

7. Озеров В.П. Психомоторные способности человека. – Дубна:Феникс+, 2002. – 320с.
8. Психологическая диагностика: Учебник для вузов/ Под ред. М.К.Акимовой, К.М.Гуревича. – СПб.: Питер, 2006. – 652 с.
9. Психофізіологічне забезпечення бойових підрозділів в екстремальних умовах. Методичний посібник // під. ред. М.С.Корольчука,- К., 2001- 175 с.
10. Роговик Л. Психомоторика дитини. – К.: Главник, 2005
11. Сеченов И.М. Избранные философские и психологические произведения. – М.:Гос. Изд-во полит. Лит., 1947. - 647с.
12. Цагарелли Ю.А. Методы системной психологической диагностики на приборе «Активациометр». – Учебное пособие, Казань, 2009. – 254с.
13. Шинкарюк А.І. Рівні побудови рухів і смислова структура дії: Монографія.- Кам'янець-Подільський: ФОП Сисин О.В., 2008. – 200с.

УДК 37.015.3-053.6:159.937

РОЗВИТОК ПСИХОСОМАТИЧНОГО САМОСПРИЙНЯТТЯ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЗАЙКАННЯМ

Кравченко А. І.

кандидат педагогічних наук, доцент

Кривцова О. Я.

Сумський державний педагогічний
університет імені А.С.Макаренка

У статті розглядаються питання корекції зайкання підлітків через активізацію внутрішнього самоконтролю на рівні психосоматичного самосприйняття, як складової збереження здоров'я.

В статье рассматриваются вопросы коррекции заикания подростков путем активизации внутреннего самоконтроля на уровне психосоматического самовосприятия, как составляющей сохранения здоровья.

The article is devoted to the questions of correction the stuttering of teenagers by strengthening internal self-checking at the level of psychosomatic self-perception, wich is a component of health-preservation.

Ключові слова: здоров'я, зайкання, підлітки, психосоматика, самосприйняття, внутрішній контроль.

Ключевые слова: здоровье, заикание, подростки, психосоматика, самовосприятие, внутренний контроль.

Key words: health, stuttering, teenagers, psychosomatics, self-perception, the internal control.

Постановка проблеми. Питання збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління на сьогодні детально досліджується фахівцями різних галузей науки і є важливою складовою специфіки сучасного суспільства в умовах упродовження процесів глобалізації в систему освіти. Кризові явища економічного, екологічного, морального, геополітичного, демографічного характеру деструктивно впливають на розвиток особистості, нівелюють цінності людського суспільства, згубно позначаються на здоров'ї, збільшуючи кількість психосоматичних захворювань, знижуючи якість і тривалість життя населення України (за даними ВООЗ, Україна займає одне з останніх місць). У такій ситуації актуальним стає питання індивідуального розуміння здоров'я на рівні самосприйняття організму, й особливого, усвідомленого ставлення до себе як індивідуума суспільства.

Про неподільність тілесного та психічного в людині говорилося ще в канонах давньої медицини. Так, Платон відзначав: коли організм як «ціле» відчуває себе погано, то частини його не можуть бути здоровими. Пізніше виникла наука про єдність і взаємозв'язки тілесного і душевного аспектів людської природи – психосоматика.

Термін «психосоматика» був уведений у науку на початку XIX століття Heinroth J. і на сьогодні має як діагностичне, так і терапевтичне тлумачення, оскільки розкриває складні зв'язки між соціальними причинами, емоційними реакціями і станом соматичного здоров'я людини. Під психосоматичним самосприйняттям розуміють процес систематичного спостереження за фізичним станом свого тіла, на основі якого формуються самооцінка та самопідкріплення [6].

Так, ураховуючи цей аспект, вважаємо за доцільне, приділити особливу увагу підліткам із порушеннями мовлення, позбавленими коректного психолого-педагогічного, а також медико-психологічного супроводу. Такі діти у період подорослішання, залишаючись наодинці зі своїми проблемами, часто намагаються вирішувати їх

самостійно, свідомо ігноруючи допомогу дорослих, або взагалі уникаючи у колективі всіх видів спілкування, ускладнюючи своє уже досить нелегке становище [3, с. 6].

Відомо, що серед мовних розладів третє місце за поширеністю займає заїкання, яке вважається одним із найскладніших з питань корекції дефектів мовлення і проявляється у шкільному віці декількома піками посилення. Зазвичай перший із них пов'язується із початком навчання дитини у школі, зі зміною нового колективу. Другий пік заїкання спостерігається у школярів 11–14-річного віку і пов'язується з емоційно-гормональними зрушеннями препубертатного періоду. Із учнями, що мають мовленнєві порушення, у початковій школі працюють шкільні логопеди, а перейшовши до середньої ланки навчання вони залишаються без подальшої корекційної допомоги. У процесі досліджень А. В. Ястребовою також було виявлено, що у частини дітей із заїканням спостерігаються певні особливості навчальної діяльності – утруднене входження у навчальний процес, неправомірне затягування початку роботи, занижений самоконтроль і деяка виснаженість наприкінці діяльності [6, с. 61]. Такі діти, через дезорганізацію комунікативної функції, позбавляються можливості подальшого включення у нормальний навчальний процес, а в результаті і повноцінного інтелектуального, фізичного розвитку, професійного самовизначення, особистісної самореалізації.

Сучасна загальноосвітня школа не надає можливостей підліткам із заїканням здійснювати повноцінну навчальну діяльність, що суттєво пов'язано з відсутністю у штаті вчителів середньої школи посади логопеда. До того ж більшість дітей із зазначеною вадою мовлення не завжди прикріплена до спеціальних медичних установ і залишається без необхідної допомоги. У такій ситуації альтернативою може бути професійна підготовка у вищих навчальних закладах вчителів фізичної культури чи реабілітологів з додатковою спеціалізацією «Корекційна педагогіка» для проведення занять з такими дітьми в підготовчих або спеціальних медичних групах у межах загальноосвітніх шкіл. Також необхідно розробляти нові підходи до вирішення проблем порушень мовлення для розкриття внутрішніх резервів оздоровлення й повноцінного всебічного розвитку дитини.

На нашу думку, заслуговує на увагу, так звана тілесно-орієнтована терапія – вплив на психічні процеси різних видів рухової активності [4, 5]. Суть методики тілесно-орієнтованої терапії полягає в тому, що суб'єкт включається у світ своїх відчуттів, усвідомлено спостерігає та постійно контролює власні рухи, вчиться «внутрішнього контролю», розвиває особливе відчуття власного тіла – психосоматичне самосприйняття. Постійний, але ненав'язливий психічний контроль над своїм тілом поступово призводить до внутрішніх змін – відбувається активізація метаболічних процесів в опорно-руховій системі з одночасним зняттям нервово-психічної напруги. Механізм такого впливу пояснюється тісною взаємообумовленістю функціонування центральної нервової системи й опорно-рухового апарату. Такий взаємозв'язок дозволяє, по-перше, розпізнавати за м'язовим напруженням стан нервової системи, а по-друге, через м'язи та суглоби впливати на контролюючу діяльність вищих нервових структур.

Навчатися запобігати стресовим ситуаціям, що є основним джерелом психосоматичних розладів, настільки ж важливо для організму, як і вміння відпочивати, така властивість закладена еволюцією на генетичному рівні. А одночасно працювати і відпочивати, це вже свідомий рівень та інша еволюція – свідомо. Розвиваючи самосвідомість, ми змушуємо її еволюціонувати, ставати більш гнучкою, більш досконалою, «тонкою», здатною розшифровувати й аналізувати інформацію, що надходить не тільки із зовнішнього світу, але й внутрішню, що виходить із глибинних структур власного тіла. Усвідомлене, тобто правильно організоване розслаблення тіла, створює всі умови для правильного напруження тобто без перевтоми, напруження, що не виснажує відповідні ділянки мозку й надає йому можливість концентрувати, перерозподіляти увагу й свідомо керувати всією діяльністю організму [2, с.120].

Крім особливостей мовного розвитку й інших психічних функцій, організація мовного дихання в осіб, що заїкаються, також істотно відрізняється від норми, оскільки контролюючи м'язову діяльність, нервові структури працюють неузгоджено з м'язовим апаратом органів артикуляції й основними дихальними м'язами. Роботи, присвячені дослідженню дихання у школярів із заїканням свідчать про те, що під час мовленнєвої діяльності спостерігається судомні скорочення діафрагми, окремих груп мімічних м'язів і м'язів грудної клітки [1].

Загалом, будь-яке захворювання людини пов'язане із порушенням дихання, будь-яка концентрація – це тимчасове напруження й тимчасова зупинка дихання. Те саме відбувається із негативною концентрацією (переляк, страх, стрес) але із замиканням дихання або його тимчасовою зупинкою, затримкою. Негативна зупинка дихання викликає напругу в усьому тілі, пригнічуючи свідомість, негативно впливаючи на психіку – розвивається депресія і страхи, відбувається блокада енергії, що призводить до захворювання органів. Таким чином, виникає замкнуте коло: порушення діяльності органів негативно впливає на психіку людини, що у свою чергу спричиняє послаблення органів і розвитку в них дисфункцій. Кожен орган «випромінює» енергію, яка проектується на певну ділянку поверхні тіла. Ця енергія ділянки поверхні тіла точно так само впливає на орган і перебуває в абсолютному взаємозв'язку із опорно-руховим апаратом і енергетичними каналами органів. Практика засвідчує, що хвороби органів порушують стійкість опорно-рухового апарату людини, і навпаки: порушення в опорно-руховому апараті призводить до послаблення роботи органів, зміщення їх енергетичних осей і зміщення самих

органів. Порушується внутрішня енергетична взаємодія між органами, прогресує в тому і все це відображається на суглобах і хребті, призводить до їх деформації [2, с. 59].

Заняття з формування «правильного», діафрагмального дихання учнів та уміння його контролювати, забезпечуючи стан відносно невтомної концентрації внутрішньої уваги за м'язовими структурами тіла та положенням його у просторі потрібно будувати таким чином, щоб були враховані всі вікові, фізіологічні та особистісні особливості учнів, стан їх здоров'я, психоемоційний фон та відбувалася диференціація спеціальних навантажень за індивідуальними картками. Для підлітків із заїканням такий підхід забезпечить акцент на вправах, спрямованих на розвиток дихальної мускулатури, на розслаблення нервової системи з одночасним контролем над станом опорно-рухового апарату. Дуже важливо навчати дітей контролю дихання, перерозподілу «внутрішньої уваги» – психосоматичного самосприйняття, відстеження за будь-яких змін тону м'язів органів артикуляційного апарату, що допоможе стежити за плавністю мовлення і запобігати безконтрольним змінам його темпо-ритму.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Абелева И. Ю. Динамика дыхания у взрослых заикающихся в процессе порождения речи // И. Ю. Абелева // Дефектология.–1976.–№ 1. – С. 17–20.
2. Атаян А. В. Прогрессивно развивающаяся психика : Мастер ХОРА /А. В. Атаян. – СПб., 2006. – 208 с.
3. Ореховська В. М. Взаємодія навчального закладу і сім'ї : стратегії, технології, моделі : [практико-зорієнтований навчальний посібник]. /Ореховська В. М. – Х. : Вид-цтво «Точка», 2007. – 192 с.
4. Руководство по телесно-ориентированной терапии. – СПб.: Речь, 2000. – 256 с.
5. Сергеева Л. С. Телесно-ориентированная психотерапия. : [хрестоматия] /Л. С. Сергеева. – СПб., 2000. – С.255–264.
6. Ястребова А. В. Пути коррекции заикания у детей в условиях массового обучения / А. В. Ястребова // Дефектология.– 1979. – № 3. – С.59–65.
7. Fuchs A. Kognitivistische Aspekte der Verhaltenstheorie der Selbstkontrolle // Psychol. Rundsch.– 1982.–№ 3.– S. 204–216.

УДК 371

ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ПРОВЕДЕННЯ ПОГЛИБЛЕНОЇ ОЦІНКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ЯК ПОЕТАПНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА.

Кротенко В.І.

кандидат психологічних наук, доцент
Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

В статті висвітлюються основні положення проведення поглибленої оцінки психічного розвитку дитини як поетапної технології діяльності психолога.

Ключові слова: технологія діагностичної діяльності, психологічна діагностика, оцінка психічного розвитку, психологічний анамнез, психологічний діагноз.

На сьогоднішньому етапі розвитку спеціальної психології однією з найважливіших проблем, яка потребує якнайшвидшого розв'язання є визначення чіткої послідовності етапів проведення процесу обстеження та оцінки особливостей психічного розвитку дитини.

Дійсно, технологія діагностичної діяльності базується, перш за все, на тій думці, що весь процес психологічної оцінки раціонально «розділений» на окремі чітко виражені етапи, на кожному з яких з метою підвищення ефективності діяльності спеціаліста та мінімізації затрат часу оптимально використовуються різноманітні методичні засоби.

Перш за все необхідно пам'ятати про те, що всі етапи роботи з дитиною повинні бути взаємопов'язані та піддаватись «корегуванню» в залежності від результатів попереднього етапу. Це стосується також і зміни діагностичної гіпотези, відомої як правило Байеса.

Обстеження дитини, незалежно від того, які діагностичні засоби та технології при цьому використовуються, повинно бути мінімізоване і за затратами часу на його проведення, і, відповідно за затратами сил або ресурсів дитини та спеціаліста. Разом з тим об'єм отриманої інформації повинен бути необхідним і