, у певній мірі навіть підсвідоме інстинктивне сприйняття.

Згідно із результатами діагностики за методикою В. Бойка, 75% підлітків мають середній рівень ідентифікації, а 25 % — низький, що дає змогу розвивати емоційні реакції підлітка і є гарною перспективою, оскільки саме ідентифікація є умовою для успішної емпатії, один із її визначальних механізмів. Ідентифікація — це вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, здатності поставити себе на місце іншого суб'єкта, зрозуміти людину через усвідомлюване чи неусвідомлюване ототожнення її з собою, намагання зрозуміти стан, настрій, самооцінку, ставлення до світу. В основі ідентифікації знаходяться легкість, рухливість і гнучкість емоцій, здатність до наслідування, копіювання підлітком знань про себе і довколишній світ.

Але варто відмітити і негативні тенденції, що можуть стати ускладненням у процесі розвитку емпатійних здібностей та емоційно-вольової саморегуляції підлітка з розумовою відсталістю, а саме: низький рівень показників за шкалою проникаючих здібностей емпатії (75% продіагностованих підлітків) і лише 25% підлітків має середній рівень. Саме проникаюча здатність є важливою комунікаційною властивістю особистості, що дає змогу створювати атмосферу відкритості, довіри, душевності, і знаходить свій вияв у співчутті та співпереживанні. Цей показник відповідає за інформаційно-енергетичний обмін або стоїть на його заваді.

Крім того, необхідно зазначити, що рівень емпатійних здібностей у підлітків з розумовою відсталістю обумовлений спектром життєвого емоційного досвіду. Різноманітність переживань, почуттів та емоційних вражень дає змогу підлітку повніше відчувати та розуміти емоційний стан кожного з оточення, а однотиповість, бідність переживань та емоцій, навпаки, звужує можливості дитини до співчуття, співпереживання як складових емпатії, призводячи до деформації і збідненості процесів емоційної сфери особистості.

Висновки

Емпатійні здібності підлітків з розумовою відсталістю мають свої специфіку та особливості формування, розвитку і вияву, які здебільшого залежать від соціального оточення та рівня насичення емоційного досвіду особистості. Підліток з розумовою відсталістю характеризується моральним егоцентризмом, тобто дитина не завжди здатна адекватно зрозуміти причини вчинків інших людей, їх почуття, тому потребує толерантного, терпимого ставлення та формування відповідної до ситуації емоційної реакції на почуття інших людей. Основним критерієм появи емпатії у розумово відсталого підлітка до певного живого об'єкта є атракція. Найвище підліток оцінює, розуміє і сприймає тих, хто викликає у нього позитивний спектр емоцій. Найвищу емоційну оцінку, позитивного чи негативного характеру, у таких підлітків знаходить та подія чи людина, яка вже зустрічалась у їх життєвому досвіді, є знайомою, але при цьому переживання можуть мати невмотивований характер. Переважне число підлітків без особливих ускладнень розпізнає прості базальні емоції (страх, радість, сум, здивування), навіть може пояснити причини їх виникнення. Низький рівень саморегуляції емоційного стану, зумовлений пізнім розвитком духовного і морального розуміння саме вищих почуттів, тому дитина співпереживає лише у відомих ситуаціях, досвід яких вона пам'ятає і може згадати, емпатує ті переживання і емоції, які знає, які сама переживала у своєму досвіді. З огляду на це, основними напрямками психокорекції емоційно-вольової сфери підлітка з розумовою відсталістю є чотири напрями: по-перше, розвиток здатності у підлітка сповна сприймати і «проживати», відчувати емоції (як свої, так і людей з оточення); по-друге, допомога в адекватному спрямуванні негативних емоцій; по-третє, формування вміння розуміти, що виражає та чи інша емоція; по-четверте, сприяння управлінню емоційним станом на рівні саморегуляційної системи.

Таким чином, розвиток та корекцію емоційно-вольової сфери у розумово відсталих підлітків необхідно здійснювати в аспекті посилення диференційованості переживань, підпорядкування їх розумінню та повному «проживанню» з відповідними вербальними символами, з метою корекції алекситимії, а також формування та поглиблення вищих емоцій, моральних почуттів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. — М. : Информ.-изд. дом «Филинь», 1996. — 472 с.
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии: собр. соч.: в 6 т. / Л.С. Выготский. — М. : Педагогика, 1982–1984. — Т. 5. — 1983. — 368 с.
3. Занков Л.В. Психология умственно отсталого ребенка : кн. для студентов / Л.В. Занков. — М. : Гос. учебно-пед. изд-во Наркомпроса РСФСР, 1939. — 164 с.
4. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов / С.Я. Рубинштейн. — М. : Просвещение, 1979. — 192 с.
5. Сидорова О.А. Нейропсихология: монография / О.А. Сидорова. — М. : Наука, 2001. — 147 с.
6. Шевченко Н.Б. Особенности восприятия и понимания эмоциональных состояний человека под влиянием интонационных установок и их коррекция у умственно отсталых школьников : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук / Н.Б. Шевченко. — Екатеринбург : Уральский гос. пед. ун-т, 1999. — 19 с.

Прокопенко О.А.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЭМПАТИИ ПОДРОСТКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

В статье раскрываются особенности формирования эмоционально-волевой сферы подростка с умственной отсталостью, анализируются проявления эмпатии, основные эмпатийные каналы и эмоциональный интеллект как составляющие механизма саморегуляции, определяется специфика проявления основных составляющих эмпатии: сочувствия и сопереживания. Подчеркивается необходимость разработки психокоррекционной программы, обеспечивающей у подростка эмоционально-волевое формирование эмпатийных способностей, понимание и распознавание собственных эмоций и эмоций окружающих.

Ключевые слова: эмпатия, эмпатийные установки, эмоциональный интеллект, управление эмоциями, эмоциональная осознанность.

Prokopenko O.A.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ADOLESCENTS EMPATHY WITH MENTAL RETARDATION

The article describes the features of emotional-volitional sphere teenager with mental retardation are analyzed displays empathy, empathical basic channels and emotional intelligence as part of the mechanism of self-regulation outlines specific manifestation of the basic components of empathy: sympathy and empathy. Emphasizes the need for psychotherapeutic correction program that provides teen in emotional and volitional formation empathical ability, understanding and recognition of their own emotions and emotions of others.

Key words: empathy, empathical settings, emotional intelligence, emotional management, emotional awareness.