

ДИНАМІКА ЕМОЦІЙНИХ ПРОЯВІВ ЯК МЕХАНІЗМ АДАПТАЦІЇ ПЕРШОКУРСНИКІВ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ДО НАВЧАННЯ

О. В. НЕКЛЮЄНКО

Найбільш актуальним є на сьогодні дослідження соціально-психологічної адаптації особистості, яка відображає рівень її взаємодії й інтеграції зі спільнотою і самовизначення в ній, рівень реалізації внутрішніх можливостей людини та її особистісного потенціалу в соціально значущій діяльності, у здатності, зберігаючи себе як особистість, взаємодіяти з навколишнім соціумом за конкретних умов існування. Процес адаптації до нових умов завжди пов'язаний із ламанням певних стереотипів поведінки. При цьому виникає тимчасова дезрегуляція і пошук нової стратегії поведінки та діяльності. Цей стан призводить до психологічного дискомфорту, рівень якого буде залежати від того, наскільки вдало йде добір студентом адекватних способів поведінки у новій ситуації.

Здійснений нами аналіз психолого-педагогічної літератури із зазначеної проблеми засвідчує, що в більшості праць учених розкриваються загальні проблеми соціально-психологічної адаптації як специфічної форми активності особистості (Б. Г. Ананьєв, Г. О. Балл, Ю. В. Гана, Л. С. Виготський, О. М. Леонтєв та ін.), співвідношення проблем соціальної адаптації і соціальних установок (А. А. Налчаджян, Ш. А. Надірашвілі, К. Роджерс, Л. Фестінгер та ін.), соціально-психологічні проблеми адаптації молоді до нових умов існування й соціального оточення (О. І. Гончаров, А. Д. Ерднієв, Д. В. Іщенко, В. Л. Кікоть, О. В. Симоненко, Т. В. Середа та ін.), адаптації людей до розумових і фізичних навантажень (А. М. Антропова, А. Г. Хрипкова та ін.).

Мета статті – порівняльний аналіз особливостей соціально-психологічної адаптації здорових першокурсників і тих, які мають обмежені можливості.

Особливості перебігу процесу соціально-психологічної адаптації студентів знаходять висвітлення в суб'єктивному стані студентів, який ми проаналізували шляхом використання методик САН, Спілбегера-Ханіна, Г. Айзенка та ін.

Нами встановлено, що емоційна сфера студентів, особливо з обмеженими можливостями, у період адаптації до ВНЗ зазнає підвищених навантажень, пов'язаних із необхідністю в умовах нового для першокурсників середовища та обмеженого часу трансформувати старі чи виробити нові моделі поведінки. Індивідуальність людини як цілісна інтегральна структура породжує нові схеми когнітивного аналізу ситуацій і нові схеми ефективного їх освоєння. З метою дослідження динаміки емоційних станів студентів-першокурсників у період адаптації до навчання нами була проведена серія експериментів.

На початку і наприкінці кожного навчального семестру здійснювалися заміри, які реєстрували показники самопочуття, активності, настрою (за методикою САН) і їх виявлення, побудовані на принципі семантичного диференціала Осгуда. Дослідження показали, що динаміка психологічних параметрів функціонального стану, надійно корелює з динамікою фізіологічних показників. Наведена методика оцінки таких психічних станів, як «психічна активація», «інтерес», «емоційний тонус», «напруга» і «комфортність», побудована на основі результатів факторного аналізу динаміки оцінювання визначень своїх станів з використанням модифікованого стимульного матеріалу до методики САН. Методика розрахована на кількаразове обстеження особистостей з огляду на динамічність психічних станів.

Результати експериментального дослідження функціонального стану студентів у період адаптації до умов навчання у ВНЗ наведені в таблиці 1.

У таблиці простежується чітка закономірність зміни самопочуття (С), активності (А), настрою (Н), залежно від періоду навчання: на початку року, перед сесією, на початку другого семестру. Перед сесією відбувається зниження зазначених показників, причому найбільші зміни спостерігаються за показником активності, що відбиває характеристики активності і швидкості перебігу, перш за все, психічних функцій. Справді, кінець першого семестру – це період, коли йде інтенсивна підготовка до заліків, ліквідуються заборгованості. Студенти підходять до сесії стомленими, зі зниженою загальною активністю. Значно нижча така активність у студентів-інвалідів порівняно зі студентами норми.

Після канікул показники самопочуття й активності у студентів норми значно підвищуються, але вихідного, початкового їх рівня вони так і не досягають. У студентів з особливими потребами існують значно складніші проблеми щодо навчання у ВНЗ.

Таблиця 1

Динаміка активності, самопочуття, настрою студентів-першокурсників, %

Період проведення замірів	Самопочуття (С)		Активність (А)		Настрій (Н)	
	Студенти-інваліди	Студенти норми	Студенти-інваліди	Студенти норми	Студенти-інваліди	Студенти норми
Початок навчального року	4,2	5,0	4,2	4,8	4,6	5,1
Перед сесією	3,6	4,6	3,0	3,6	4,2	4,8
На початку другого семестру	3,8	4,9	3,4	4,8	4,4	4,9

Дослідження показали, що в другому семестрі студенти розпочинають заняття, так і не відновивши початковий рівень своєї працездатності, особливо це характерно для студентів-інвалідів. Менш суттєво, порівняно з іншими показниками, змінюється на початку другого семестру настрої студентів обох груп. Наведені вище результати дають підставу зробити висновок про те, що спостерігається цілком визначена періодична динаміка самопочуття, активності, настрою студентів під впливом навчального процесу. Відновлення студентів з особливими потребами проходить значно гірше, ніж студентів норми.

На нашу думку, за показниками психічних станів студентів можна встановити загальну тенденцію успішності процесу їхньої адаптації, що найбільш виразно проявляється в показниках емоційного тону та комфортності.

Таку ж тенденцію можна помітити при аналізі настрою за методикою САН у першому й другому семестрах. Настрій залишається найвищим показником психічного стану за виразністю від початку навчального року, перед сесією та на початку другого семестру.

Найбільш серйозних змін у всіх показниках методики САН на першому курсі зазнають студенти інваліди, що свідчить як про складність їхньої адаптації, що пов'язано із захворюванням, так із проблемами їхнього спілкування і встановлення контактів з одногрупниками. В показниках психічного стану найбільш цікавими для аналізу проявів адаптаційного процесу виявились емоційний настрій та інтерес.

З метою поглибленого аналізу динаміки перебігу психічних станів студентів ми відслідковували зміни тривожності у студентів на різних стадіях адаптації. Показники реактивної й особистісної тривоги вивчались нами за шкалою Спілбергера-Ханіна і дозволили зафіксувати тривожність як стан і як стійку особистісну рису. Результати експериментального дослідження функціонального стану студентів у період адаптації до умов ВНЗ подані у таблиці 2.

Таблиця 2

Динаміка тривожності студентів-першокурсників

Період проведення замірів	Реактивна тривожність		Особистісна тривожність	
	Студенти-інваліди	Студенти норми	Студенти-інваліди	Студенти норми
Початок навчального року	44,2	41,6	48,6	42,8
Перед сесією	49,8	44,0	48,8	42,8
На початку другого семестру	48,2	39,2	50,6	46,5

Реактивна тривожність означає реакцію людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки чи агресивної реакції, сприйняття негативного до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу). Особистісна тривожність, як більш стійка риса особистості, характеризує індивідуальні особливості сприймання впливу різних стресорів, тобто свідчить про відносно стійку схильність людини сприймати загрозу своєму «Я» в різних ситуаціях і

реагувати на ці ситуації підвищеною тривогою. Величина особистісної тривожності характеризує минулий досвід, тобто наскільки часто індивіду довелось переживати реактивну тривогу.

Показники особистісної та реактивної тривоги пов'язані між собою. У людей із високим показником особистісної тривоги реактивна тривожність у схожих ситуаціях проявляється більшою мірою. Особливо виражений такий зв'язок у ситуаціях, які загрожують самооцінці особистості. З іншого боку, в ситуаціях, які викликають біль чи мають іншу фізичну загрозу, індивіди, які мають високий показник особистісної тривожності, не виявляють якоїсь особливо вираженої ситуативної тривоги [1].

Отже, в ситуаціях, які ставлять під сумнів самоповагу чи авторитет індивіда, ситуативна тривога виявляється максимально. Наші дослідження засвідчили, що при перевірці виконання завдань, пов'язаних зі здібностями та вміннями, високотривожні першокурсники досить погано виконують такі завдання, а слабкотривожні – краще.

Підвищення тривоги, яке зумовлене страхом перед можливими завданнями, є пристосувальним механізмом, який підвищує відповідальність індивіда перед суспільними вимогами та установками. Це ще раз підтверджує соціальну природу явищ негативних психічних станів [1].

Досить високий рівень особистісної тривожності студентів-інвалідів підтверджує той факт, що існують суперечливості між «Я-реальним» та «Я-ідеальним». У студентів з обмеженими можливостями це може бути пов'язано з неприйняттям ними свого дефекту, своєї інвалідності, що призводить до гострого внутрішньоособистісного переживання та включення різних захисних механізмів у вигляді агресії, проєкції, регресії та ін. У студентів норми на відносно високий рівень тривожності може впливати, напевне, нереалізація ними певних потреб, перш за все матеріальних, при відносно високому рівні домагань у цій сфері.

Якщо людина часто переживає стан тривоги, а він характеризується суб'єктивним відчуттям напруги, хвилювання, з фізіологічного боку – активацією нервової системи, то можливе поступове формування особистісної властивості – тривожності, як відносно стійкої індивідуальної особливості, яка проявляється в здатності індивіда відчувати цей стан. Стан тривоги виникає у зв'язку з можливими неприємностями, непередбаченими ситуаціями, змінами у звичайній життєдіяльності й виражається специфічними переживаннями – хвилюваннями, побоюваннями, порушеннями спокою.

Функція тривоги не тільки може попереджувати про можливу небезпеку, але й стимулювати до пошуку і конкретизації цієї небезпеки, до активного визначення об'єкта загрози. Вона може виявлятися, як відчуття безпорадності, невпевненості в собі, безсилля перед зовнішніми факторами, перебільшення розміру небезпеки. Поведінкові ознаки тривоги у студентів проявляються в загальній дезорганізації діяльності, порушеннях її спрямованості і продуктивності. Це призводить до зниження результативності, успішності будь-якої діяльності і, насамперед, навчальної (табл. 3.).

Невротична тривога, агресивність, фрустрованість формується на основі внутрішніх протиріч у розвитку особистості та її психіки, наприклад, високий рівень домагань, недостатнє моральне пояснення мотивів можуть привести студента до неадекватного переконання в тому, що для нього існує загроза з боку інших людей, власного тіла і т.п.

Такі психічні стани студентів, як схильність переживати реальну чи уявну небезпеку, можуть даватися взнаки у міжособистісному спілкуванні, у поведінці і супроводжуватися проявом неадекватно підвищеної психоемоційної напруженості, призводити до порушень регуляторних процесів. При постійних проявах таких станів вона, як засвідчили наші спостереження, закріплюється й перетворюється у стійку властивість особистості та може стати навіть домінуючою рисою характеру.

Нами встановлено, що тривожність як риса особистості студента є найбільш значущим ризик-фактором, який сприяє нервово-психічним захворюванням. Висока тривожність знижує ефективність його інтелектуальної діяльності, гальмує її в напружених ситуаціях, наприклад, під час відповідей на іспиті чи заліку; знижує рівень розумової працездатності, викликає невпевненість у своїх здібностях, є однією із причин низького соціального статусу особистості тому, що така поведінка характеризується емоційною невірноваженістю, роздратуванням і може призвести до емоційного стресу.

Дослідження реактивної тривоги, ситуаційної тривоги як емоційної реакції людини на ситуацію показує, що її зростання спостерігається перед сесією, а зниження – на початку другого семестру, тобто у показниках реактивної тривоги адекватно відображаються ситуативні моменти (ситуація випробування). Інакше поведуть себе показники особистісної тривоги як найбільш узагальненої емоційної реакції студента-першокурсника. У даному випадку реакції проявляються не просто на певну навчальну ситуацію, а в цілому на процес адаптації.

На нашу думку, зростання особистісної тривоги (від середнього до високого рівня) на початку другого семестру вносить значні корективи в оцінку студентом своєї особистісної позиції у ВНЗ. Ситуація у цілому розглядається, як не зовсім сприятлива. Рівень особистісної тривожності створює емоційний фон, на якому здійснюється вся навчальна діяльність студентів у другому семестрі. Саме тому важливо здійснити психотерапевтичний вплив, знизити рівень особистісної тривоги і допомогти студенту виробити свій власний стиль поведінки, що може бути здійснено завдяки психологічній службі ВНЗ.

Значно вищі рівні особистісної та реактивної тривожності виявлені у студентів з особливими потребами у порівнянні зі студентами першокурсниками норми протягом усього першого року навчання. Це зумовлено тим, що одні і ті ж, що для всіх студентів, умови навчання для студентів-інвалідів більш складні, екстремальні та викликають високий рівень ситуаційної тривожності. Оскільки умови життєдіяльності інвалідів постійно пов'язані із ситуаціями, які для них є стресогенними, то поступово реактивна тривожність трансформується в їхню особистісну тривожність, що негативно впливає на життєдіяльність зазначеної групи молоді.

Соціально-психологічна адаптація студентів з особливими потребами до нових умов завжди пов'язана з руйнуванням окреслених раніше звичних стереотипів поведінки. Виникає часова дизрегуляція і пошук нової стратегії. Це становище приводить до психологічного дискомфорту, рівень якого буде залежати від того, наскільки вдало йде відбір адекватних засобів поведінки у новій ситуації. Особливості перебігу процесу адаптації студентів, судячи з наведених результатів, знаходять відображення у суб'єктивному стані студентів.

У середині навчального року за допомогою методики Г. Айзенка були досліджені інші психічні стани першокурсників з особливими потребами та групи норми. Результати вивчення психічних станів представлені в таблиці 3.

Таблиця 3

Психічні стани студентів-першокурсників, досліджені за методикою Г. Айзенка

Категорія студентів	Навчаються (у %) переважно на:			Високі рівні прояву у студентів (у %) психічних станів (у межах 15-20 балів):		
	«5»	«4»	«3»	фрустрації	агресії	ригідності
З особливими потребами	8	28	64	48,0	20,0	18,0
Студенти норми	16	36	48	10,0	4,0	2,0

Як видно з таблиці 3, значно більше студентів із високим рівнем розвитку фрустрації, агресивності, ригідності серед інвалідів, ніж серед першокурсників норми. За показником фрустрованості у студентів-інвалідів результати вивчення, отримані за методикою Г. Айзенка, дуже добре співпадають із даними, отриманими за методикою діагностування рівня соціальної фрустрованості Л.І. Вассермана (табл. 4.).

Окрім того, експериментально підтверджено наше припущення про те, що негативні психічні стани студентів з особливими потребами деструктивно позначаються на рівні їхньої успішності у навчанні. Студентів-інвалідів, які навчаються лише на «задовільно» на 25% більше, ніж студентів норми, а відмінників навчання відповідно менше на 50%.

Проведене дослідження дозволяє зробити висновки, що динаміка функціонального стану студентів протягом навчання свідчить про те, що ступінь навчального навантаження відображається на психічних станах першокурсників з особливими потребами. У більшості студентів спостерігається різке зниження перед сесіями показників психічної активності, емоційного тону, настрою при зростанні реактивної тривожності.

Динаміка змін показників психічного стану залежно від стадій адаптаційного процесу може бути пов'язана з трансформацією змісту адаптації, її форм, а саме від соціальної і формальної до дидактичної, що може свідчити про специфічний прояв адаптації, адаптації до професійної діяльності в умовах ВНЗ.

Адаптація студентів з низькою успішністю відбувається на фоні більш низьких показників емоційного тону, психічної активності, настрою та більш високих значень показників тривожності, що

свідчить про індивідуальні особливості адаптаційного процесу і вказує на доцільність проведення з ними індивідуальної психопрофілактичної та психокорекційної роботи.

Також нами за допомогою методики діагностування рівня соціальної фрустрованості Л.І. Вассермана (модифікація В. Бойко) був вивчений рівень незадоволення соціальними досягненнями цих категорій молоді в головних аспектах життєдіяльності. Результати дослідження наведені в таблиці 4.

Таблиця 4

Рівень соціальної фрустрованості першокурсників Університету «Україна»

Категорія студентів	Відсутня фрустрація 0-0,5	Дуже низький рівень 0,5-1,4	Понижений рівень 1,5-1,9	Невизначений рівень фрустрації 2,0-2,4	Помірний рівень 2,5-2,9	Підвищений рівень 3,0-3,4	Дуже високий рівень 3,5-4
Студенти особливими потребами (n=172)	–	–	2%	19%	28,6%	15,9%	34,5%
Студенти норми (n=192)	0,8%	1,9%	14,3%	23%	60,0%	–	–

При проведенні тестування першокурсників із хронічними захворюваннями та студентів норми був визначений середній індекс рівня соціальної фрустрованості.

Аналізуючи отримані результати, ми прийшли до висновку, що для студентів-першокурсників, які страждають хронічними захворюваннями або мають групу інвалідності, порівняно з іншими практично здоровими студентами, характерний дуже високий індекс рівня соціальної фрустрації, який може бути обумовлений тими факторами екстремальності, про які ми говорили вище.

Проведене дослідження з використанням методик Г. Айзенка, Ч. Д. Спілбергера-Ханіна та інших дозволило оцінити психічні стани студентів-першокурсників, а саме, рівень їхньої тривожності, фрустрації, агресії, ригідності та інших.

Варто зазначити, що особливим психічним станом людини є стан фрустрації як переживання нею об'єктивної чи суб'єктивної невдачі, неспіху. Об'єктивна чи суб'єктивна невдача може викликати негативні емоції, підвищення тривоги й ін.

Негативною реакцією на неуспіх може стати й агресія, що трансформується з фрустрації і супроводжується гнівом, ненавистю чи відчаєм людини. Таким чином, може сформуватися й особистісна агресивність як готовність до агресивної поведінки, у тому числі і до аутоагресії (у випадках самогубств, суїцидальної поведінки). Подолання стану фрустрації потребує підвищення стійкості (фрустраційної толерантності) особистості до несприятливих обставин життя на основі адекватного їх усвідомлення. Це усвідомлення передбачає перебудову мотивів, емоцій і сприйняття людиною змісту її соціальної адаптації, можливих шляхів вирішення конфліктів та проблем.

Результати проведеного нами дослідження студентів за наведеними вище методиками виявили великий розкид показників психічних станів, за якими студентів можна розділити на різні групи. Перша група – це студенти з обмеженими можливостями, які мають високий рівень тривоги, друга – студенти з обмеженими можливостями, у яких низький рівень тривоги. Третя – студенти норми, які мають високий рівень тривоги, четверта – студенти норми, у яких низький рівень тривоги.

Виявлено, що у студентів-інвалідів з високим рівнем тривоги присутній страх відповідати перед аудиторією, встановлювати нові контакти, низька активність у студентському житті тощо. У них переважає пасивно-страждальна позиція, невпевненість у собі і в стабільності ситуації, висока чутливість та залежність від впливу середовища, підвищена чутливість до небезпеки, мотивація уникнення неспіху, сензитивність, залежність від думки оточуючих. Провідною потребою у них є прагнення позбутися страхів та невпевненості, відхід від конфронтації. Це свідчить про проблеми їхньої адаптації до навчання на першому курсі.

Одночасно встановлено, що студенти цього типу мають розвинуте почуття відповідальності, обов'язковості, скромності, підвищеної тривоги стосовно незначних життєвих проблем, тривожаться за долю близьких людей. Їм властива емпатійність, виражена залежність від об'єкта своєї прихильності або будь-якої сильної особистості. Подібні характеристики таких особистостей подають і інші дослідники [2].

У процесі спостережень, аналізу діяльності, спілкування студентів-інвалідів виявлена підвищена їхня чутливість до всього, схильність до сумнівів, надмірна самокритичність, занижена самооцінка, яка контрастує із завищеним «Я-ідеальним». Для них характерний знижений поріг толерантності до стресу. В ситуаціях стресу відбувається їхнє блокування чи приєднання до більшості в студентській групі або ж до лідера. У студентів цієї групи виявлена досить обмежена поведінка та ритуальні дії, які трансформуються у повсякденному житті у повір'я, релігійність (велика кількість студентів з обмеженими можливостями є релігійними людьми, належать до різних конфесій), приналежність до певного клану (сім'ї, референтної групи) тощо.

Високий рівень фрустрації у першокурсників-інвалідів може свідчити, на нашу думку, про те, що вони часто зустрічаються з проблемами у навчанні, у спілкуванні на першому курсі і переживають невдачі на шляху до досягнення мети. Проте у цій групі студентів-інвалідів виявлені значно нижчі, ніж в інших, показники рівня агресії. Це може вказувати як на низькі рівні їхньої рефлексії, так і на бажання відповідати соціально прийнятним нормам. При цьому контроль над агресивністю у певній мірі, на нашу думку, стримує активність щодо самореалізації особистості.

Великий рівень ригідності у зазначеної групи студентів вказує на певні форми поведінки. Студентам цієї групи імпонує точність і конкретність, їх дратує аморфність, невизначеність поставленої мети й неакуратність. До певної межі вони можуть демонструвати стійкість до стресу, що зумовлено їхньою гомонімією (непідвладністю стресовим впливам) та малорухливістю нервових процесів із труднощами переключення із одного стану в інший. Але при цьому відбувається поступове накопичення потенційної активності, яка може проявлятися вибуховим афектом і агресивністю. Таким студентам властиві два типи захисних механізмів, які знімають внутрішню напругу при неможливості реалізувати значиму потребу: 1) раціоналізації із знецінюванням об'єкта фрустрованої потреби чи 2) відреагування ззовні за типом звинувачення. Останній тип реагування пов'язаний із захисним механізмом за типом проєкції: індивід приписує оточуючим ту недовіру та ворожість, яка властива йому самому, але карає оточуючих. На це вказують і інші дослідники [2]. Крім того, в ситуації стресу такі студенти виявляють вегетативні реакції. Захисні механізми можуть виявлятися й шляхом 3) витіснення із свідомості тієї негативної інформації, яка є конфліктною або шкодить суб'єктивному образу «Я», та 4) трансформації психологічної тривоги в органічні (біологічні) зміни. Ці механізми доповнюють один одного, створюють умови для появи психосоматичних розладів, тобто таких фізичних захворювань, які розвиваються одночасно з негативними емоційними переживаннями.

Варто зазначити, що високі показники за шкалою ригідності у студентів-інвалідів із високим рівнем прояву негативних психічних станів указують на певні труднощі в навчальній діяльності. Студенти зазначеної групи у більшості випадків мають зовнішні ознаки інвалідності (недорозвинуті кінцівки, дефекти мовлення, неприваблива зовнішність).

Однак у студентів цієї групи, які не мають видимих дефектів зовнішності, показники за всіма шкалами значно нижчі, ніж у студентів норми. Спостереження за даною групою вказують на те, що такі студенти використовують переважно захисні механізми першого та четвертого типів.

У першокурсників з обмеженими можливостями, але з низьким рівнем тривоги, виявлено значно нижчий рівень агресії порівняно з іншими групами студентів, що вказує на більшу їхню схильність до використання захисних механізмів. Проте, як засвідчив проведений нами аналіз, подібне може призводити до психосоматичних захворювань.

Зазначене вище стверджує важливість та необхідність пошуку засобів психологічного супроводу і допомоги студентам зазначеної групи.

Список використаної літератури

1. Стреляу Я. Роль темперамента в психическом развитии / Я. Стреляу. – М. : Прогресс, 1982. – 282 с.
2. Психологія : підручник / Ю. Л. Трофімов, В. В. Рибалка, П. А. Гончарук та ін. ; [за ред. Ю. Л. Трофімова]. – К. : Либідь, 1999. – 558 с.

Рецензент – кандидат психологічних наук Т. В. Матвійчук.