

Referencies:

1. **Demyanenko B.T.**, Do putannay pro formyvannya psuxologihnuh ta psuhopatologichnuh problem y ditei ta pidlitkiv: naykovui chasopus nacionalnogo pedagogichnogo univrsutety imeni M.P. Dragomanova, seriya 19, Korekciyna pedagogika ta specialna psuhologiya Vupusk 28, s 272-277.
2. **Donald Kalshed**, Vnutriniy mir travmu. Arxetipicheskie zachitu lichnosnogo duha M: Delovaya kniga, Akadimicheski proekt, 2001.-368 s.
3. **Razida Tkach**, Ispolzovanie metaforu v terapii skorbi.-K: Yniversitet «Ykraina», 2014.-131 s.
4. **Florenskiy P.A.** Y vodorozdelov musli. M.: izdatelstvo «Pravda», 1990.-439 s.
5. **Freidzer R., Freidimen D.** Lichnost:teorii ,eksperementu,yprazneniya – SPb.:PRAIM-EVROZNAK,2002.-864 s.
6. **Shvarc Richard K.**, Sistemnaya semeinaya terapiya syblichnostei ,pre. s angl. X.M Voskanovoi : predysl k rysk.izd.A.V.Chernikova.-M.:Naychnui mir ,2011.-336 s.
7. **Yacenko T.S.**, Osnovu glubunoi psuxokorekcii :fenomenologiya ,teoriya i praktuka. Navch.posib-K:Vuhca hk.,2006-382 s

Демьяненко Б.Т. Современные тенденции развития психотерапии эмоциональных и поведенческих нарушений у детей и подростков .

В статье рассматривается, в рамках различных направлений психотерапии (психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциального-гуманистического) современные тенденции психотерапии психических нарушений у детей и подростков. Особая роль отводится психодинамическому направлению, в частности теории объектных отношений (М.Клайн, Д.Винникот, Р.Фейнберг, Г.Гантрип). В теории объектных отношений, ключевое значение уделяется ранним отношениям «мать-дитя», являющиеся основой дальнейшего личностного развития. В анализе структуры психической индивидуальности придается особое значение переходной области (в понимании Д.Винникотта), играющей важную роль в психологическом развитии и формировании психологических проблем. В этой области, в качестве этапов развития, выделяется роль следующих образований: комплексов, внутренней системы отношений, и личностных ресурсов. Подробно анализируются механизмы психологической защиты где проводятся аналогии между базисными механизмами защиты и первичными объектными отношениями, а так же между периферическими механизмы защиты и основными механизмами защиты в ортодоксальном психоанализе. Акцентируется внимание на особенностях психотерапии психических нарушений у детей и подростков и подчёркивается значение интегрального подхода. Выделенные параметры функционального диагноза (психодинамический, социодинамический и экзистенциальнодинамический) позволяют проводить адекватную, комплексную медико-психолого-педагогическую коррекцию.

Ключевые слова: дети и подростки, эмоциональные, поведенческие проблемы, механизмы психологической защиты, переходная область, функциональный диагноз, комплексная медико- психолого-педагогическая коррекция.

Demyanenko B.T. On processes of children's and teenagers psychological and psychopatological problems formation.

The article focused on the role of different factors, such as psychodynamical, sociodynamical or existodynamical, in formation of children's and teenagers emotional and behavioral problems, from the point of different theories of personally. Much attention was paid to the theory of objective relations, which is focused on key-essential of "child-mother" early relations; the last is recognized as the foundation for personally development. It was shown, during the psychological individually structure analysis, that so called "transition space" (following D.Winnicot) pays a key role in psychological development and in formation of psychological deviations. Within this "transition space" role of next constructions are specially underlined as evolutionary steps: complexes, systems of internal relations and personal resources. In complexes' structure were stressed by author. This structural parameters of the functional diagnosis (psychodynamical, sociodynamical and existiantodynamical) allows to provide an adequate, complex medical-psychological correction.

Keywords: children and teenagers, emotional, behavioral problems, functional diagnosis, функціональний діагноз, complex medical-psychological correction, medical-psychological correction.

Стаття надійшла до редакції 10.05.2015 р.

Статтю прийнято до друку 14.05.2015 р.

Рецензент: д.п.н., проф. А.Г. Шевцов

УДК 159:22

Дем'яненко Б.Т., Лавренчук В.В.

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті розглядається, актуальна проблема спеціальної психології та спеціальної педагогіки емоційні та поведінкові розлади у дітей та підлітків з дитячим церебральним паралічем. Підкреслюється, що серед емоційних порушень у дітей та підлітків з ДЦП найбільш часто зустрічаються тривожні і фобічні стани. У групі досліджуваних дітей, значна частина мала рівень емоційних порушень які доходять до ступеня невротичних станів. Автори підкреслюють, що у формуванні соціально-психологічної дезадаптації у дітей та підлітків з ДЦП, значну роль відіграє хронічний руховий дефіцит і негармонійне сімейне виховання. Використані методи психологічної корекції емоційних порушень (казкотерапія, тілесно-орієнтована терапія) показали свою ефективність. Розроблена концепція функціонального діагнозу яка включає три параметри: психодинамічний, соціодинамічний, і екзистенціальнодинамічний. Інтегральна модель функціонального діагнозу

дозволяє підібрати комплексні медико-психолого-педагогічні заходи.

Ключові слова: діти і підлітки, емоційні, поведінкові проблеми, комплексна медико-психолого-педагогічна корекція, функціональний діагноз, дитячий церебральний параліч.

Проблема емоційних та поведінкових порушень у дітей та підлітків з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) одна з найбільш актуальних в дитячій психоневрології та спеціальній психології. Актуальність зумовлена значною розповсюдженістю і постійним зростанням кількості дітей з порушенням опорно – рухового апарату. На 1000 немовлят поширеність ДЦП становить 2 – 3 випадки. За останні роки спостерігається помітне зростання інвалідності серед дітей, яка є результатом хронічної та поєднаної патології. ДЦП займає перше місце серед причин інвалідності у дітей – інвалідів. В Україні на 150 тис. дітей – інвалідів зареєстровано, за даними МОЗ, 20 тис. хворих на ДЦП [4, с. 209].

Теоретичні та практичні питання функціональної діагностики та комплексної медико – психолого – педагогічної корекції емоційних та поведінкових порушень у дітей та підлітків з ДЦП залишаються недостатньо розробленими [1, с. 356; 3, с.11].

В останні роки дослідники відзначають, що серед психологічних проблем у хворих на ДЦП найбільш значущими є наступні: високий рівень тривожності та фобічних станів, низька фрустраційна толерантність, дисгармонічна я – концепція, вплив хронічного рухового дефіциту та негармонійного сімейного виховання на соціально психологічну дезадаптацію, а також домінування примітивних механізмів психологічного захисту та непродуктивних копінг – стратегій при стресових станах[2с.11;3с.17].

Слід відзначити, що клінічні прояви ДЦП поліморфні і до основного синдрому ДЦП – рухового розладу, в більшій частині випадків приєднуються порушення психіки і мовлення (80%); зору (20%); слуху (15%); кінестетичного сприймання (15%) та ін [4,с .209].

Різні фахівці (лікарі, педагоги, психологи, соціальні працівники) використовують різні критерії для оцінки психічного стану та рівня розвитку дітей та підлітків з вадами психофізичного розвитку. Така різноманітність поглядів на дані проблеми ускладнює цілісність оцінки стану дитини та комплексного підходу до корекції патологічних станів. В клінічній практиці розроблена концепція функціональної діагностики, згідно цієї концепції функціональний діагноз – це діагноз індивідуальної пристосованості хворого, його буття в хворобі, та відображення взаємодії хворого з соціальним оточенням та суспільством.

За кордоном крім загальновідомої класифікації психічних і поведінкових розладів МКЗ-10 існує багатоосьова схема класифікації психічних захворювань дитячого та підліткового віку (MAS), розроблена спеціально для дитячої та підліткової психіатрії групою дитячих психіатрів в співробітництві з ВОЗ. Вона включає в себе шість шкал або вимірів: клінічний психіатричний синдром (1 шкала); порушення розвитку (2 шкала); рівень інтелекту (3 шкала); фізичні хвороби і порушення (4 шкала); аномальні психосоціальні умови (5 шкала); шкала загальної оцінки важкості стану у дітей та підлітків (6 шкала). Дана діагностична система практично не використовується в Україні і використання MAS в практиці медико-психолого-педагогічної та медико-соціальної експертизи дозволило б покращити якість діагностичного процесу.

В процесі наших досліджень і в проведенні психокорекційної та психотерапевтичної роботи виникла концепція, яка дозволяє інтегрувати функціональну діагностику психічних порушень у дітей та підлітків та розробити комплексний підхід до медико-психолого-педагогічної корекції. Це стало можливим тоді, коли ми використали для цих цілей багатоосьову діагностику психічних захворювань у дітей та підлітків (MAS), а також розробили шкалу психодіагностичних і корекційних заходів. Ця модель стала інтеграційною, що дозволило підбирати адекватні корекційні та психотерапевтичні заходи. За нашою версією ця (сьома) шкала повинна включати такі параметри: психодинамічний, соціодинамічний та екзистенційно-інтеграційний. Психодинамічний параметр включає в себе вивчення захисних механізмів, особистісні особливості та акцентуації, аналіз его-станів за Е. Берном, аналіз об'єктних відносин. При домінуванні психодинамічних порушень можуть бути застосовані такі варіанти психокорекційної та психотерапевтичної роботи: тілесно-орієнтована терапія, психоаналіз, ігрова терапія, арт-терапія, аналітична психодрама, символ-драма, гештальт-терапія. Соціодинамічний параметр вивчає особливості взаємовідношення, а також адекватність копінг-стратегій, особистісні

переконання за А. Елісом. В рамках цього параметру можлива постановка діагнозу – сімейного і педагогічного. При необхідності компенсації емоційних і когнітивних проблем, а також при неадекватних відношеннях в сім'ї, навчальному закладі, з друзями рекомендуються такі корекційні заходи: терапія реальності У. Гласера, раціонально-емотивна терапія А. Еліса, сімейна психотерапія. Екзистенційно – інтеграційний параметр вивчає життєві цілі, ціннісні орієнтації, проблеми відповідальності, моралі, креативність, формування цілісної особистості, аналіз Я-концепції та самооцінки, локус контролю. Рекомендується така психологічна допомога: особистісно-центроване консультування за К. Роджерсом, психосинтез за Р. Асаджолі, організмичний підхід А. Маслоу та християнське консультування.

В 2014-2015 році було проведено дослідження, спрямоване на вивчення особливостей адаптивних захисних механізмів у підлітків з ДЦП і їх вплив на формування емоційних і поведінкових проблем. Дослідження відбувалось на базі спеціалізованої школи-інтернат №15 для дітей з вадами опорно-рухового апарату за наслідками поліомієліту. Група складала 14 підлітків з ДЦП, учнів 9 класу, віком 14-15 років (із них 10 хлопців та 4 дівчат). Слід відмітити, що підлітки з ДЦП мали нижню спастичну диплегію. Всі досліджувані мали збережені інтелектуальні функції.

Ми також проводили аналогічне дослідження психологічних проблем у старшокласників з ДЦП за такими ж методиками дослідження. На базі соціально – реабілітаційного центру «Джерела» Групу склали 10 підлітків з ДЦП віком від 15 до 17 років (з них 6 хлопці та 4 дівчини). Соматичні та інтелектуальні показники цих підлітків, а також результати психологічного дослідження практично не відрізнялись від групи, яка досліджувалась на базі спеціалізованої школи-інтернат №15. Але в цій групі підлітків систематично проводились заняття за Розен - методом тілесно – орієнтованої терапії . Паралельно з їх батьками проводились сімейне консультування та психотерапія.

У 2015 році дослідження було проведено на базі спеціального навчально-виховного комплексу «Мрія» .У дослідженні брали участь діти 2-а класу ,для діагностики в процесі дослідження було відібрано 5 дітей віком 8-9 років із діагнозом ДЦП. Розглянемо методики, застосовані під час дослідження: «Кактус» (графічна методика М.А. Панфілової), Методика виявлення дитячих страхів "Страхи в будиночках", Проективна методика для діагностики шкільної тривожності Прихожан А.М , Казки Луїзи Дюсс (проективна методика вивчення особистості дитини).

Наші дослідження показали високий рівень тривоги та фобічних станів у підлітків з ДЦП, у більшості випадків рівень емоційних порушень досягав ступеня невротичного. В формуванні соціально - психологічної дезадаптації значну роль відігравали хронічний руховий дефіцит та негармонійне сімейне виховання. Дослідження показали, що в основній групі були такі варіанти патологізуючого сімейного виховання: домінуюча гіперпротекція, потураюча гіперпротекція, гіпопротекція, емоційне відторгнення.

Сімейний фактор також відіграє важливу роль в формуванні незрілих механізмів психологічного захисту (заперечення, проєкція, проєктивна ідентифікація), а також неконструктивних копінг – стратегій. Ключовим моментом формування соціально – психологічної дезадаптації є дисгармонійна я – концепція, яка у підлітків з ДЦП має свої особливості (поєднання інфантильного «я» з хибною гіперкомпенсацією).

Застосування казкотерапії за методикою американського психолога, і С.Кісселя, показало значну ефективність в гармонізації емоційного стану дітей .Даний метод потребує подальшого застосування психологічної корекції емоційних і поведінкових порушень у дітей з ДЦП, та розширення вибірки дітей та підлітків для даного виду психологічної допомоги .

Тілесно – орієнтована терапія, у нашому випадку за Розен - методом тілесно – орієнтованої терапії, значною мірою оптимізує комплексну медико – психолого – педагогічну корекцію.

Інтегративна модель функціонального діагнозу дозволяє адекватно оцінити клінічні, психологічні, соматичні стани хворих, а також особливості реабілітаційного потенціалу, що дозволяє підібрати адекватні комплексні медико-психолого-педагогічні корекційні заходи. Це дозволить різним спеціалістам (лікарям, педагогам, психологам) об'єднати зусилля в діагностичному та корекційному процесах.

Використана література:

1. Дем'яненко Б.Т. Функціональна діагностика психічних порушень у дітей та підлітків та їх комплексна медико – психологічна корекція / Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 36. наукових праць. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2011. - №21

2. **Савина М.В.** Проблемы психического развития детей и подростков с детским церебральным параличом /Международный медицинский журнал 2010. - №3
3. **Стельмах С.А.** Особенности эмоциональной сферы детей с детским церебральным параличом дошкольного и младшего школьного возраста. Диссертация на соискание ученого степени к. п. н. М., 1999
4. **Шевцов А.Г.** Апологія ортопедагогіки / Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2011. - №19.

Referencies

1. **Demyanenko B.T.** Funkcionalna diagnosticka psuhichnux porushen y ditey ta pidlitkiv ta yih kompleksna meduko psuhologichna korekciya / naykovuy chasopus NPY imeni M.P. Dragomanova. Seriya 19. Korekciyna pedagogika ta specialna psuhologiya Zb Naykovuh prac – K.:NPY imeni M.P. Dragomanova 2011.- №21
2. **Savuna M.V.** problemu psuhicheskogo razvitiya detey I podroستkov s detskim cerebralnum paralichem / Mezhdynarodnyy medicunskiy zymal 2010. - №3
3. **Stelmax S.A.** Osobnosti emocionalnoi sferu y detey s detskim cerebralnum paralichem doshkolnogo I mladshego shklnogo vozrasta. Dessertaciya na soiskanie ychenogo stepeni k. p. n. M., 1999
4. **Shevcov A.G.** Apologiya ortopedagogiku / naykovuy chasopus NPY imeni M.P. Dragomanova. Seriya 19. Korekciyna pedagogika ta specialna psuhologiya Zb Naykovuh prac – K.:NPY imeni M.P. Dragomanova 2011.- №19

Демьяненко Б.Т., Лавренчук В.В. Особенности эмоциональных и поведенческих нарушений у детей и подростков с детским церебральным параличом.

В статье рассматривается, актуальная проблема специальной психологии и специальной педагогики эмоциональные и поведенческие нарушения у детей и подростков с детским церебральным параличом. Подчеркивается, что среди эмоциональных нарушений у детей и подростков с ДЦП наиболее часто встречаются тревожные и фобические состояния. В группе исследованных детей, значительная часть имела уровень эмоциональных нарушений доходящих до степени невротических состояний. Авторы подчеркивают, что в формировании социально- психологической дезадаптации у детей и подростков с ДЦП, значительную роль играет хронический двигательный дефицит и негармоничное семейное воспитание. Использование методы психологической коррекции эмоциональных нарушений(сказкотерапия, телесно-ориентированная терапия) показали свою эффективность. Разработанная концепция функционального диагноза которая включает три параметра: психодинамический, социодинамический, и экзистенциальнодинамический. Интегральная модель функционального диагноза позволяет подобрать комплексные медико-психолого- педагогические мероприятия.

Ключевые слова: дети и подростки, эмоциональные, поведенческие проблемы, комплексная медико-психолого- педагогическая коррекция, функциональный диагноз, детский церебральный паралич.

Demyanenko B.T., Lavrenchuk V.V. Peculiarities of the emotional and behavioral disorders in children and teenagers with cerebral palsy

The article explores the actual problem of special psychology and special education, and emotional/behavioral disorders in children and adolescents with cerebral palsy. It is emphasized that among the emotional disorders in children and adolescents with cerebral palsy frequent anxiety and phobic state. Children had a significant portion of the level of emotional disturbances reaching the degree of neurotic states. The authors emphasize that in the formation of social and psychological maladjustment in children and adolescents with cerebral palsy, plays a significant role chronic motor deficit and non-harmonic family education. Using the methods of psychological correction of emotional disturbances (body-orientation therapy) have shown their effectiveness. Designed by the concept of functional diagnosis which includes three parameters: psychodynamic, social dynamics and existential dynamics. The integrated model allows you to choose the functional diagnosis of complex medical and psycho-pedagogical actions.

Keywords: children and adolescents, emotional, behavioral problems, complex medical psychological and pedagogical correction, functional diagnosis, children cerebral palsy.

Стаття надійшла до редакції 10.05.2015 р.

Статтю прийнято до друку 14.05.2015 р.

Рецензент: д.п.н., проф. А.Г. Шевцов

УДК [159.922.76]-056.313

Коваленко В. Є.

РЕЗУЛЬТАТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ КОРЕКЦІЙНОГО ВПЛИВУ НА ЕМОЦІЙНИЙ РОЗВИТОК УЧНІВ В ОСВІТНІХ СЕРЕДОВИЩАХ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ

У статті розглядається проблема емоційного розвитку розумово відсталих молодших школярів, які навчаються в освітніх середовищах з різними формами організації навчання. Освітнє середовище розглядається як система корекційного впливу на хід розвитку розумово відсталого учня шляхом створення спеціальних умов (просторово-предметних, психодидактичних, соціальних), що сприяють збереженню його здоров'я та формуванню особистості як цілісної структури в єдності таких її компонентів, як пізнавальні процеси й емоційно-вольова сфера, досвід (знання, уміння, навички, звички), потреби, інтереси, цілі та мотиви. Автором представлена комплексна програма корекції порушень емоційного розвитку в експериментальних умовах освітнього середовища, яка включає технології прямого та опосередкованого впливу. Зазначені технології застосовувались в освітніх середовищах з індивідуальною, інтернатною та екстернатною формами навчання. У статті вказується, що проведення серії індивідуально-групових позакласних корекційно-розвивальних занять та