

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМПАТІЇ У ПІДЛІТКІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF EMPATHY IN ADOLESCENTS WITH DOWN SYNDROME

Стаття присвячена проблемі психологічних особливостей емпатії у підлітків з синдромом Дауна. Знання того, як правильно розпізнати емоції, виражені чужим обличчям, є важливою здатністю для правильного розвитку міжособистісних стосунків у дитинстві. Ця здатність є емоційною компетентністю; такі компетенції дозволяють плавно адаптуватися в соціальних взаємодіях. Крім того, дефіцит розуміння емоцій може створити проблеми соціальної адаптації, ускладнити інтеграцію в шкільне середовище і в кінцевому підсумку може поставити під загрозу академічний успіх. Ця сфера розвитку була вивчена в багатьох дослідженнях людей з розладами аутичного спектру і, меншою мірою, у людей з інтелектуальними порушеннями. Сьогодні розвиток дітей з інтелектуальними порушеннями в основному вивчається за допомогою підходу, заснованого на етіології, щоб точно описати модель поведінкових наслідків, пов'язаних з даним розладом або синдромом протягом усього розвитку. Основна ідея, що лежить в основі цього підходу, полягає в тому, що краще розуміння патологій, зокрема відмінностей у траєкторіях розвитку, дає змогу краще орієнтуватись на профілактичні, навчальні або терапевтичні заходи.

У випадку з синдромом Дауна вивчення соціально-емоційних компетенцій лише нещодавно викликало великий дослідницький інтерес порівняно з вивченням когнітивних та лінгвістичних характеристик. Безсумнівно, одним із пояснень є позитивний стереотип, який описує людей з синдромом Дауна як ласкавих і дуже товариських. Також було відмічено сильний інтерес дітей з відображенням синдромом Дауна до обличч інших людей, щоб припустити, що ці діти мають перевагу в емоційному розпізнаванні виразу обличчя порівняно з іншими дітьми з інтелектуальними порушеннями. Їхні фактичні результати суперечили цій гіпотезі, оскільки вони виявили дефіцит у дітей з синдромом Дауна, які мали середній вік розвитку 3,35 року та середній хронологічний вік 6,39 року. Ці результати підтвердили деяко більш ранні висновки Вішарта і Піткерна щодо дітей підліткового віку (невизначений середній та середній приблизно 12 років). Ці висновки привели до подальших досліджень розпізнавання емоцій у дітей з синдромом Дауна та в інших областях соціально-емо-

ційної компетентності, таких як емпатія та емоційна регуляція.

Ключові слова: синдром Дауна, емпатія, підлітковий вік, психологічні особливості.

The article is devoted to the problem of psychological features of empathy in adolescents with Down syndrome. Knowing how to correctly recognize the emotions expressed by another person is an important ability for the proper development of interpersonal relationships in childhood. This ability is an emotional competence; such competencies allow to adapt smoothly in social interactions. In addition, a lack of understanding of emotions can create problems of social adaptation, complicate integration into the school environment and may ultimately jeopardize academic success. This area of development has been studied in many studies of people with autism spectrum disorders and, to a lesser extent, people with intellectual disabilities. Today, the development of children with intellectual disabilities is mainly studied using an etiological approach to accurately describe the pattern of behavioral consequences associated with this disorder or syndrome throughout development. The main idea underlying this approach is that a better understanding of pathologies, in particular differences in development trajectories, allows for a better focus on preventive, educational or therapeutic measures.

In the case of Down syndrome, the study of socio-emotional competencies has only recently aroused great research interest compared to the study of cognitive and linguistic characteristics. Undoubtedly, one of the explanations is a positive stereotype that describes people with Down syndrome as kind and very sociable. There has also been a strong interest in children with Down syndrome in other people's faces, suggesting that these children have an advantage in emotional facial recognition over other children with intellectual disabilities. Their actual results contradicted this hypothesis, as they found deficiencies in children with Down syndrome who had a mean age of 3.35 years and a mean chronological age of 6.39 years. These results confirmed the somewhat earlier findings of Wishart and Pitcairn regarding adolescents (indeterminate average and average of about 12 years). These findings led to further research on emotion recognition in children with Down syndrome and in other areas of social and emotional competence, such as empathy and emotional regulation.

Key words: Down syndrome, empathy, adolescence, psychological features.

УДК 376

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/47.21>

Пахвій Л.Р.,

студентка IV курсу педагогічного факультету
Львівського національного університету імені Івана Франка

Андрейко Б.В.,

канд. психол. наук,
доцент кафедри спеціальної освіти
Львівського національного університету імені Івана Франка

Породько М.І.,

канд. пед. наук,
асистент кафедри спеціальної освіти
Львівського національного університету імені Івана Франка

Призванська Р.А.,

канд. психол. наук,
асистент кафедри спеціальної освіти
Львівського національного університету імені Івана Франка

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Основна проблематики даної теми полягає у невідомості роботи емпатії у підлітків із синдромом Дауна.

1. Аналіз останніх досліджень і публікацій.

У феноменології емпатія описує переживання чогось з точки зору іншого, без плутанини між собою та іншим. Однак у більшості аспектів досвід

модифікується таким чином, що те, що переживається, переживається як досвід іншого; у досвіді емпатії те, що переживається, не є моїм досвідом, навіть якщо я пережив це. Емпатія також розглядається як стан інтерсуб'єктивності і, таким чином, джерело конституції об'єктивності [7, с. 72]. Науково-філософська дискусія розгортається навколо питання, наскільки людина повинна розділяти

афективний стан іншої людини, щоб відчувати емпатію. Іншими словами, чи маю я відчувати певну емоцію, щоб бути емпатійним [4 с. 10]. Стан, в якому афективний стан емпатайзера подібний до стану цільової особи, називається афективним ізоморфізмом [6, с. 158].

Наскільки це має бути присутнім, щоб відчувати емпатію, є спірним. Зокрема, теоретики феноменологічної традиції відкидають припущення про афективний ізоморфізм [5, с. 541].

Вчені з Шарітеу Берліні досліджували ступінь зв'язку між суб'єктивно зареєстрованою емпатією (виміряною за допомогою встановленого тесту на емпатію) та фізіологічними вимірюваннями афективного збудження (провідність шкіри, частота серцевих скорочень, вимірювання спонукання). Всупереч припущенням авторів, виявлено негативну асоціацію: учасники виявляють менше емпатії, коли самі демонструють ознаки підвищеної емоційної активації при перегляді емоційної сцени або емоційних проявів інших людей і, можливо, є результатом підвищення самосвідомості та зосередженості на своєму власні емоції [4, с. 9].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.

1. Припускаємо, що у дітей з синдромом Дауна рівень емпатії нижчий, ніж у дітей без порушень.

2. Припускаємо, що здатність розпізнавання емоцій інших у дітей з синдромом Дауна є нижчою, ніж у дітей без порушень.

3. Припускаємо, що у дівчат з синдромом Дауна порушеннями, у порівнянні з хлопцями з синдромом Дауна показники емпатії вищі.

Мета статті. Виявити відмінності емпатії у підлітків з синдромом Дауна.

Виклад основного матеріалу. В емпіричному дослідженні взяло участь 51 особа віком 12-16 років (Mсер=16,4, Std.Dev=0,89). Серед них 22 хлопців (43,1%) і 29 дівчат (56,8%), з них 26 осіб проживають у місті (50,9%), 14 у селі (27,4%), 11 – у селищі міського типу (21,5%). Одна дитина у сім'ї спостерігається у 14 сім'ях (27,4%), двоє дітей

у 17 сім'ях (33,3%), троє дітей у 11 сім'ях (21,6%), четверо дітей у 7 сім'ях (13,7%), і п'ятеро дітей у 2 сім'ях (3,9%). З них 26 (50,9%) дітей не мають порушень, 25 (49,1%) з синдромом Дауна.

Інтелектуальний рівень підлітків перевірявся за допомогою тесту А. Біне-Т. Сімона. Розроблений в 1905 р. А. Біне і Т. Сімоном на замовлення Міністерства народної освіти Франції з метою відсіву дітей, недостатньо розвинених для навчання в масовій школі. Спочатку тест містив 30 завдань, які були підібрані за ступенем труднощі таким чином, щоб їх могли вирішити 75% дітей певного віку, розумовий розвиток яких можна було б вважати нормальним. Кількість правильно вирішених завдань характеризує так званий розумовий вік. Кожен тест оцінюється позитивно чи негативно відповідно до вказівок до кожного завдання. Дослідження проводять так, що дитині конкретного віку даються тести, розраховані на дітей, що на два роки молодші за досліджувану дитину. Якщо дитина позитивно розв'язує всі ці тести, тоді переходять до тестів, розрахованих на дітей старшого віку, зупиняючись на шкалі того віку, тести якого дитина не може розв'язати. За кожне виконане завдання розраховане до 9 років додається 2 місяці [3, с. 61].

За результатами тесту у дітей з інтелектуальними порушеннями психологічний вік є набагато нижчий ніж їх фізіологічний вік.

Для досягнення мети дослідження, а саме виявити особливості емпатії у дітей підліткового віку основного матеріалу. В емпіричному дослідженні взяло участь 51 особа з синдромом Дауна, було використано такі методики:

1. Тест на емоційний інтелект (методика Н. Холла на емоційний інтелект)

2. Методика діагностики рівня емпатичних здібностей В. В. Бойко (тест на емпатію Бойко)

Тест на емоційний інтелект (методика Н. Холла на емоційний інтелект) показує, як ви використовуєте емоції в своєму житті, і враховує різні



Рис. 1.

сторони емоційного інтелекту: ставлення до себе і до інших, здатності до спілкування; ставлення до життя і пошуки гармонії. В. В. Бойко розглядає емпатію як емоційно-раціональну форму відображення, яка є витонченим засобом «входження» в психо-енергетичний простір іншої людини. Співучасть і співпереживання не є сенсом емпатії. Це всього лише емоційні засоби досягнення мети – розуміння, а так само передбачення індивідуальних особливостей іншої людини [2, с. 472].

Результати порівняльного аналізу показників емпатії та емоційного інтелекту у групах (діти з порушенням і без порушень) подано у табл. 1.

Порівняльний аналіз (за t-критерієм Ст'юдента при $p < 0,05$) показників емпатії (емпатичних здібностей) та емоційного інтелекту у досліджуваних дітей підліткового віку з синдромом Дауна і без порушень виявив статистично значущі відмінності за шкалами «емпатія» ($M_n = 9,8$, $M_e = 6,4$, $p = 0,001$), «розпізнавання емоцій інших людей» ($M_n = 6,9$, $M_e = 5,20$, $p = 0,03$), «емоційний канал емпатії» ($M_n = 3,5$, $M_e = 4,6$, $p = -3,07$), «установки, що сприяють емпатії» ($M_n = 3,5$, $M_e = 2,60$, $p = 0,02$), «проникаюча здатність емпатії» ($M_n = 3,23$, $M_e = 2,52$,

$p = 0,02$), «ідентифікація в емпатії» ($M_n = 3,03$, $M_e = 2,24$, $p = 0,01$) (рис. 2).

Діти без порушень інтелектуального розвитку краще розуміють емоції інших людей, вміють більше співпереживати емоційному стану іншої людини. У дітей з синдромом Дауна низький рівень установок, які сприяють чи перешкоджають емпатії, що свідчить про низький рівень ефективності емпатії, яка сильно знижується коли дитина намагається уникати особистих контактів, вважає недоречним виявляти цікавість до іншої особистості. Подібні умонастрої різко обмежують діапазон емоційної чуйності і емпатичного сприйняття. Також у дітей без порушень рівень проникаючої здатності емпатії, та ідентифікації є вищим, ніж у дітей з порушеннями. Це свідчить про низьку здатність дітей створювати атмосферу відкритості, довірливих стосунків між собою, та в команді. А також складність зрозуміти іншого на основі співпереживанні, постановці себе на місце іншого.

Проте у дітей з синдромом Дауна емоційний канал емпатії є вищим, ніж у дітей без порушень, це свідчить про високу здатність дітей з порушеннями входити в одну емоційну "хвилю" з оточуючими,

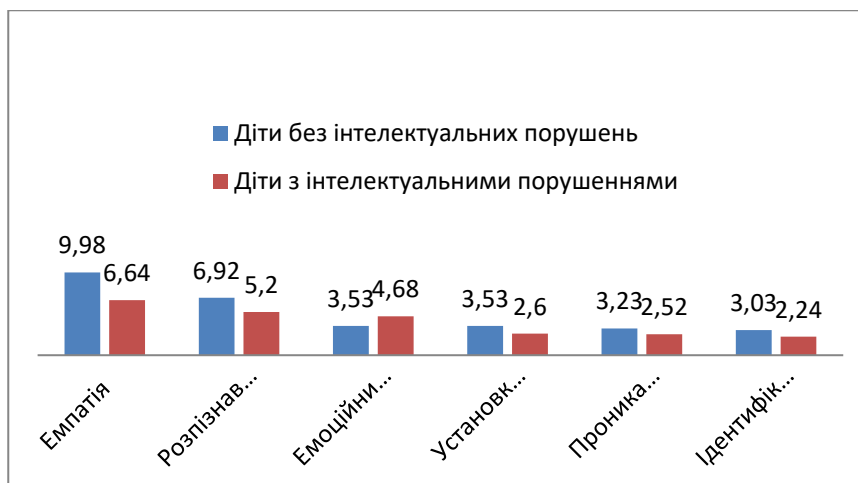


Рис. 2. Статистично значущі відмінності показників емпатії досліджуваних осіб з порушеннями і без порушень

Таблиця 1

| | Mean – немає | Mean – є | t-value | Df | P | Valid N – немає | Valid N – є |
|------------------------------|--------------|----------|----------|----|----------|-----------------|-------------|
| Емоц. Обізнаність | 5,115385 | 3,120000 | 1,54827 | 49 | 0,127994 | 26 | 25 |
| Управління емоціями | 3,615385 | 4,200000 | -0,46013 | 49 | 0,647461 | 26 | 25 |
| Самомотивація | 5,192308 | 3,800000 | 1,20769 | 49 | 0,232963 | 26 | 25 |
| Емпатія | 9,807692 | 6,640000 | 3,32212 | 49 | 0,001694 | 26 | 25 |
| Розпізнавання емоцій | 6,923077 | 5,200000 | 2,13219 | 49 | 0,038029 | 26 | 25 |
| Раціональний канал емпатії | 3,346154 | 2,840000 | 1,61629 | 49 | 0,112453 | 26 | 25 |
| Емоційний канал емпатії | 3,538462 | 4,680000 | -3,07794 | 49 | 0,003409 | 26 | 25 |
| Інтуїтивний канал емпатії | 3,230769 | 3,240000 | -0,02560 | 49 | 0,979678 | 26 | 25 |
| Установки емпатії | 3,538462 | 2,600000 | 2,31689 | 49 | 0,024732 | 26 | 25 |
| Проникаюча здатність емпатії | 3,230769 | 2,520000 | 2,24041 | 49 | 0,029632 | 26 | 25 |
| Ідентифікація | 3,038462 | 2,240000 | 2,58635 | 49 | 0,012722 | 26 | 25 |

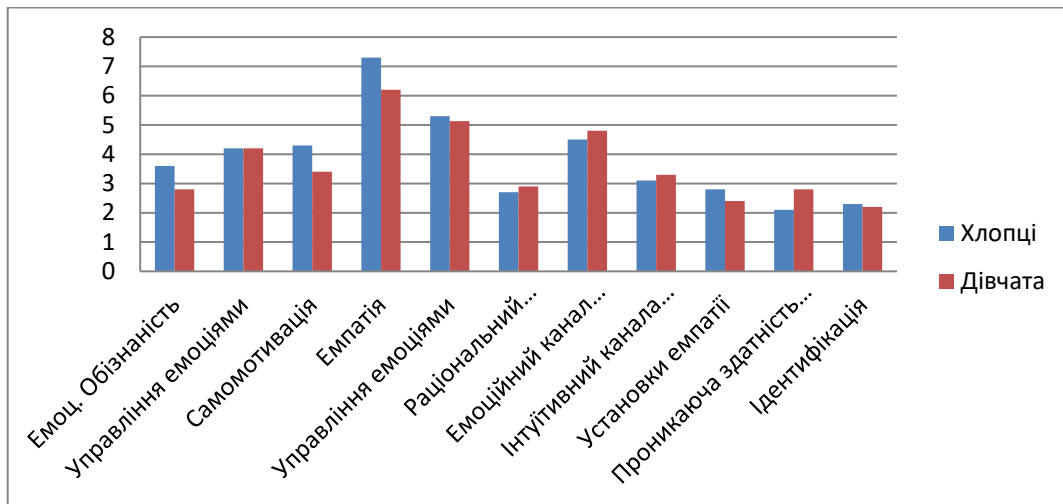


Рис. 3. Середні значення показників емпатії дівчат та хлопців підліткового віку з синдромом Дауна

співпереживати їм. Краще розуміти свого друга, його внутрішній світ, прогнозуючи його поведінку, та ефективно впливати, але лише у тому випадку, коли трапилася емоційне підстроювання.

Статистично значимих відмінностей у дівчат та хлопців з синдромом Дауна за показниками емпатійних здібностей не виявлено.

Варто зазначити, що проведений порівняльний аналіз не виявив статистично значущих відмінностей у показниках емпатії у дівчат і хлопців і у підлітків без інтелектуальних порушень.

Концепція сімейного виховання дитини з порушеннями в розвитку має основну мету – досягнення гармонійного психологічного простору родини з нестандартною дитиною, максимального розвитку її потенційних можливостей і забезпечення успішної інтеграції в суспільство [1].

Висновки. Було проведено емпіричне дослідження, у якому взяли участь 51 учень підліткового віку 12-16 років, з яких 26 учнів не мають інтелектуальних порушень, та 25 з синдромом Дауна. Для перевірки інтелектуальних здібностей учнів, був проведений тест А. Біне-Т. Сімона, за результатами якого були проведені наступні методики. За результатами тесту, було виявлено не співставлення психологічного віку школярів, та їхнього фізіологічного віку. Також були проведені методики: тест на емоційний інтелект (методика Н. Холла на емоційний інтелект), та методика діагностики рівня емпатичних здібностей В. В. Бойко (тест на емпатію Бойко) [2, с. 472].

Були виявлені статистично значущі відмінності, отримані за порівняльним аналізом, що у дітей з порушеннями значно нижчий рівень установок емпатії, які сприяють або перешкоджають емпатії, це зумовлено бажанням школяра уникати особистих контактів, вважає недоречним виявляти цікавості до інших людей. У таких підлітків немає

близьких друзів, їм складно заводити нові знайомства, підтримувати розмову у малознайомому колективі. Проте у них вищі показники емоційного каналу емпатії, що свідчить про високу здатність дітей з синдромом Дауна краще розуміти переживання інших, їхні емоції, внутрішній світ людини, прогнозуючи їхню поведінку, та ефективно впливати, але лише в тому випадку, коли трапилася емоційна підстроюваність.

У дітей з синдромом Дауна емпатія не має зв'язку з здатністю розпізнавати емоції інших, як це виявлено у дітей без порушень. Ймовірно здатність розпізнавати пов'язана з інтелектуальними здібностями, і якщо вони обмежені, то це ускладнює й розвиток емпатії повною мірою, що є підтверджено дослідженням. Школярі з порушеннями не вміють впливати на емоційний стан інших учнів, та диференціювати весь спектр емоцій однокласників, що завдає їм великої складності у проявах співпереживання до дітей. Через свою нездатність зчитувати емоції інших людей, вони втрачають дружні стосунки, тому що в складний момент не можуть зрозуміти емоційний стан людини, та підібрати потрібні слова для підтримки.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Андрейко Б. В., Химко М. Б. Психотерапевтична робота з батьками дітей з особливими потребами та робота з проблемною поведінкою. *Науково-практичний журнал Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2016 №. 2(4). С. 31-43.
2. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. : Филінь : 1996. 472 с.
3. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.
4. С. Е. Deuter, J. Nowacki, K. Wingenfeld, L. K. Kuehl, J. B. Finke, I. Dziobek, C. Otte: *The role*

of physiological arousal for self-reported emotional empathy. In: *Autonomic Neuroscience*. Band 214. 2018. S. 9–14.

5. D. Zahavi, S. Overgaard: *Empathy without isomorphism: A phenomenological account*. In: *Empathy*. The MIT Press, 2012

6. D. Zahavi: *Empathy and direct social perception: A phenomenological proposal*. In: *Review of Philosophy and Psychology*. 2011 Band 2. № 3. S. 541.

7. J. Michael: *Towards a consensus about the role of empathy in interpersonal understanding*. In: *Topoi*. 2014 Band 33. №. 1. S. 157–172.