

DOI 10.26886/2520-7474.2(40)2020.2

UDC 159.923.2:001.8

**EXPERIMENTAL STUDIES OF THE EMOTIONAL SPHERE OF  
ADOLESCENTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS**

**M. A. Sadova, Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor,  
Professor of the Department**

<http://orcid.org/0000-0002-4297-7317>

[Sadova83@ukr.net](mailto:Sadova83@ukr.net)

Odessa Institute of Interregional Academy of Personnel Management  
Ukraine, Odessa

*The article reveals the essence of the impact of a corrective training program on reducing the level of negative emotional states and disorders in adolescents with impaired vision. The sample of the investigated, which includes such groups of the investigated: patients with diagnoses "Myopia", "Hypermetropia", "Astigmatism" is substantiated. The results of experimental studies of input and output controls for each of the proposed psychodiagnostic tests are substantiated. A formative experiment in our study was a correction training on the harmonization of the emotional sphere, which helped to reduce the level of negative emotional states in the subjects.*

*Keywords: emotional sphere, sensory pathology, myopia, hypermetropia, astigmatism.*

*Доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри, Садова М. А. Експериментальні дослідження емоційної сфери підлітків з порушеннями зору / Одеський інститут міжрегіональної Академії управління персоналом Україна, Одеса*

*В статті розкрито сутність впливу корекційної програми тренінгу на зниження рівня негативних емоційних станів та*

порушень у дітей підліткового віку з порушенням зору. Обґрунтовано вибірку досліджуваних, до якої належать 2 групи досліджуваних: хворі з діагнозами «Міопія», «Гіперметропія», «Астигматизм». Обґрунтовано результати експериментальних досліджень вхідного та вихідного контролів за кожним із запропонованих психодіагностичних тестів. Формуючим експериментом у нашому дослідженні виступив корекційний тренінг, присвячений гармонізації емоційної сфери, що посприяла зниженню рівня негативних емоційних станів у досліджуваних.

Ключові слова: емоційна сфера, сенсорна патологія, міопія, гіперметропія, астигматизм.

Доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры, Садовая М. А., Экспериментальные исследования эмоциональной сферы подростков с нарушениями зрения/ Одесский институт Межрегиональной академии управления персоналом Украина, Одесса

В статье раскрыта сущность влияния коррекционной программы тренинга на снижение уровня негативных эмоциональных состояний и нарушений у детей подросткового возраста с нарушением зрения. Обоснованно вибірку испытуемых, в которую входят такие группы испытуемых: больные с диагнозами «Миопия», «Гиперметропия», «астигматизм». Обоснованно результаты экспериментальных исследований входного и выходного контролей по каждому из предложенных психодиагностических тестов. Формирующим экспериментом в нашем исследовании выступил коррекционный тренинг, посвященный гармонизации эмоциональной сферы, что поспособствовал снижению уровня негативных эмоциональных состояний в испытуемых.

*Ключевые слова: эмоциональная сфера, сенсорная патология, миопия, гиперметропия, астигматизм.*

**Постановка проблеми.** Сутність даної роботи полягає у дослідженні, виявленні і описі певних змін емоційної сфери у підлітків із зниженим зором, яка є ваговою категорією кожної особистості, а також розробки корекційного тренінгу, спрямованого на зниження емоційних розладів у даної групи, а саме підвищеної тривожності та страхів, які породжуються зовнішніми обставинами. До підлітків із зниженим зором ми умовно віднесли підлітків, які страждають на захворювання очей, пов'язані з порушеннями рефракцій, а саме міопія, гіперметропія, астигматизм.

**Аналіз останніх досліджень.** Різні вчені досліджували специфіку хворих з порушеннями рефракції (Григор'єва Г.В., Солнцева Л.І., Момот В.А., Ганзена В., Бліннікова І.В., Неумивакін А.Я.). При цьому істотно змінюється структура психологічних особливостей цієї категорії дітей. У зв'язку з цим актуальною проблемою є вивчення методів корекції емоційної сфери підлітків з порушеннями зору, оскільки виникає необхідність у перегляді сучасної терапевтичної тактики з введенням у її комплекс психологічних методів лікування.

**Метою** нашої роботи є експериментально обґрунтувати емоційну сферу підлітків зі зниженим зором і розробити корекційну програму тренінгу для цієї групи підлітків.

**Завдання емпіричного дослідження:**

- 1) підбір методик дослідження емоційної сфери підлітків;
- 2) проведення діагностичного дослідження;
- 3) проаналізувати емоційні розлади підлітків із зниженим зором;
- 4) провести стандартизований тренінг емоційної сфери підлітків (автор Н.М. Пеньковська) в контрольній групі;

5) провести авторський тренінг емоційної сфери підлітків в експериментальній групі;

7) порівняти результати ефективності в контрольній і експериментальній групах за допомогою блоку діагностичних методик;

8) зробити висновки.

З метою вивчення емоційних розладів та їх корекції у підлітків із зниженим зором нами було проведено дослідження, для якого була взята вибірка в обсязі 20 осіб (експериментальна група). Дослідження проводилось в Одеській дитячій офтальмологічній клініці.

Дослідження проводилось на другому тижні після амбулаторного лікування цих хворих, після постановки їм остаточного клінічного діагнозу та відповідного терміну, який був потрібний їм для адаптації до умов лікувального закладу. З урахуванням того, що середня кількість днів лікування у цьому закладі дорівнює 12, можна сказати, що піддослідні знаходились на початковому або середньому етапі лікування і відчутної ремісії в їхньому стані ще не було діагностовано. Майже всі вони знаходились на денному стаціонарі.

Таблиця 1.

#### **Діагностовані діагнози хворих експериментальної групи**

Міопія 40 %	Гіперметропія 10 %	Астигматизм 50 %
----------------	-----------------------	---------------------

Усі вони мали діагнози хвороб офтальмологічного профілю (див. табл. 1), при цьому з них 12 осіб (60%) – лікувалось вперше та 8 особи (40%) – повторно, з цими ж самими захворюваннями.

Для того щоб можна було порівняти отримані дані експериментальної групи, було проведено ще одне дослідження у контрольній групі дітей. Це дослідження проводилось також на базі Одеської міської дитячій поліклініці в офтальмологічному відділенні. Вибірка контрольної групи

також складалась із 20 осіб (16 дівчат і 4 хлопчика) віком від 13 до 15 років, що повністю відповідає умовам дослідження. Усі вони, також мали діагнози хвороб офтальмологічного профілю (див. табл. 2), при цьому з них 12 осіб (60%) – лікувалось вперше та 8 особи (40%) – повторно, з цими ж самими захворюваннями. **Отже, вибірка складалась з 40 досліджуваних загалом.**

Таблиця 2.

**Діагностовані діагнози хворих контрольної групи**

Міопія	Гіперметропія	Астигматизм
30 %	20 %	50 %

**Структура програми емпіричного дослідження:**

- 1) психологічна діагностика емоційної сфери підлітків (4 заняття);
- 2) корекційний блок (5 занять);
- 3) контрольньо-діагностичний блок (4 заняття).

**Здійснимо аналіз результатів дослідження за кожною із запропонованих методик**

**Аналіз результатів дослідження за методикою „Тест Люшера”**

Кількісні показники статистичної обробки наведені в табл. 9.

Таблиця 9.

**Показники статистичного аналізу даних тесту Люшера до корекції.**

Підлітки експериментальної групи		Підлітки контрольної групи	
№ досліджуваного	Результати	№ досліджуваного	Результати
1.	$+5+6*7*0=1=2-3-4$	1.	$+6+2*7*1=4=5-0-3$
2.	$+7+6*0*2=3=1-5-4$	2.	$+5+3*7*2=0=1-4-6$
3.	$+5+1*3*0=2=7-6-4$	3.	$+5+3*7*0=2=4-6-1$
4.	$+6+2*7*1=4=5-0-3$	4.	$+4+7*2*0=1=5-6-3$
5.	$+5+7*2*6=1=0-3-4$	5.	$+5+6*7*0=1=2-3-4$
6.	$+5+3*7*2=0=1-4-6$	6.	$+5+3*7*0=2=4-6-1$
7.	$+5+1*4*7=3=0-6-2$	7.	$+5+7*2*6=1=0-3-4$
8.	$+4+7*2*0=1=5-6-3$	8.	$+7+6*0*2=3=1-5-4$

9.	$+5+3*7*0=2=4-6-1$	9.	$+5+1*4*7=3=0-6-2$
10.	$+5+3*6*1=7=0-4-2$	10.	$+5+1*3*0=2=7-6-4$
11.	$+5+6*7*0=1=2-3-4$	11.	$+6+2*7*1=4=5-0-3$
12.	$+7+6*0*2=3=1-5-4$	12.	$+5+3*7*2=0=1-4-6$
13.	$+5+1*3*0=2=7-6-4$	13.	$+5+3*7*0=2=4-6-1$
14.	$+6+2*7*1=4=5-0-3$	14.	$+4+7*2*0=1=5-6-3$
15.	$+5+7*2*6=1=0-3-4$	15.	$+5+6*7*0=1=2-3-4$
16.	$+5+3*7*2=0=1-4-6$	16.	$+5+3*7*0=2=4-6-1$
17.	$+5+1*4*7=3=0-6-2$	17.	$+5+7*2*6=1=0-3-4$
18.	$+4+7*2*0=1=5-6-3$	18.	$+7+6*0*2=3=1-5-4$
19.	$+5+3*7*0=2=4-6-1$	19.	$+5+1*4*7=3=0-6-2$
20.	$+5+3*6*1=7=0-4-2$	20.	$+5+1*3*0=2=7-6-4$

Проранжуємо кількість виборів кольорів по парах „Явна перевага” та „Неприйняття” в експериментальній та контрольній групах. Складемо загальну таблицю кількісних даних (табл. 10).

Таблиця 10.

**Відсоткові показники вибору кольорів у експериментальній та контрольній групах.**

Колір	Експериментальна група		Контрольна група	
	Явна перевага	Неприйняття	Явна перевага	Неприйняття
Синій	10%	5%	9%	5%
Зелений	5%	10%	5%	9%
Червоний	15%	20%	15%	15%
Жовтий	5%	25%	8%	20%
Фіолетовий	35%	5%	35%	9%
Коричневий	15%	25%	15%	30%
Чорний	10%	-	10%	5%
Білий	-	5%	-	5%

В результаті аналізу наведених показників було виявлено наступне:

1) Найбільша частота вибору фіолетового кольору у першій позиції зафіксована у піддослідних експериментальної і контрольної груп (за кількістю 7 із 10 виборів). Це свідчить про те, що у досліджуваних спостерігається нестійкість, труднощі соціальної адаптації, емоційність і суб'єктивність пристрастей превалюють над розсудливістю.

2) Відсовування основних кольорів (синього, зеленого, червоного, жовтого), учасниками обох груп на 6-8 позицій свідчить про те, що основні потреби не задовольняються, має місце якийсь конфлікт, тривожність.

Порівняємо результати тесту після впливу корекційного тренінгу для обох груп. Показники статистичної обробки наведені в табл. 11.

Таблиця 11.

**Показники статистичного аналізу даних  
тесту Люшера після корекції**

Підлітки експериментальної групи		Підлітки контрольної групи	
№ досліджуваного	Результати	№ досліджуваного	Результати
1.	+2+6*0*5=1=4-3-7	1.	+2+3*0*7=1=5-4-6
2.	+5+2*7*3=0=1-4-6	2.	+2+7*5*0=1=3-4-6
3.	+2+4*3*1=6=0 -5-7	3.	+0+1*4*7=2=3-5-6
4.	+2+3*0*7=1=5-4-6	4.	+3+2*1*0=6=5-4-7
5.	+2+7*0*1=5=4-3-6	5.	+2+6*0*5=1=4-3-7
6.	+2+7*5*0=1=3-4-6	6.	+2+0*1*6=4=5-3-7
7.	+3+4*5*0=1=2-6-7	7.	+2+7*0*1=5=4-3-6
8.	+3+2*1*0=6=5-4-7	8.	+5+2*7*3=0=1-4-6
9.	+0+1*4*7=2=3-5-6	9.	+3+4*5*0=1=2-6-7
10.	+2+0*1*6=4=5-3-7	10.	+2+4*3*1=6=0 -5-7
11.	+2+6*0*5=1=4-3-7	11.	+2+3*0*7=1=5-4-6
12.	+5+2*7*3=0=1-4-6	12.	+2+7*5*0=1=3-4-6
13.	+2+4*3*1=6=0 -5-7	13.	+0+1*4*7=2=3-5-6
14.	+2+3*0*7=1=5-4-6	14.	+3+2*1*0=6=5-4-7
15.	+2+7*0*1=5=4-3-6	15.	+2+6*0*5=1=4-3-7
16.	+2+7*5*0=1=3-4-6	16.	+2+0*1*6=4=5-3-7
17.	+3+4*5*0=1=2-6-7	17.	+2+7*0*1=5=4-3-6
18.	+3+2*1*0=6=5-4-7	18.	+5+2*7*3=0=1-4-6
19.	+0+1*4*7=2=3-5-6	19.	+3+4*5*0=1=2-6-7
20.	+2+0*1*6=4=5-3-7	20.	+2+4*3*1=6=0 -5-7

Тепер проранжуємо кількість виборів кольорів по парах „Явна перевага” та „Неприйняття” в експериментальній та контрольній групах. Складемо загальну таблицю кількісних даних після корекції (табл.12).

Таблиця 12.

**Відсоткові показники вибору кольорів у експериментальній та контрольній групах після корекції**

Колір	Експериментальна група		Контрольна група	
	Явна перевага	Неприйняття	Явна перевага	Неприйняття
Синій	6%	-%	5%	-
Зелений	35%	10%	40%	8%
Червоний	15%	20%	15%	15%
Жовтий	5%	25%	5%	20%
Фіолетовий	35%	5%	25%	10%
Коричневий	15%	25%	15%	30%
Чорний	10%	-	10%	5%
Білий	-	5%	10%	-

В результаті аналізу наведених показників було виявлено наступне:

1) Після тренінгу пріоритети виборів кольорів у групах були наступними. «Явна перевага» надавалася зеленому кольору (40%). Це характеризує позитивний настрій відносно думки інших осіб, потребу у відстоюванні власних установок, завзятість, протидія обставинам, яке носить захисний характер, орієнтування на власну думку, опір діям зовнішнього середовища. Характерне відчуття суперництва.

2) Витіснення контрольною групою на 7-8 позицій коричневого і чорного кольорів говорять про стрес, викликаний незадоволеністю потреб в збереженні особової позиції, повазі оточуючих. Високий рівень домагань знаходиться в конфліктному співвідношенні з реальними обставинами, що зачіпають самолюбність. Завзятість стикається з власною невпевненістю. Жадання схвалення та успіху не задоволене. Стан характеризується переживанням відчуття самоти і невпевненості, що маскується удаваною байдужістю, презирливим відношенням до себе і критиці на свою адресу. Високий рівень



домагань створює підґрунтя для розладу у відносинах. Прагнення до завоювання визнання пошани з боку значущих інших. Невпевненість посилюється недоліком уваги до своєї персони. Захисний механізм сублімації.

Як ми бачимо, у обох групах на початку експерименту домінуючими були тривожні, стресові установки, складнощі у контактах з оточуючими, непевненість у собі, конформні установки, податливість поглядам оточуючих, схильність до огороження себе від конфліктів, травмуючих ситуацій. За цими результатами ми з'ясували, що піддослідні експериментальної групи більш залежні, безпорадні, напруженіші, настороженіше.

Після корекції ситуація в групах дещо змінилася. Піддослідні експериментальної групи стали мати більший рівень домагань, домінантності (як хлопці, так і дівчата), агресії, бажання популярності, активного прагнення успіху. А ось у контрольної групи, навпаки, переважання нонконформних тенденцій зі схильністю до конфліктних, агресивних проявів, більшою незалежністю думок, впертістю у відстоюванні власної точки зору, тенденцією до лідерства і домінування.

Таким чином, ми можемо стверджувати, що у експериментальній групі тенденції до змін більш виражені ніж у контрольній, що підтверджує висунену нами гіпотезу.

**Аналіз результатів дослідження за опитувальником Ч.Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності»**

Кількісні показники статистичної обробки наведені в табл. 13.

Таблиця 13.

**Показники статистичного аналізу даних опитувальника  
Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна до корекції**

Підлітки експериментальної групи			Підлітки контрольної групи		
№ досліджуваного	СТ	ОТ	№ досліджуваного	СТ	ОТ
1.	31	51	1.	48	36
2.	36	65	2.	48	32
3.	42	52	3.	57	32
4.	47	37	4.	49	48
5.	61	57	5.	31	51
6.	48	32	6.	59	45
7.	58	51	7.	61	59
8.	49	43	8.	36	65
9.	57	32	9.	58	49
10.	59	45	10.	42	49
11.	31	51	11.	48	36
12.	36	65	12.	48	32
13.	42	52	13.	57	32
14.	47	37	14.	49	48
15.	61	57	15.	31	51
16.	48	32	16.	59	45
17.	58	51	17.	61	59
18.	49	43	18.	36	65
19.	57	32	19.	58	49
20.	59	45	20.	42	49

Показники відсоткового розподілу даних опитувальника Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна наведені у порівняльній таблиці 14.

Таблиця 14.

**Показники відсоткового розподілу даних опитувальника  
Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна**

		Рівні		
		Високий	Помірний	Низький
Підлітки експериментальної групи	СТ	70%	30%	-
	ОТ	60%	40%	-
Підлітки контрольної групи	СТ	70%	30%	-
	ОТ	70%	30%	-

Аналіз показників тесту по кожній виборці дозволив визначити наступне:

1) Найбільш вираженою рисою для піддослідних обох груп є високий рівень тривоги. У експериментальній групі і контрольній групі – ситуативна тривожність (70%). Оскільки підвищений рівень тривожності є суб'єктивним проявом неблагополуччя особи, то це підтверджує, що високі показники рівнів тривожності характерні для більшості підлітків [19].

2) Проте високий рівень ситуативної тривожності характерний для обох груп свідчить про те, що у підлітків зі зниженим зором недостатня емоційна пристосованість до тих або інших соціальних ситуацій. Це породжує загальну установку на невпевненість в собі.

Тепер порівняємо кількісні показники статистичної обробки після корекції (табл. 15.)

Таблиця 15.

### Показники статистичного аналізу даних опитувальника

#### Ч. Д. Спілберга - Ю. Л. Ханіна після корекції

Підлітки експериментальної групи			Підлітки контрольної групи		
№ досліджуваного	СТ	ОТ	№ досліджуваного	СТ	ОТ
1.	31	48	1.	28	36
2.	36	60	2.	38	47
3.	42	49	3.	41	53
4.	27	37	4.	29	58
5.	61	57	5.	33	48
6.	38	32	6.	42	39
7.	38	39	7.	61	59
8.	29	43	8.	43	60
9.	41	53	9.	38	39
10.	42	40	10.	45	49
11.	31	48	11.	28	36
12.	36	60	12.	38	47
13.	42	49	13.	41	53
14.	27	37	14.	29	58
15.	61	57	15.	33	48
16.	38	32	16.	42	39
17.	38	39	17.	61	59
18.	29	43	18.	43	60
19.	41	53	19.	38	39
20.	42	40	20.	45	49

Показники відсоткового розподілу даних опитувальника Ч.Д. Спілберга - Ю.Л. Ханіна наведені у порівняльній таблиці 16.

Таблиця 16.

**Показники відсоткового розподілу даних опитувальника  
Ч.Д. Спілберга - Ю.Л. Ханіна**

Групи досліджуваних		Рівні		
		Високий	Помірний	Низький
Підлітки експериментальної групи	СТ	40%	40%	20%
	ОТ	50%	30%	20%
Підлітки контрольної групи	СТ	70%	30%	-
	ОТ	60%	40%	-

Таким чином можна зробити висновки, що:

1) Високий рівень особової тривожності в контрольній групі здійснює істотний вплив і на самооцінку дитини, на її взаємини з однолітками, на формування конфліктності та агресії.

2) Після корекційного впливу у обох групах відбулися зміни показників рівня тривожності. Але у експериментальній групі вони значно зменшились ніж в контрольній. Розподіл відсоткового відношення між СТ і ЛТ значно зменшився в той час, як у контрольній групі залишився майже таким самим.

Таким чином, обробка результатів дослідження за опитувальником Спілберга-Ханіна та порівняльний аналіз даних свідчать про суттєві розходження в показниках експериментальних та контрольних груп. Високий рівень тривожності характерний для обох груп на початку експерименту суттєво змінився після впливу корекційного тренінгу. Ми вважаємо, що результатом зниження ситуативної тривожності підлітків експериментальної групи є те, що у них з'явилося прагнення домінувати, що веде до зниження емоційного фону тривожного підлітка, до тенденції не уникати спілкування, вирішувати внутрішні конфлікти, пов'язані зі сферою спілкування, посилюється впевненість в собі.

Особистісна тривожність, яка і залишилася характерною для контрольної групи, можливо, характеризує підлітків, як дуже товариських, настирливих, агресивних. Але скоріш за все, що високий рівень тривожності різного характеру, може приводити до негативних наслідків. А саме, сприяти формуванню негативного відношення до однолітків, людей взагалі, мстивості, ворожості, прагнення до самоти.

**Аналіз результатів дослідження за опитувальником тест К. Ізарда «Диференційна шкала емоцій»**

Кількісні показники статистичної обробки наведені в табл. 17.

Таблиця 17.

**Порівняльні показники коефіцієнту К у тесті К. Ізарда «Диференційна шкала емоцій» до і після корекції.**

Експериментальна група			Контрольна група		
№ досліджуваного	До	Після	№ досліджуваного	До	Після
1.	0,9	1,4	1.	1,1	1,2
2.	0,7	1,2	2.	0,7	0,8
3.	0,8	1,4	3.	0,6	0,7
4.	1,1	1,5	4.	1,3	1,3
5.	1,1	1,1	5.	0,9	1,2
6.	0,7	1,6	6.	1	1,1
7.	0,9	1,2	7.	1,1	1,4
8.	1,3	1,4	8.	0,7	1,3
9.	0,6	1,2	9.	0,9	1,2
10.	1	1,1	10.	0,8	1,1
11.	0,9	1,4	11.	1,1	1,2
12.	0,7	1,2	12.	0,7	0,8
13.	0,8	1,4	13.	0,6	0,7
14.	1,1	1,5	14.	1,3	1,3
15.	1,1	1,1	15.	0,9	1,2
16.	0,7	1,6	16.	1	1,1
17.	0,9	1,2	17.	1,1	1,4
18.	1,3	1,4	18.	0,7	1,3
19.	0,6	1,2	19.	0,9	1,2
20.	1	1,1	20.	0,8	1,1

Отже, ми бачимо, що на початку експерименту в обох групах переважає низький показник коефіцієнту К, що відповідає дистимному (зниженому настрою) типу акцентуації характеру підлітка. Аналізуючи

показники коефіцієнту К після колекційного тренінгу, ми бачимо, що вони збільшилися. Це означає, що самовідчуття підлітків у цілому більше відповідає позитивному чи гипертимному (з підвищеним настроєм) типу акцентуації.

### **Висновки і перспективи подальших досліджень**

Отже, підводячи підсумок за результатами, отриманими в ході експериментального дослідження, можна стверджувати, що:

1) підлітки зі зниженим зором мають більш виражене почуття страху зовнішнього середовища, залежність від інших та виражену соціальну агресію;

2) підлітки зі зниженим зором мають труднощі з соціальною адаптацією, загострену чутливість до середовищних дій, підвищену недовірливість, безпорадність, хворобливу зосередженість на своїх проблемах;

3) підлітки - найбільш вражена категорія щодо рівня тривожності, але підлітки зі зниженим зором мають високу ситуативну тривогу, яка можливо, обумовлена саме наявністю даного діагнозу.

4) розроблений нами корекційний тренінг сприяє зниженню ситуативної тривожності, страхів, породженими зовнішніми обставинами;

5) авторській корекційний тренінг більше сприяє корекції негативних емоційних проявів ніж стандартизований, адаптації підлітка до наочного світу, соціального середовища, до власного «Я», а також сприяє прояву позитивних емоцій.

Таким чином, ми можемо стверджувати, що розроблений нами корекційний тренінг надає змогу у першому випадку досягти мобільності, самостійності, упевненості, тобто виділити операційно-діяльнісну сторону реабілітації, пов'язану з формуванням або

відновленням умінь і навичок, необхідних підліткові для самостійного життя.

Другий аспект пов'язаний з взаємодією підлітка із зниженим зором зі своїм соціальним оточенням, з активністю цього оточення по залученню його до колективного та трудового життя, тобто в першу чергу із взаємовідношенням зрячих і незрячого, із спілкуванням тощо.

Третій аспект корекції пов'язаний з оцінкою власного положення в суспільстві, з відношенням до свого дефекту, з переживанням свого «Я». В цілому ж реабілітація підлітка із зниженим зором в особистісному плані виступає як проблема становлення внутрішньої саморегуляції особи.

Проведення такого роду корекції дозволило досягти такого психологічного стану, коли підліток став сприймати свій зоровий дефект як одну з своїх якостей, тобто певну індивідуальну характеристику, що відрізняє його від інших, але не більш того. Досягнення такого стану можливе, на наш погляд, тільки при певній психологічній роботі з індивідом орієнтовній на його психологічну підтримку з боку соціального оточення, та підтримці широкого кола людей.

### **Література:**

1. Анохин П. К. (1964). *Эмоции. Большая медицинская энциклопедия*. Т. 35. Москва, Знание, 339.
2. Григорьева Л.П. Сташевский С.В. (1990). *Основные методы развития зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения*. Москва, Изд-во АПН СССР, 213.
3. Изард К. (2018). *Психология эмоций*. Санкт-Петербург. Питер, 687.
4. Ильин Е. П., Пономарева М. С. (2011). *Возрастно-половая*

динамика базовых эмоций. *Ананьевские чтения: Тезисы научно-практической конференции.* (Октябрь, 29-30, 2011, г. Санкт-Петербург), 2, 100-104.

5. Марр Д. (2017). *Зрение. Информационный подход к изучению представления и обработки зрительных образов:* Пер. с англ. Москва, Радио и связь, 400.

6. Момот В.А. 2014. Выбор методик исследования психического статуса инвалидов с нарушениями зрения (в условиях реабилитационного центра). *Психологическая наука и образование.* 4. 95-104.

7. Прихожан А. М. (2015). *Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика.* Москва, Московский психолого-социальный институт, 459.

8. Таран О. (2006). Системний підхід у розробці теоретичних засад дослідження Я- концепції слабозорих школярів. *Дефектологія.* 2, 43-46.

9. Хьюбел Д. (1990). *Глаз, мозг, зрение: Пер. с англ.* Москва. Мир, 239 с.

10. Эткинд А. М. (1981). Эмоциональные компоненты самоотчетов и межличностных суждений. *Вопросы психологии.* Москва, 2. 68-76.

11. Якобсон М. (1996). Я Эмоциональная жизнь школьника. Москва, 258.

### **References:**

1. Anokhyn P. K. (1964). Emotsyy. *Bolshaia medytsynskaia entsyklopedyia.* Т. 35. Moskva, Znanye, 339.

2. Hryhoreva L.P. Stashevskiy S.V. (1990). *Osnovnie metodi razvytyia zrytelnoho vospriyatyia u detei s narushenyamy zrenyia.* Moskva, Yzd-vo APN SSSR. [in Russian].



3. Yzard K. (2018). *Psykholohyia emotsyi*. Sant-Piterburg, Pyter. [in Russian].
4. Ylyn E P., Ponomareva M. S. (2011). Vozrastno-polovaia dynamyka bazovikh emotsyi. *Ananevskye chteniya* [Tezysi nauchno-praktycheskoi konferentsyy]. (October 29-30, 2011, Sant-Piterburg), 2, 100-104 [in Russian].
5. Marr D. Zrenye. (2017). *Ynformatsyonnii podkhod k yzucheniyu predstavleniya y obrabotky zrytelnykh obrazov: Per. s anhl.* Moskva, Radyo y sviaz. [in Russian].
6. Momot V.A. (2014). Vibor metodyk yssledovanyia psykhycheskoho statusa ynvalydov s narushenyamy zrenyia (v uslovyakh reabylytatsyonnoho tsentra). *Psykholohycheskaia nauka y obrazovanye*. Moskva, 24. 95-104. [in Russian].
7. Prykhozhan A. M. (2015). *Trevozhnost u detei y podrostkov: psykholohycheskaia pryroda y vozrastnaia dynamyka*. Moskva, Moskovskiy psykholoho-sotsyalnii ynstitut. [in Russian].
8. Taran O. (2006). Systemnyi pidkhid u rozrobsi teoretychnykh zasad doslidzhennia Ya-kontseptsii slabozorykh shkoliariv. *[Defektolohiia]*. Kiev. Nauka. [in Ukrainian]
9. Khiubel D. (1990). *Hlaz, mozgh, zrenye: Per. s anhl.* Moskva, Myr. [in Russian].
10. Etkynd A. M. (1981). Emotsyonalnie komponenti samootchetov y mezhlychnostnykh suzhdenyi. *Vopros psykholohyy*. Moskva, 2. S. 68-76. [in Russian].
11. Iakobson M. (1996). *Ya Emotsyonalnaia zhyzn shkolnyka*. Moskva, 258.