

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-
РЕАБІЛІТАЦІЙНА АКАДЕМІЯ» ЗАПОРІЗЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ОСВІТНЬО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО
ПРОСТОРУ: ПЕДАГОГІКА, ПСИХОЛОГІЯ, СОЦІОЛОГІЯ**

Монографія

Том 1

*За загальною редакцією д. пед. н., проф. В. В. Нечиторенко
за редакцією д. пед. н., доц. М. А. Дергач*

Запоріжжя
Вид-во Хортицької національної академії
2021

УДК 37:159.9:316
А43

*Ухвалено до друку вченою радою
КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» ЗОР
Протокол № 8 від 25.02.2021 р.*

Рецензенти:

О. В. Мамічева – доктор психологічних наук, професор, декан факультету спеціальної освіти Державного вищого навчального закладу «Донбаський державний педагогічний університет»

О. В. Шевяков – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Дніпропетровського гуманітарного університету

Автори:

В. Й. Бочелюк, М. А. Дергач, А. В. Турубарова, М. С. Панов, О. М. Галієва,
М. С. Кудінова, І. О. Жадленко, Т. С. Кетлер-Митницька, Г. В. Горшкова,
Ю.В. Клочкова

А43 **Актуальні проблеми освітньо-реабілітаційного простору: педагогіка, психологія, соціологія** : монографія / за заг. ред. В. В. Нечипоренко, за ред. М. А. Дергач. – Запоріжжя : Вид-во Хортицької національної академії, 2021. – Т. 1. – 220 с.

ISBN 978-966-8157-91-2

У монографії представлено результати науково-дослідної роботи кафедри спеціальної педагогіки та спеціальної психології з проблем розвитку особистості в освітньо-реабілітаційному просторі. В першому томі висвітлюються питання формування окремих психологічних феноменів особистості в умовах освітньо-реабілітаційного простору, розкриваються шляхи і тенденції підготовки фахівців до роботи в ньому.

Адресується науковцям, викладачам, студентам закладів вищої освіти, аспірантам та всім, хто цікавиться актуальними проблемами спеціальної педагогіки та спеціальної психології.

УДК 37:159.9:316

ISBN 978-966-8157-91-2

© В. Й. Бочелюк, М. А. Дергач,
А. В. Турубарова, М. С. Панов,
О. М. Галієва, М. С. Кудінова,
І. О. Жадленко, Т. С. Кетлер-Митницька,
Г. В. Горшкова, Ю.В. Клочкова

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК СУБ'ЄКТУ ОСВІТНЬО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ	4
Бочелюк В. Й.	
<i>1.1. Соціально-психологічні особливості ціннісних ідеалів керівників</i>	4
Панов М. С.	
<i>1.2. Соціально-психологічна специфіка реадaptaційного потенціалу особистості внутрішньо переміщених осіб: методологічний аспект дослідження</i>	26
Дергач М. А.	
<i>1.3. Вплив соціального простору на формування харчової поведінки молоді</i>	52
Галієва О. М.	
<i>1.4. Структурні компоненти ситуативної тривожності</i>	69
Кудінова М. С.	
<i>1.5. Компонентно-структурний аналіз стресостійкості учнів старших класів загальноосвітніх шкіл-інтернатів</i>	78
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ДЛЯ РОБОТИ В ОСВІТНЬО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ПРОСТОРІ	101
Турубарова А. В.	
<i>2.1. Психологічна спостережливість як професійно важлива якість фахівців педагогічних спеціальностей</i>	101
Горшкова Г. В.	
<i>2.2. Формування основ знань про вивчення рухових дій у майбутніх вчителів-логопедів щодо застосування адаптованих фізичних вправ у професійній діяльності</i>	122
Кетлер-Митницька Т. С.	
<i>2.3. Особливості суб'єктної позиції студентів в умовах дистанційного навчання</i>	143
Жадленко І. О.	
<i>2.4. Актуальні проблеми професійної підготовки вчителів-дефектологів до реалізації концепції інклюзивного навчання</i>	161
Клочкова Ю.В.	
<i>2.5. Організація навчання студентів з особливими освітніми потребами: на прикладі КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» ЗОР</i>	174
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	186
ДОДАТКИ	212
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	216

Харчова поведінка визначає не тільки потреби, але й отримані в минулому знання та стратегії мислення. Щоб запобігти розвитку порушення харчової поведінки, слід формувати культуру раціонального харчування із самого дитинства.

В ході дослідження харчової поведінки студентської молоді були виявлені типи харчової поведінки. Аналіз отриманих даних доводить, що у більшості студентів спостерігаються порушення харчової поведінки, найбільш поширеним з яких є екстернальна харчова поведінка.

За результатами опитування встановлено, що харчова поведінка більшості студентів сформувалася під впливом сімейних традицій вживання їжі та способів догодовування, які використовували батьки на ранніх етапах онтогенезу студентів.

В цілому результати дослідження показали, що студенти не замислюються над власною харчовою поведінкою, не усвідомлюють важливість харчування і на біологічному, і на соціально-психологічному рівнях, що вказує на необхідність соціально-педагогічного супроводу харчової діяльності людей, зокрема студентської молоді.

В подальших дослідженнях вважаємо за важливе виявити чинники, що впливають на формування харчової поведінки молоді та можливі шляхи корекції порушень їхніх типів харчової поведінки.

Галієва Ольга

1.4. Структурні компоненти ситуативної тривожності

Аналіз наукової літератури та результатів дисертаційних досліджень, який був зроблений у попередніх публікаціях [8], дозволяє констатувати, що питання про сутність феномену ситуативної тривожності знаходилося у полі зору багатьох авторів. Одним із значущих питань щодо вирішення проблеми ситуативної тривожності майбутніх психологів є визначення структурних компонентів цього явища. Спроби осмислити структуру ситуативної тривожності приймалися неодноразово значною кількістю дослідників: О. Бізюка [5], Т. Борковця [32], В. Вілюнаса [6], О. Воскресенської [7], А. Галямної [8], Д. Големена [41], Р. Девідсона [41], Дж. Зінгера [40], К. Ізарда [15], З. Кісарчук [24], Н. Кухтової [7], Є. Мельник [7], Дж. Мендлера [39], Р. Лазаруса [36; 37], Г. Льдкової [20],

Я. Омельченко [24], Ч. Спілбергера [27; 42], О. Федякіна [30], С. Шахтера [40], Г. Шварца [41]. Проте, структура ситуативної тривожності майбутніх практичних психологів виявляється недостатньо розробленою в сучасній віковій та педагогічній психології, що вимагає наукового пошуку способів вирішення цієї проблеми.

Здійснимо теоретичний огляд наукової літератури з проблеми визначення структурних компонентів ситуативної тривожності.

У літературі ситуативна тривожність розглядається науковцями, з одного боку, як дво- (В. Вілюнас, О. Воскресенська, А. Галяміна, Д. Големен, Дж. Зінгер, Р. Девідсон, З. Кісарчук, Н. Кухтова, Р. Лазарус, Є. Мельник, Дж. Мендлер, Я. Омельченко, С. Саразон, О. Федякін, С. Шахтер, Г. Шварц) або трикомпонентне (Т Борковець, Г. Льдокова, Ч. Спілбергер) явище, а з іншого – як таке, що складається з незалежних компонентів (О. Бізюк, К. Ізард).

У структурі ситуативної тривожності як двокомпонентного явища вчені виокремлюють: когнітивний та соматичний компоненти (О. Воскресенська [7], Д. Големен [41], Р. Девідсон [41], Є. Мельник [7], Дж. Мендлер [39], Н. Кухтова [7], С. Саразон [39], Г. Шварц [41]); фізіологічні та поведінкові компоненти (А. Галяміна [8]); когнітивний та афективний компоненти (В. Вілюнас [6], Р. Лазарус [36]); фізіологічний та психологічний (Дж. Зінгер [40], З. Кісарчук [24], Я. Омельченко [24], О. Федякін [30], С. Шахтер [40]).

Тривожність як стан, який виникає від певної ситуації, може виступати у триаді таких компонентів: когнітивний, поведінковий, фізіологічний (Т. Борковець [32]); когнітивний, афективний, поведінковий (Г. Льдокова [20], Ч. Спілбергер [27]).

Альтернативним варіантом представлених підходів є дослідження, які вказують, що в структуру ситуативної тривожності може вплітатися комплекс певних феноменів: емоційний дискомфорт, астеничний і фобічний компоненти тривожності, тривожна оцінка перспективи та потреба у соціальному захисті (О. Бізюк [5]); страх, ворожість, страждання, сором, провина, психофізіологічне збудження, безпорадність і «очевидна ірраціональність» (К. Ізард [15]).

Отже, результати наукових розвідок щодо виділення структури ситуативної тривожності дозволяють нам розкрити основні структурні компоненти досліджуваного явища. Наше

бачення структури ситуативної тривожності, як трикомпонетного феномену збігається із поглядами Т. Борковець. Вважаємо доцільним доповнити структуру Т. Борковець нейрофізіологічним компонентом. Таким чином, у структурі ситуативної тривожності далі будемо вирізняти такі основні компоненти: когнітивний, нейрофізіологічний, поведінковий. Визначені компоненти в системі прояву ситуативної тривожності є ієрархічно структурованими підсистемами.

Наповнимо кожний із компонентів власним змістом, який буде відображати специфіку підготовки майбутніх психологів у закладах вищої освіти.

Когнітивний компонент є основним у структурі ситуативної тривожності. Цю думку підтверджують Дж. Аверілл [37], Е. Зиновева [13], Р. Лазарус [37], С. Суботін [28], О. Турчак [29], які розглядають залежність інтенсивності емоційного переживання тривоги від когнітивної оцінки ситуації.

Коротко наведемо результати наукових розвідок (В. Астапова, Дж. Аверілла, З. Кісарчук, Р. Лазаруса, Г. Льодокової, Я. Омельченка), які розкривають суть механізму когнітивної оцінки ситуації та дозволяють нам виокремити основні характеристики когнітивного компоненту ситуативної тривожності.

У когнітивному аспекті, як вказує В. Астапов, тривога проявляється як певні труднощі, пов'язані із вибором дій в тій чи іншій ситуації, невпевненість щодо майбутнього. Згідно з В. Астаповим сюди можна включити занепокоєння, страх, передчуття неприємностей, страх нездатності впоратися з обставинами, страх посилення тривоги до такої межі, при якій вона може стати причиною публічного зніяковіння. З тривогою пов'язаний гнів, зменшення рівня якого може привести до пропорційного зниження проявів тривоги [2].

Подібну думку висловлюють Р. Лазарус та Дж. Аверілл, які зазначають, що тривожність виникає як результат аналізу засобів боротьби із загрозливою ситуацією, коли до суб'єктивно небезпечної ситуації додається усвідомлення неможливості її розв'язання [37].

На думку Г. Льодокової, когнітивна оцінка ситуації одночасно й автоматично провокує виникнення реакції організму на загрозливі стимули, що спонукає до появи контрзаходів, спрямованих на зниження рівня ситуативної тривожності.

Підсумок усього цього безпосередньо впливає на діяльність, яку виконує людина. Г. Льдокова зазначає, що будь-яка діяльність перебуває в прямій залежності від стану тривожності, яку не вдалося подолати за допомогою вжитих відповідних реакцій і контрзаходів [20].

Я. Омельченко і З. Кісарчук виділяють такі складові когнітивного компоненту тривожності: 1) мотиваційна сфера: порушені процеси цілепокладання, самоорганізації, саморегуляції; 2) рівень домагань – надмірно високий або надмірно занижений; 3) самооцінка – неадекватна: занижена або завищена; 4) самоусвідомлення – розвивається ірраціональний компонент у сприйманні «Я-образу»; 5) вербальні прояви – порушений темпоритм мовлення, формуються специфічні словесні установки [24].

Отже, складовими когнітивного компоненту ситуативної тривожності можна вважати: результат аналізу засобів боротьби із ситуацією, яка може мати потенційну загрозу для людини, тобто коли до суб'єктивно небезпечної ситуації додається розуміння неможливості її вирішення (В. Астапов [2], Р. Лазарус та Дж. Аверілл [37], Г. Льдокова [20]); занепокоєння, страх, передчуття проблемної ситуації, страх не впоратися із обставинами, страх посилення тривоги до такої міри, при якій вона може стати причиною публічного осоромлення (В. Астапов [2]); порушений процес цілепокладання, самоорганізації, саморегуляції; надмірно високий або занижений рівень домагань; самооцінка є неадекватною, заниженою або завищеною; формується ірраціональний компонент у сприйманні «Я-образу»; з боку вербальних проявів порушений темпоритм процесу мовлення, формуються специфічні вербальні установки (Я. Омельченко, З. Кісарчук) [24].

Перейдемо до розгляду наступного, нейрофізіологічного, компоненту ситуативної тривожності. Розкриття нейрофізіологічної основи ситуативної тривожності дозволить з'ясувати особливості функціонування психічних процесів залежно від організації головного мозку [19].

На думку В. Астапова ситуативну тривожність слід розглядати, як кінцевий продукт взаємодії систем, які включають ядра стовбура головного мозку, лімбічну систему, передлобову кору та мозочок [2].

Нейрофізіологічною основою тривожності, як вважає Р. Мальмо, є розлад гомеостатичних механізмів ретикулярної формації, яке виражається в порушенні координації та активності її гальмівних впливів [38].

Мозкові структури, відповідальні за виникнення ситуативної тривожності, містяться переважно в більш старих, центральних частинах головного мозку. Лімбічна система має провідну роль у реалізації тривожності як певного стану [16]. Також першорядною у мозковому забезпеченні тривожності є активність скроневих частин кори (білатерально), ділянки тім'яної частки (зліва), мозочка та парагіпокампальної звивини лівої півкулі [22; 35]. Поясна звивина, яка має багаточисельні зв'язки як з новою корою, так й зі стовбуровими центрами, виконує, на думку деяких науковців, роль головного інтегратора різноманітних систем мозку, які формують тривожність [22]. Лобові частини головного мозку реалізують загальну виконавчу функцію: вони задіяні в оцінюванні, плануванні, координації стратегій та прийнятті рішень. Кожна із цих систем впливає на формування реакцій тривожності у відповідь на внутрішні та зовнішні стимули [2; 34].

А. Гельгорн в основу нейрофізіологічного аналізу тривожності покладає уявлення про те, що в процесі нормального функціонування антагоністичних ерго- та трофотропічних систем між ними існує реципротна та врівноважена взаємодія. Тривожність, на думку А. Гельгорна, є результатом одночасно високої активності обох систем та наслідком порушення реципротності між ними [2; 11; 15].

Узагальнивши певні теоретичні уявлення та емпіричні дані щодо нейропсихологічної основи ситуативної тривожності, ми здійснили низку висновків: ситуативну тривожність слід розглядати як продукт взаємодії систем, які включають ядра стовбура головного мозку, лімбічну систему, передлобову кору та мозочок [2]; більш старі, центральні частини головного мозку, лімбічну систему [16; 22]; активність скроневих частин кори (білатерально), ділянки тім'яної частки (зліва), мозочка та парагіпокампальної звивини лівої півкулі [22; 35]; нейрофізіологічною основою тривожності є розлад гомеостатичних механізмів ретикулярної формації [4; 38]; тривожність є результатом одночасно високої активності ерго- та трофотропічних

систем, а також наслідком порушення реципрокності між ними [2; 15].

Ситуативна тривожність викликає фізіологічні зміни, які готують організм до реакції на небезпеку [2]. Фізіологічні аспекти прояву ситуативної тривожності висвітлені у роботах низки науковців: Г. Айзенка [33], Т. Артюхової [1], В. Астапова [2; 3], В. Вілюнаса [6], А. Галяміної [10], А. Грибанова [22], Ю. Джос [22], Ю. Зайцева [12], Г. Залевського [26], О. Ігумнової [17], К. Ізард [15], Є. Ільїна [16], Т. Левицької [26], А. Малолеткової [21], О. Нехорошкової [22], А. Прихожан [25], Т. Рогачової [26] та ін.

Зокрема, Г. Айзенк вказує на існування двох активізуючих систем, які є відносно незалежними одна від одної: ретикулярна, що активізує кору головного мозку, та лімбічна, пов'язана з емоційно-мотиваційними аспектами поведінки й активністю нервової системи [33].

Т. Артюхова виокремлює дві групи атрибутів тривожності, в одну із яких входять внутрішні соматичні прояви: посилене серцебиття, сухість у роті, відчуття «кому в горлі», важкість та біль в голові, слабкість у ногах, тремор рук тощо [1].

На думку деяких дослідників, як зазначає В. Астапов, найбільш розповсюдженою фізіологічною реакцією, яка супроводжує і стан тривожності, і особистісну тривожність, є підвищена м'язова напруга [2].

А. Галяміна підтримує ідею А. Прихожан, що фізіологічні прояви включають в себе посилення серцебиття, пришвидшення темпу дихання, зростання обсягу циркуляції крові, збільшення артеріального тиску, підвищення загальної збудженості, зниження порогу сенсорної чутливості [8; 25].

За даними Ю. Зайцева стан тривожності може проявлятися на фізіологічному рівні відчуттями порожнечі в надчеревній ділянці, «кому» у грудях, серцебиттям, пітливістю, тремтінням [12].

О. Ігумнова здійснюючи аналіз досліджень В. Астапова, В. Вілюнаса, К. Ізард, Є. Ільїна, доходить до висновків, що стан тривожності може супроводжуватися психомоторними порушеннями, фізіологічними змінами у дихальній, серцево-судинній, нервовій системах, у перебігу психічних процесів та проявляється у міміці, рухах, інтонації та ін. [17].

За даними Є. Ільїна, тривожність проявляється як тяжке невиразне відчуття «занепокоєння», «тремтіння», «кипіння», «бурління» в різних частинах тіла, у більшій мірі в грудях, і часто супроводжується різними соматовегетативними розладами (тахікардією, пітливістю, почастищенням сечовипускання, зудом тощо) [16].

Згідно А. Малолеткової стан тривожності може виникати у будь-якої людини перед початком можливих неприємностей і життєвих труднощів та проявляється в головному болі, підвищеній стомлюваності, астенії, неприємних відчуттях в серці, порушенні сну, легких почервоніннях. Час від часу напруга тривожного очікування потужна, що людина підсвідомо може сама заподіяти собі біль [21].

Як зазначають дослідники О. Нехорошкова, А. Грибанов, Ю. Джос, багатьма авторами підкреслюється значення вегетативного гомеостазу в нейрофізіологічних механізмах тривожності [22]. Дослідження показують, що в процесі тривожності мають місце зміни активності симпатичної та парасимпатичної систем. Вегетативні прояви тривожності можуть включати посилене серцебиття, зміну кольору шкірних покривів, відчуття підвищення температури тіла, потіння, вологість долонь, сухість у роті, здавлювання у грудях, відчуття нестачі повітря, почастищення темпу дихання, кольки в животі, нудоту, позиви до сечовипускання та ін. [22].

Основними соматичними проявами тривоги, як зазначають Т. Рогачова, Г. Залевський, Т. Левицька, є прискорене серцебиття, припливи жару або холоду, пітливість, холодні і вологі долоні, відчуття «кому» в горлі, відчуття нестачі повітря, болі в грудях, нудота, болі в животі, сухість у роті, запаморочення і переднепритомний стан, тремор, м'язові посмикування, напруга та біль в м'язах, прискорене сечовипускання, зниження лібідо тощо [26].

Таким чином, серед фізіологічних симптомів ситуативної тривожності більшість вчених виокремлюють: прискорене серцебиття (Т. Артюхова [1], А. Галяміна [8], Ю. Зайцев [12], Г. Залевський [26], Є. Ільїн [14], Т. Левицька [26], А. Малолеткова [21], А. Прихожан [25], Т. Рогачова [26]); тремтіння, тремор (Т. Артюхова [1], Ю. Зайцев [12], Г. Залевський [26], Є. Ільїн [14; 16], Т. Левицька [26], Т. Рогачова [26]); пітливість (Ю. Зайцев [12], Г. Залевський [26],

Є. Ільїна [16], Т. Левицька [26], В. Рогачова [26]) та ін. Загалом фізіологічні прояви ситуативної тривожності можна об'єднати в дві групи: зовнішні – почастішання дихання, підвищення загальної збудженості, пітливість, тремтіння, тремор, зуд, слюзливність, легкі почервоніння; внутрішні – прискорене серцебиття, сухість у роті, важкість та біль у голові, слабкість у ногах, болі в грудях, почастішання сечовипускання, підвищена стомлюваність, біль у животі, запаморочення, переднепритомний стан, м'язові посмикування, напруга та біль у м'язах, порушення сну, збільшення обсягу циркуляції крові, підвищення артеріального тиску та ін.

Перейдемо до розкриття суті останнього, поведінкового, компоненту у структурі ситуативної тривожності.

Думку про те, що підвищений рівень тривожності впливає на поведінку людини, підтверджує низка досліджень науковців (В. Янсон, З. Дайя, Л. Рожане, Г. Льдокова). Вони стверджують що тривога, за інтенсивністю та тривалістю неадекватна ситуації, заважає формуванню адаптаційної поведінки, провокує порушення поведінкової інтеграції, загальної дезорганізації психіки особистості [20; 31].

Деякі автори (В. Астапов, Ю. Зайцев, О. Ігумнова, Р. Лазарус, А. Малолеткова, Ю. Нуллер, А. Прихожан) досить точно розкривають особливості поведінкових проявів людини у ситуаціях, які викликають тривожність. Розкриємо послідовно їх погляди.

Ю. Зайцев зазначає, що поведінкові симптоми ситуативної тривожності можуть бути як у вигляді збудження з хаотичною діяльністю, так і у вигляді апатії та відмовою від будь-якої діяльності [12].

О. Ігумнова, узагальнюючи дослідження вчених, вказує, що формами прояву тривожності у студентів можуть бути невпевненість у собі, недовіра до оточуючих, занепокоєння щодо можливих неприємностей, ускладнення прийняття остаточного рішення, схильність до межових станів тощо [17].

Деякі науковці (В. Астапов, Р. Лазарус) порівнюють тривожність з реакцією на стресову ситуацію. При цьому традиційно виділяють три форми поведінкової реакції людини на стресову ситуацію: втеча, агресія, ступор [2; 18]. Кожна із них по-своєму модифікує спрямованість поведінки особистості: втеча – через усунення самої можливості зіткнення із об'єктом, який має

потенційну загрозу; агресія – через знищення джерела небезпеки; ступор – повне згортання будь-якої активності. Причому виникнення стану тривоги провокує не сама по собі наявність загрози або небезпеки, а те, що людина оцінює ситуацію як небезпечну і не має в своєму розпорядженні підготованих та надійних, на її погляд, способів вирішення проблеми [3].

Результати досліджень, які були проведені А. Малолетковою, свідчать про те, що поведінка людини в тривожному стані характеризується такими проявами: скутістю поз та рухів, пасивністю, сповільненим протіканням психічних процесів, загальним м'язовим напруженням або підвищеною рухливістю, нестриманістю в процесі спілкування. У стані тривожності відзначається порушення координації рухів (наприклад, непослух пальців, зміна почерку); можна виявити підвищену чутливість до звичайних та звичних подразників (взуття, одяг); з'являється відчуття спраги, ознобу або спекоти. При сильному емоційному напруженні, в першу чергу, дезорганізуються більш складні форми цілеспрямованих дій: планування, оцінка і контроль [21].

Згідно даних Ю. Нуллера, при інтенсивній ситуативній тривожності може підвищуватися рівень рухової активності або загальмованості. Найвищі ступені цих реакцій проявляються різким руховим збудженням, аж до раптусу, або ж навпаки – гальмуванням, «тривожним заціпенінням», аж до ступору. Ці два види рухових реакцій на певну загрозу простежуються, починаючи з ранніх стадій еволюції, наприклад, у вигляді застигання – реакції «мертвого жука» – або ж хаотичного рухового збудження [23].

А. Прихожан виділяє специфічні поведінкові прояви в процесі виникнення як ситуативної, так і особистісної тривожності: ходіння з одного боку в інший бік, стукотіння пальцями по столу та ін. [25].

Отже, виходячи із уявлень вчених щодо особливостей поведінкового прояву ситуативної тривожності, можна зробити низку узагальнень: реакціями прояву тривожності можуть бути невпевненість у собі, недовіра до інших, занепокоєння щодо можливих потенційних проблем, ускладнення процесу прийняття остаточного рішення, схильність до межових станів тощо [17]; можна виділити три види поведінкової реакції на стресову ситуацію: втеча, агресія, ступор [3; 12; 13; 18; 23]; поведінка у стані тривожності характеризується скутістю поз та рухів, пасивністю,

сповільненим протіканням психічних процесів, загальним м'язовим напруженням або підвищеною метушливістю, нестриманістю в ході спілкуванні; порушується координація рухів (наприклад, непослух пальців, зміна почерку); підвищується чутливість до звичних подразників (взуття, одяг); з'являється відчуття спраги, ознобу або спеки [21]; проявляються певні поведінкові реакції: ходіння з одного боку в інший бік, стукотіння пальцями по столу та ін. [13; 25].

Таким чином, ситуативна тривожність характеризується складною будовою, основними структурними компонентами якої є: когнітивний, нейрофізіологічний, поведінковий. Найбільш доцільно розглядати ситуативну тривожність як цілісне, системне та інтегроване явище.

В процесі теоретичного аналізу наукової літератури виокремлено основні структурні компоненти ситуативної тривожності майбутніх практичних психологів: когнітивний, нейрофізіологічний, поведінковий.

Кудінова М. С.

1.5. Компонентно-структурний аналіз стресостійкості учнів старших класів загальноосвітніх шкіл-інтернатів

Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується значними політичними, соціальними, економічними і культурними перетвореннями, що спричиняють вплив стрес-факторів на людину, які варіативні за природою походження, тривалістю, інтенсивністю та специфічністю реакцій.

Однією з найбільш вразливих категорій, що страждають від впливу стрес-факторів, стають учні старших класів загальноосвітніх шкіл-інтернатів. По-перше, такі діти потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення їх права на освіту; по-друге, різноманітність, патогенез, природа та інтенсивність стресорів, що впливають на учнів інтернатних закладів є ширшою у порівнянні зі здоровими однолітками; по-третє, юнацький вік є межею між дитинством та дорослістю і характеризується значною кількістю стресових ситуацій. Саме тому, сучасна школа повинна навчити учнів шкіл-інтернатів успішно долати складні ситуації на особистому життєвому шляху, оптимально використовуючи при цьому свої психологічні якості, особливо – стресостійкість.