

оточуючих ( $\chi^2=11,254$ ,  $p\leq 0,01$ ). Вони схильні залежати від партнерів по спілкуванню, порівняно з людьми, які мають високу стійкість до стресу і схильні до проявів незалежності у стосунках.

**Висновки.** Отже, комунікативні труднощі хворих на псоріаз залежать від їх рівня стресостійкості. Так, досліджувані, які мають високий рівень стійкості до стресу, відчують більший емоційний комфорт у соціальних стосунках та мають виражені орієнтації на спілкування і відкритість у встановленні емоційних контактів. Натомість, хворі на псоріаз, які мають знижений рівень стійкості до стресу, відчують виражений емоційний дискомфорт у стосунках, проявляють недовіру та уникають спілкування.

#### **Література:**

1. Дідковська Л. І. Психосоматика: основи психодіагностики та психотерапії : навч. посіб.. Львів : Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2010. 264 с.
2. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Дорога змін: ефективне спілкування у кризових умовах життя. Миколаїв, Видавництво «Ліон», 2016. 182 с.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКАМИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

**Котляр В.О.**

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка  
kotlyar341@gmail.com*

**Актуальність проблеми.** Сучасна ситуація в державі характеризується стрімким зростанням кількості дітей із відхиленнями у розвитку. Сьогодні у дітей виникають складні порушення органічного походження, одночасно збільшується категорія дітей із порушеннями психогенного походження, які проявляються в затримках психічного та/або мовленнєвого розвитку, розладах аутичного спектру, агресивності, порушенні поведінки й діяльності, тривожно-фобічних розладах, порушеннях процесів соціалізації. Відповідно, усі ці діти потребують допомоги у широкого кола фахівців: лікарів, дефектологів, логопедів, психологів.

Актуальні наукові дослідження (О.М. Гріньова [1], В.А. Калягін, О.Л. Леханова, І.В. Мартиненко, А.Г. Марченко, Л. Ніколенко [2], Н.Г. Пахомова, А.Г. Самохвалова, С.Цимбал-Слатвінська) психологічних характеристик дітей з затримкою психічного розвитку засвідчують розповсюдження даної проблеми на всю сферу психічного дитини, систему її емоційно-вольової регуляції поведінки. Разом із тим, актуальним та не вирішеним залишається напрямок вивчення спектру проблем емоційно-вольової сфери дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, що і зумовило актуальність даного наукового пошуку.

**Мета роботи** – проаналізувати особливості емоційно-вольової сфери дітей із затримками психічного розвитку.

**Методика та організація дослідження.** Для дослідження емоційно-вольової сфери дітей із затримкою психічного розвитку використані методики:

Анкета визначення агресивності у дошкільника (Г.П. Лаврентьєва, Т.М. Титаренко); «Тест руки» (З.Брайклін, Е.Вагнер); методика визначення тривожності дитини (за Н.Ю. Максимовою, К.Л. Мілютіною) та методика «Мозаїка» (Е.О. Смірнова, В.Г. Утробіна). Дослідження проведене на вибірці із 60 дошкільників (36 дівчат та 24 хлопці), які відвідують Попівський заклад дошкільної освіти (ясла-садок) «Веселка» Комишнянської селищної ради Миргородського району Полтавської області. 30 із них мають ЗПР і навчаються у логопедичній групі, 30 характеризуються нормальним рівнем розвитку.

**Результати дослідження.** За результатами проведеного дослідження виявлено, що дошкільники можуть агресивно ставитись до оточуючих (33%), прагнути визнання своєї правоти, проявляти вороже ставлення до інших дітей, битися чи лаятися з ними. Половина досліджуваних (45%) не характеризується проявами агресивності, гуманістично налаштовані на стосунки з іншими людьми.

Найбільш вираженою формою агресивності дошкільників є реактивна агресивність у сфері невдач (68%). Вони боляче на них реагують, вважають, що можуть мати більш вагомі результати і не повинні мати негативних результатів діяльності. Серед емоційних реакцій на соціальні знаки досліджуваних найбільше виявлені агресивність (63%), емоційність (76%), страхи (85%), залежність (83%) та демонстративність (82%).

Для більшості дошкільників не властива виражена тривожність (51%). Їх емоційна сфера характеризується позитивним емоційним налаштуванням та позитивною модальністю емоційних переживань. Натомість, третина дошкільників має виражену тривожність (27%). Вони переживають у більшості ситуацій, у яких мають негативний комунікативний досвід.

Прояви тривожності дошкільників переважно детермінуються навчальними (57%), негативними комунікативними ситуаціями (44%) та взаємодією зі старшими дітьми (48%). Тобто, негативні переживання, як правило, викликані складністю навчання для них (на що може впливати як сама складність завдань, так і роль педагога у навчанні, або групи дітей), негативним комунікативним досвідом (особливо у ситуаціях комунікації зі старшими дітьми). При цьому, дошкільники менше тривожаться вдома (12%), у стосунках з батьками, не мають порушень сну та відпочинку та позитивно ставляться до фізичних вправ.

Сформульована нами гіпотеза доведена. Дійсно, дошкільникам з ЗПР характерні специфічні особистісні проблеми, які пов'язані з впливом властивого їм дефекту на систему стосунків і психологічних характеристик дитини. Зокрема, дітям із ЗПР, справді, характерні підвищені показники особистісних проблем в емоційній сфері (агресивність (88%), тривожність (63%) та емоційність (52%)). Відчуваючи труднощі вербалізації своїх переживань, ці досліджувані схильні до проявів тривоги, агресивності, емоційності і залежності (73%).

Досліджувані із нормативним розвитком, дійсно, не мають таких особистісних проблем і спроможні успішно включатися до спільної діяльності з оточуючими. Вони спроможні швидко і легко вербалізувати свої думки та

прагнення, на основі чого не переживають стани тривоги (35%), страхи і швидко й ефективно включаються до спільної з іншими дошкільниками діяльності, ефективно її регулювати (79%).

**Висновки.** Виявлено, що дошкільники із ЗПР характеризуються труднощами в емоційно-вольовій сфері, переважанням агресивних проявів, тривожності, залежності від соціальних стосунків при знижених показниках саморегуляції власної психічної активності. Натомість, діти із нормативним розвитком характеризуються менш бурхливими емоційними проявами і краще спроможні до регуляції власної психічної активності.

#### **Література:**

1. Гріньова О.М., Гроза С.О. Особливості особистісного розвитку старших дошкільників з ЗНМ. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2011. № 17. С. 322-326.

2. Ніколенко Л., Несмашна Д. Розвиток особистісної сфери дітей з порушенням мовлення як педагогічна проблема. *Science. Innovation. Quality: 1st International Scientific-Practical Conference SIQ -2020, December 17-18th, 2020: Book of Papers*. Berdyansk : BSPU, 2020. P.493–496.

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСОБИСТОСТІ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ НАСЛІДКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРАВМУВАННЯ**

**Кравченко О. Д., Рева М. М.**

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка*  
*steps58@ukr.net ; mreviera@ukr.net*

Переживання психологічної травми та подолання її психологічних наслідків займає на часі особливе місце в наукових дослідженнях. Це зумовлено об'єктивним зростанням у сучасному світі потенційно травматичних загроз (техногенні катастрофи, екологічні виклики, пандемія) не лише для «психологічного комфорту» особистості, але і для її існування. Розпочата на теренах України війна перетворює ці загрози в реальність, спричиняючи колосальну психологічну травматизацію багатьох українців і нагально актуалізуючи інтеграцію зусиль фахівців по наданню соціально-психологічної допомоги.

Необхідність інтегрування методів і способів зцілення травми, напрацьованих представниками психотерапевтичних шкіл різних орієнтацій (Р. Мей, Д. Бюдженталь, І. Ялом, К. Роджерс, М. Крокселлі, Д. Герман, О. Кернберг, Б. ван дер Колк, Н. Позешкіан, Ш. ван Дейк, Д. Добсон, П. Левін, А. Антоновський та ін.), зумовлюється системною природою психологічного травмування як психологічного феномену. Результативні спроби його вивчення представлені у роботах Т. М. Титаренко, В. О. Климчука, М. М. Слюсаревського, Б. П. Лазоренка, Т. О. Ларіної, М. С. Дворник, К. В. Мирончак, Л. А. Найдьонової, Ю.Д. Гундертайло, Л. Ф. Шестопалової, В. А. Кожевнікової, С. С. Кирилюк, М. В. Маркової, П. В. Козира та ін.