

development is identified. The analysis of speech therapy, scientific, psychological and educational literature proved the prevalence of soundspronunciation defects and phonetic-phonemic processes, and the relevance of studying this problem. There is a substantiated necessity of studying of the phonetic-phonemic system of children with different disorders of the uttered part of speech, for the purpose of accordance them a differentiated logopedic aid, considering the damaged mechanisms of development. The methods of the research of the status of phonetic-phonemic processes, which children with speech disorders usually have, are described. The generalized results of the examination are presented, the main features of the phonetic-phonemic system of children of this category are identified. The attention is given to the problem of the composition of groups for children with PPSU (phonetic-phonemic speech underdevelopment), and previous qualitative analysis of examination results helps to describe the contingent of children in these groups by the nosologies. The mechanisms of the formation of phonetic-phonemic competence of senior preschool children violation are shown. The purposes and the content of the methods of correction the phonetic-phonemic side of senior preschool children's speech, considering the genesis and disturbed mechanisms, are scheduled.

Keywords: Phonetic-phonemic speech underdevelopment, methods of investigation, phonetic - phonemic competence, children with speech disorders.

Стаття надійшла до редакції 01.03.2016 р.

Статтю прийнято до друку 05.03.2016 р.

Рецензенти: д.п.н., проф. Конопляста С.Ю.

УДК: 159.923.31-056.36

РОЗВИТОК ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ, ЯК НАСІДОК ПОРУШЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ

Мугаль С. О. Sveta_Mugal@mail.ru

Однією з найбільш актуальних проблем сьогодення є проблема зростання частоти психосоматичних розладів у дітей.

У дослідженнях останніх років відмічається тривожна тенденція зростання кількості дітей з відхиленнями фізичного та психічного здоров'я, які зумовлюються біологічними, екологічними, соціально-психологічними та іншими чинниками, а також їх поєднанням. Психічне, фізичне та соціальне здоров'я, що є важливими складовими життя, міцно пов'язані між собою та залежать одне від одного. За даними Європейського регіонального бюро ВООЗ, у 25% всього населення в той чи інший період життя розвиваються психічні відхилення, у 10-20% дітей розвиваються одне чи більше відхилень поведінки.

Це пов'язано, в першу чергу, із загальною соціальною напругою, психологічною неврівноваженістю всього суспільства. Поляризація доходів, складне економічне становище більшості сімей, відсутність впевненості в завтрашньому дні ведуть до зростання тривожності, роздратованості і, як наслідок, до зростання психосоматичних розладів у дорослих і дітей, яких на фоні загального погіршення дитячого здоров'я стає дедалі більше.

Серед цілого комплексу соціально-економічних проблем катастрофічного погіршення стану здоров'я дитячого населення особлива роль належить збільшенню стресових ситуацій в повсякденному житті дітей, особливо тих, які виховуються в соціально дезадаптованих сім'ях. Стресові реакції суттєво впливають не тільки на імунітет та фізичний розвиток дитини, але й сприяють зниженню інтелектуальних можливостей підростаючого покоління, які безпосередньо залежать від особливостей темпераменту, умов формування особистості. Нестійкість структури особистості дитини, вікова незрілість особистості та її окремих компонентів визначають відносну легкість виникнення дезадаптивних тимчасових і стійких порушень.

Стан психічного здоров'я дітей значною мірою визначає здоров'я популяції в майбутньому. У зв'язку з цим проблема збереження і поліпшення психічного здоров'я цієї найбільш чутливої до різних впливів частини населення є однією з актуальних в сучасній психології, медицині тощо.

Затримка психічного розвитку є однією з найбільш розповсюджених форм психічної патології дитячого віку. Термін «затримка психічного розвитку» був запропонований Г.Е. Сухаревою ще в 1959 р. Затримка психічного

розвитку характеризується уповільненням нормального темпу психічного дозрівання порівняно з прийнятими віковими нормами, стабільним перебігом (без ремісій і рецидивів, на відміну від психічних розладів) і тенденцією до прогресивного нівелювання з віком дитини. В перші роки життя із-за незрілості нервової системи у дітей частіше спостерігається дисфункція становлення рухових і загально психологічних функцій. У дітей, старших трьох років, є можливим виділення психоневрологічних синдромів.

Основним проявом затримки психічного розвитку є уповільнення розвитку психофізіологічних функцій (моторики, мови, соціальної поведінки), емоційна незрілість, нерівномірність розвитку окремих психічних функцій, функціональний, зворотний характер. Термін "затримка психічного розвитку" характеризує синдроми тимчасового відставання розвитку психіки дитини в цілому або окремих її функцій (моторних, сенсорних, мовленнєвих, емоційно-вольових).

В дошкільному віці інтелектуальний недолік маскується мовленнєвими розладами, в шкільному він проявляється чітко і виражається в бідному запасі відомостей про навколишнє, повільному формуванні понять про форму і розмір предметів, труднощах у рахуванні, переказі прочитаного. У таких дітей переважає конкретно-образний тип мислення.

За класифікацією В.В. Лебединського порушення психічного розвитку є однією з форм дизонтогенезу, поряд з іншими варіантами такими як, недорозвинення, ушкоджений розвиток, дефіцитарний розвиток, перекручений розвиток, дисгармонійний розвиток.

Патогенетичними факторами психічного дизонтогенезу в дітей раннього віку вважаються наслідки перинатального ураження центральної нервової системи: церебральна резидуально-органічна патологія або мінімальна мозкова дисфункція, яка відноситься до найбільш поширеної психоневрологічної патології, що за даними вітчизняних і зарубіжних науковців, зустрічається серед дітей дошкільного та шкільного віку з частотою 5-20%, за даними деяких авторів до 40% .

Про поширеність мінімальної мозкової дисфункції у дошкільному віці набагато менше фактичних даних, що вказує на недостатність

уваги клініцистів і дослідників інших галузей наук до цього контингенту дітей. Це пов'язано з меншою кількістю звернень по психологічну та медичну допомогу в цій віковій групі. У силу особливостей соціальної ситуації розвитку в дошкільному віці діагностичні підходи щодо виявлення гіперактивності, порушень вольової поведінки, когнітивних функцій та шкільних навичок, на основі яких діагностуються різні прояви мінімальної мозкової дисфункції, недостатньо розроблені. (12,26,35,72).

На цей час у сфері охорони психічного здоров'я дитячого населення України та у сфері психологічної допомоги склалася ситуація, яка у повній мірі не може задовольняти потреби держави внаслідок зростаючої кількості дітей із психічними порушеннями, розладами поведінки та проявами соціальної дезадаптації. Діти із затримкою психічного розвитку та іншою психічною патологією та їх сім'ї в сучасному суспільстві досі залишаються найбільш вразливими в соціальному та особистісному сенсі. Діти раннього віку внаслідок існуючої практики не отримують належної психологічної та психіатричної допомоги, більшою мірою спостерігаючись дитячими неврологами або педіатрами.

Варто зазначити, що дуже часто на розвиток психосоматичних розладів та на затримку психічного розвитку дитини впливає дефіцит спілкування в ранньому дитинстві, відсутність материнської турботи, любові. Особливо часто це трапляється в дитбудинках, де дітям забезпечують певний рівень фізичного догляду, але живуть вони в ізоляції від навколишнього світу і потерпають від нестачі індивідуальної теплої уваги близьких, дорослих. Звичайно, тяжкі психічні умови можуть бути для дитини і в сім'ї, де постійні конфлікти, сварки, тощо. У психотравмуючих умовах виховання, де переважають жорстокість або груба авторитарність, нерідко формується невротичний розвиток особи, при якому затримка психічного розвитку виявлятиметься у відсутності ініціативи і самостійності, боязкості. В сім'ях, в яких є діти з особливими потребами, з боку батьків часто відмічаються ознаки неадекватного ставлення до дитини, проявляючи тенденцію до встановлення для дитини максимальних обмежень її активності. (1,10,36,48)

Зміцнення психофізичного здоров'я у процесі забезпечення гармонійного формування особистості дітей, як найважливіша соціальна проблема цивілізованого суспільства, є предметом досліджень представників багатьох наук - психології, медицини, педагогіки, соціології тощо.

Проблему психосоматичних розладів досліджували багато науковців. Ф. Александер, Ф. Данбар, М. Шура та ін. висунули та розробили теорію про те, безпосередньо, психологічні причини, які виникають у ранньому онтогенезі, лежать в основі формування певних соматичних розладів.

Варто зазначити, що в патогенезі психосоматичних розладів присутній вагомий психопатологічний компонент. Він виникає коли внутрішньо особистісний психологічний конфлікт не виражається порушеннями поведінки чи іншими психопатологічними симптомами. Він проявляється соматичними проявами та швидко трансформується у соматичне захворювання.

Своє найбільш повне відображення, у наш час, психосоматична концепція знайшла у біопсихосоціальної патогенетичній парадигмі розвитку різних розладів.

Варто зазначити, що виникнення та розповсюдженість ПСР у дітей дошкільного віку обумовлена частотою психічної травматизації внаслідок спотворених БДВ, порушень прив'язаності у ранньому онтогенезі, а також спадковою схильністю до ПСР; підвищеною тривогою та депресивними станами у батьків; переживанням гострого та хронічного стресу у сім'ї; порушенням стилю виховання у сім'ї; різними видами насилля; несприятливими родинно-побутовими відносинами; порушенням відносин між батьками; неповної сім'ї; надлишкової зайнятості батьків. Також, невіршені психосоматичні проблеми батьків та дорослих, з близького оточення дітей, проєктуються на дитину та розвиваються, як психосоматичні розлади власне дітей, які сформувалися батьками та ними ж і підтримуються.

У сучасному суспільстві спостерігається криза сім'ї, яка виявляється не тільки на соціально-економічному рівні. Недостатнім є також підготовка дорослих до сімейного життя

на психолого-педагогічному, соціально-педагогічному рівнях тощо. Відсутність стратегії створення та розвитку сім'ї та сімейних цінностей, відсутність послідовності у вихованні дітей, нерозуміння самої унікальності та цінності кожної дитини, а також кожного члена родини, та нездатність батьків прогнозувати наслідки виховання - все це призводить до порушень емоційного здоров'я у родині [].

Під час проведення аналізу сучасного суспільства та сім'ї в ньому, отриманні данні свідчать про те, що сім'я часто не здатна створити умови для соціалізації дитини, особливо, якщо це дитина дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Це призводить до виникнення різних психологічних проблем, як у дітей так і у батьків, і як наслідок - виникнення психосоматичних розладів.

На сьогоднішній день проблема психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку представляється нам актуальною та маловивченою з точки зору диференціації норм та відхилень у розвитку дитини і розробки програм психолого-педагогічної підтримки.

Важливу роль у розвитку психосоматичних розладів та затримки психічного розвитку дітей дошкільного віку відіграє поєднання біологічних, психологічних і соціальних факторів. Наприклад, несприятливе соціальне середовище провокує і посилює вплив резидуально-органічних та спадкових факторів на інтелектуальний і емоційний розвиток дитини. Коло соціально-психологічних факторів, які прямо або побічно впливають на затримку психічного розвитку дитини та на розвиток психосоматичних розладів, дуже широке.

Емоційна реакція є сполучною ланкою між психологічною й соматичною сферами. Захисні фізіологічні механізми запобігають повному розвитку почуття страху, але зазвичай лише зменшують, а не усувають повністю ці фізіологічні явища та їх патогенну дію. Цей процес можна розглядати як гальмування, тобто стан, коли психомоторний та вербальний прояви тривоги або ворожих почуттів блокуються, і стимули, що надходять із ЦНС, відводяться до соматичних структур через вегетативну нервову систему, призводячи до патологічних змін у різних системах органів.

Розглядаючи питання про соціально-психологічні чинники порушень розвитку, слід сказати і про таке явище, як депривація. Депривація - це різноманітні порушення у формуванні та функціонуванні психіки внаслідок відносно тривалого блокування значущих потреб людини, обмеження в їх задоволенні. Особливо це стосується перцептивних потреб (у відчуттях і сприйманні), потреб у спілкуванні, емоційній підтримці, самореалізації, повазі, безпечності, творчості, ідентичності, інтимності та ін. (41)

Наприклад, при дефіциті інформації, сенсорно-перцептивній ізоляції в людини виникають порушення сприймання часу, простору, схеми власного тіла, контролю мислення, активізується внутрішній діалог, спостерігаються емоційні порушення. А довго тривалість перцептивної ізоляції зумовлює незворотність названих порушень.

Види депривації розрізняються залежно від потреб, задоволення яких блокується: сенсорно-перцептивна, комунікативна, кінестетична, емоційна депривація та ін.

Особливо актуальними, з огляду на психічний розвиток дитини, є комунікативна та емоційна депривації. Саме у зв'язку з цим було виявлено "синдром госпіталізму" у дітей з емоційною депривацією. Він полягає в тому, що у дитини, яка в перші роки життя була позбавлена можливості спілкування з матір'ю чи особою, яка її замінює, спостерігаються значні відхилення у темпах фізичного, розумового та емоційного розвитку. У них спостерігаються також поведінкові порушення та труднощі соціально-психологічної адаптації. (80)

Варто зазначити, що для емоційного здоров'я дитини дуже важлива рання прив'язаності до батьків, яка формується між 6-м та 12-м місяцем життя дитини. Джон Боулбі (Bowlby, 1973, 1988) об'єднав аспекти еволюційної біології з існуючими психодинамічними концепціями раннього досвіду, та створив свою теорію прив'язаності. Прив'язаністю називають процес встановлення та підтримки емоційного зв'язку з батьками чи з іншими емоційно значущими людьми. Цей процес проходить безперервно та забезпечує малюків надійною стійкою базою, спираючись

на яку вони можуть досліджувати та пізнавати оточуючий світ (Waters, Merrick et al., 2000).

Відомо, що в основі психосоматичних розладів лежить реакція на емоційне переживання, яка супроводжується функціональними змінами та патологічними порушеннями в органах.

Дитина, яка постійно знаходиться у пригніченому стані, знервована, тривожна, не може виразити своїх почуттів тому, що їй не дають оточуючи з різних причин. Вона знаходить собі «симптом» за допомогою якого може себе виразити, свої почуття та потреби, що знаходяться у неї в середині. У такому стані у неї з'являється психосоматичне порушення через яке вона може розмовляти з батьками та оточуючими її людьми, через яке вона може донести інформацію про себе до дорослих. Негативний психологічний клімат в сім'ї, емоційна депривація або відсутність адекватної уваги з боку батьків, сміливо можна назвати основою формування проблем фізичних та психологічних механізмів адаптації, таких як імунітет, контроль емоційного реагування тощо.

Отже, розвиток відносин у системі «мати - дитина», «батько - дитина» допомагають дитині керувати поведінкою та емоціями, особливо в умовах небезпеки чи стресу. Відповідно, прив'язаність виконує важливу функцію зняття стресу.

Розглянемо поведінку немовля у незвичайних ситуаціях відповідно до типів прив'язаності. Де незвичайна ситуація – це метод оцінки прив'язаності к системі «немовля – батьки». Вона включає в себе серію все більш стресових розлучень та возз'єднань, які нагадують типові повсякденні події, наприклад, зустріч з незнайомими людьми і ситуацію, коли дитина залишається одна (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Також, пропонуємо розглянути вплив емоційної прив'язаності на розвиток відносин у системі «батьки - дитина» та розвиток відносин між дорослими людьми та формування можливих патологічних наслідків, в тому числі, психосоматичних розладів, в залежності від сформованого типу емоційної прив'язаності. Варто зазначити, що зв'язок між типами прив'язаності та можливими патологічними наслідками засновано на аналізі теоретичних та на емпіричних даних (табл. 1).

Таблиця 1

Типи прив'язаності та їх зв'язок з патологічними наслідками

Тип прив'язаності	Поведінка у незвичайній ситуації	Вплив на відносини	Можливі патологічні наслідки
Надійний	Немовля охоче відходить від батьків і з задоволенням пізнає світ. Коли немовля побоюється незнайомця або засмучений розлукою, він шукає контакту з батьками; потім знайшовши його, повертається до розпочатих досліджень та гри	Люди, у яких була сформована надійна рання прив'язаність, зазвичай прагнуть до міцних відносин, що забезпечують підтримку, і ефективно їх використовують	Хоча люди, які мають надійну прив'язаність, можуть відчувати психологічний дисстрес, їхня стратегія побудови відносин виконує функцію, що захищає від патологічних наслідків
Ненадійний: тривожний, відчужений тип	Немовля зайнятий дослідженнями, але його інтеракції з батьками мало афективні. Немовля проявляє малу настороженість по відношенню до незнайомих і, як правило, засмучується, тільки залишаючись на самоті. У міру зростання стресу, відчуження посилюється.	У дитинстві і зрілості, люди з ненадійним, відчуженим паттерном ранньої прив'язаності зазвичай маскують емоційну експресію. Вони часто вважають себе невразливими для образ, а інших людей – людьми, які не заслуговують на довіру	Розлади поведінки; агресивна поведінка; депресивні симптоми (зазвичай, як наслідок невпевненості у собі); психосоматичні розлади
Ненадійний: тривожний, резистентний тип	Немовля байдужий або резистентний до досліджень і гри і з побоюванням зустрічає нові ситуації та незнайомих. Немовля важко заспокоїти, коли він після розлуки возз'єднується з батьками, і його активний пошук контакту може супроводжуватися плачем і хвилюванням	У дитинстві і зрілості людям з ненадійним, резистентним паттерном ранньої прив'язаності буває важко впоратися з тривогою. Як правило, вони проявляють емоції занадто інтенсивно і зберігають негативні уявлення про себе	Фобії; тривога; психосоматичні симптоми; депресія
Дезорганізований, дезорієнтований тип (неорганізована стратегія)	У немовляти відсутня узгоджена стратегія прив'язаності. Він виглядає збентеженим в новій ситуації, і позбавлений узгодженого паттерну управління емоціями	Люди дезорганізованого, дезорієнтованого типу не здатні міцно прив'язатися до кого-небудь; для них характерно нерозбірлива дружелюбність (малоселективна прив'язаність)	Немає єдиної точки зору; як правило, широкий спектр розладів особистості

Виходячи з вище сказаного, варто зазначити, що під час аналізу теоретичних та практичних матеріалів досліджень зарубіжних та вітчизняних науковців було підтверджено, що вплив сім'ї на розвиток психосоматичних

розладів дуже великий, і це свідчить про високий рівень розповсюдження даної патології та підтверджує доцільність ранньої діагностики та корекції. А також необхідність проведення серед населення просвітницької роботи.

Література

1. **Бондарчук О.І.** Психологія сім'ї : курс лекцій/ О. І. Бондарчук. – К.: МАУП, 2001. – 96 с.
2. **Власова Т.А.** Дети с задержкой психического развития / Т.А. Власова, В.И. Лубовский – М.: Педагогика, 1984. – 184 с. // (НИИ дефектологии АПН СССР).
3. **Мугаль С.О.** «Чинники, що впливають на розвиток психосоматичних розладів у дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку» / Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. //Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. Наукових праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. - №27. – 242 с. (140с.)
4. Психосоматические заболевания у детей, страдающих задержкой психического развития/ **В. В. Кочегуров, А.Ф. Виноградов, А.К.Зинковский, Е.М.Корнюшо, А.А. Седова** // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2012. - Том 57, N 2. - С. 104-108.
5. Состояние психического здоровья детей, проживающих в условиях материнской депривации / **А. М. Кожина, Т. В. Фролова, О. В. Охупкина, И. И. Терещенкова** // Медицина сегодня и завтра. - 2009. - N 2. - С. 92-96.

References

1. **Bondarchuk O.I.** Family Psychology: lectures / O. Bondarchuk. - K.: AIDP, 2001 - 96 p.
2. **T.A. Vlasova** Children with mental retardation / T.A. Vlasov Vladimir Lubovsky - M.: Pedagogy, 1984. - 184 p. // (SRI Defectology APN USSR).
3. **Mugal S.A.** "Factors affecting the development of psychosomatic disorders in children with mental and speech development" / Scientific Journal NPU Dragomanov. // Series 19. Correctional pedagogy and special psychology. Coll. Scientific papers. - M.: NHRIs Dragomanov, 2014. - №27. - 242. (140C).
4. Psychosomatic disorders in children with mental retardation / **V.V. Kochegurov, A.F. Vinogradov, A.K.Zinkovsky, E.M.Kornyusho, A.A. Sedov** // Russian Gazette Perinatology and pediatrics. - 2012. - Vol 57, N 2. - S. 104-108.
5. Sostoyanie mental health of children living in conditions of maternal deprivation / **A.N. Kozhin, T. Frolov, O.V. Okhapkin, I.I. Tereshenkova** // Medicine today and tomorrow. - 2009. - N 2. - S. 92-96.

Мугаль С. О. Розвиток психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, як наслідок порушення емоційної прив'язаності.

У статті розглядаються сучасні тенденції щодо вивчення виникнення та розвитку психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку у наслідок порушення емоційної прив'язаності. У сучасному суспільстві спостерігається криза сім'ї, яка виявляється не тільки на соціально-економічному рівні. Недостатнім є також підготовка дорослих до сімейного життя на психолого-педагогічному, соціально-педагогічному рівнях тощо. Відсутність стратегії створення та розвитку сім'ї та сімейних цінностей, відсутність послідовності у вихованні дітей, нерозуміння самої унікальності та цінності кожної дитини, а також кожного члена родини, та нездатність батьків прогнозувати наслідки виховання - все це призводить до порушень емоційного здоров'я у родині. Також, у статті подається огляд та аналіз психосоматичних розладів в основі яких лежить реакція на емоційне переживання, яка супроводжується функціональними змінами та патологічними порушеннями в органах. У статті зазначається, що розвиток відносин у системі «мати - дитина», «батько - дитина» допомагають дитині керувати поведінкою та емоціями, особливо в умовах небезпеки чи стресу. Відповідно, прив'язаність виконує важливу функцію зняття стресу. Під час аналізу теоретичних та практичних матеріалів досліджень зарубіжних та вітчизняних науковців було підтверджено, що вплив емоційної прив'язаності на розвиток психосоматичних розладів дуже великий, і це свідчить про високий рівень розповсюдження даної патології та підтверджує доцільність ранньої діагностики та корекції. А також необхідність проведення серед населення просвітницької роботи.

Ключові слова: емоційна прив'язаність, психосоматичні розлади, затримка психічного розвитку.

Мугаль С. А. Развитие психосоматических расстройств у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, как следствие нарушения эмоциональной привязанности.

В статье рассматриваются современные тенденции изучения возникновения и развития психосоматических расстройств у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития вследствие нарушения эмоциональной привязанности. В современном обществе наблюдается кризис семьи, оказывается не только на социально-экономическом уровне. Недостаточна также подготовка взрослых к семейной жизни на психолого-педагогическом, социально-педагогическом уровнях и т.д.. Отсутствие стратегии создания и развития семьи и семейных ценностей, отсутствие последовательности в воспитании детей, непонимание самой уникальности и ценности каждого ребенка, а также каждого члена семьи, и неспособность родителей прогнозировать последствия воспитания - все это приводит к нарушениям эмоционального здоровья в семье. Также, в статье дается обзор и анализ психосоматических расстройств в основе которых лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающаяся функциональными изменениями и патологическими нарушениями в органах. В статье отмечается, что развитие отношений в системе «мать - ребенок», «отец - ребенок» помогают ребенку управлять поведением и эмоциями, особенно в условиях опасности или стресса. Соответственно, привязанность выполняет важную функцию снятия стресса. При анализе теоретических и практических материалов исследований зарубежных и отечественных ученых было подтверждено, что влияние эмоциональной привязанности на развитие психосоматических расстройств очень большое, и это свидетельствует о высоком уровне

распространения данной патологии и подтверждает целесообразность ранней диагностики и коррекции. А также необходимость проведения среди населения просветительской работы.

Ключевые слова: эмоциональная привязанность, психосоматические расстройства, задержка психического развития.

Mugal S.A. Development of psychosomatic disorders in preschool children with mental retardation, as a consequence of violations of emotional attachment.

This article discusses the current trends of studying the emergence and development of psychosomatic disorders in preschool children with mental retardation as a result of violations of emotional attachment. In modern society, there is a family crisis is not only in the socio-economic level. Insufficient training and adult family life on the psycho-pedagogical, social and pedagogical levels, etc .. The lack of strategy creation and development of the family and family values, the lack of consistency in the education of children, lack of understanding of the most unique and value each child as well as every member of family, and the inability of parents to predict the effects of education - all this leads to violations of the emotional health of the family. Also, the article provides an overview and analysis of psychosomatic disorders which are based on responses to the emotional experience, accompanied by functional changes and pathological abnormalities in organs. The article notes that the development of relations in the system "mother - child", "father - child" help the child to control the behavior and emotions, especially in the face of danger or stress. Accordingly, the attachment has an important function of relieving stress. In the analysis of theoretical and practical materials of foreign and domestic scholars research it was confirmed that the influence of emotional attachment to the development of psychosomatic disorders is very large, and it indicates a high level of spread of this disease and confirms the feasibility of early diagnosis and correction. As well as the need for education among the population.

Keywords: emotional attachment, psychosomatic disorders, mental retardation.

Стаття надійшла до редакції 24.02.2016 р.

Статтю прийнято до друку 01.03.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Мозгова Г. П.

УДК 159.973: 616.899-056.7: 376.42

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД У РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Найдьонова Г. О. flyingbirdy@gmail.com,
Гроза Т. В. tatiana.hroza@mail.ru

Постановка проблеми та стан наукової розробки теми. Останнім час все більшого поширення набуває нейропсихологічний підхід до діагностики та корекції порушень психічного розвитку, який передбачає аналіз стану мозкових систем та цілеспрямований вплив на слабкі ланки з опорою на сильні.

Теоретичні та практичні аспекти використання нейропсихологічного підходу у корекційній роботі з дітьми, які мають відхилення у психофізичному розвитку, розглядаються в роботах Т.В. Ахутіної, Н.А.Бастун, А.Л. Бітової, Н.М. Пилаєвої, А.М.Савицького, А.В. Семенович, Б.М. Ткача, А.А. Циганок та ін. Нейропсихологія давно встановила факт взаємодії і взаємовпливу розвитку вищих психічних функцій (ВПФ) і розвитку їх мозкового субстрату. За допомогою певних методів, розроблених в нейропсихології, нейропсихологічне обстеження може встановити причину девіації у розвитку ВПФ у дитини. Ці причини можуть лежати як в

мозкових структурах, так і в соціально-психологічній сфері. Нейропсихологічна діагностика дитячого віку має свою специфіку, обумовлену тим, що в цей період ще триває процес дозрівання центральної нервової системи. Нерівномірність розвитку окремих структурно-функціональних компонентів вищих психічних функцій дитини може бути як проявом гетерохронії в ході нормального онтогенезу, так і наслідком відхилень органічної або функціональної природи. Вважається, що в нормі функціональні системи будуються таким чином, щоб функції слабких ланок були компенсовані. Але навіть у такому випадку недостатньо сприятливі мікросоціальні умови виховання можуть спричинити утруднення компенсації і посилення відставання дитини. За наявності ж психофізичних вад порушення структури вищих психічних функцій може досягти значного ступеня і бути вагомою перешкодою на шляху формування навчальної діяльності.

Синдром Дауна є одним із найбільш