

УДК: 159.99+053.5

**ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОБКИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ПО РОБОТІ
З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ОЗНАКИ
НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДІВ**

Розіна І. В. кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології розвитку і соціальних комунікацій

Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського», Україна, Одеса

Метою статті було вивчення особливостей невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку а також розробка програми для дітей даного віку, які мають ознаки невротичних розладів. Актуальність дослідження пов'язана з необхідністю вивчення психологічних особливостей невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку, що є недостатньо вивченим і потребує більш глибокого дослідження, зокрема, розробка комплексної програми, що включає систему тренінгових вправ для подолання невротичних проявів у дітей молодшого шкільного віку. В статті представлено теоретичний аналіз сучасних підходів в психології до вивчення особливостей невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку. В роботі проведено аналіз поняття «невроз», «невротичні розлади». Під неврозом ми розуміємо психогенне захворювання особистості, що формується, тому на нього впливає все те, що може ускладнити процес формування особистості у дітей та сприятиме загальному наростанню нервово-психічної напруги у дітей. До цих факторів належать причини соціально-психологічного, соціально-культурного та соціально-економічного характеру.

Розглядаються результати емпіричного дослідження, яке спрямовано на виявлення особливостей невротичних розладів у дітей молодшого

шкільного віку. Виявлено, що у молодших школярів переважає середній та високий рівень тривожності та депресії. Розкрито особливості розробки та апробації корекційної програми, яка спрямована на зниження невротичних проявів у молодших школярів.

Ключові слова: невроз, невротичні розлади, невротична поведінка, емоційний прояв, афективна поведінка, корекційна програма, молодший шкільний вік.

PhD in Psychology, Associate Professor Rozina I.V.

State Institution 'South Ukrainian Pedagogical University named after K.D.

Ushynsky', Ukraine, Odesa.

PECULIARITIES OF THE CORRECTION PROGRAM DEVELOPMENT FOR PUPILS OF THE YOUNG AGE WITH THE SIGNS OF NEUROTIC DISORDERS

The aim of the article was the study of peculiarities of neurotic disorders in children of the young school age, and also the development of the program for the children of this age with the signs of neurotic disorders. The actuality of the research is connected with the necessity of the study of psychological peculiarities of neurotic disorders in children of the young school age, which are researched not sufficiently enough and require a deeper study, especially the development of the complex program that will include the system of training exercises for overcoming neurotic manifestations in children of the young school age.

The article presents the theoretical analysis of the modern methods in Psychology for studying peculiarities of neurotic disorders in children of the young school age. The analysis of the terms 'neurosis', 'neurotic disorders' has been conducted in the work.

When speaking of neurosis we understand the psychogenic disease of a personality during the process of formation, thus it is influenced by everything that can complicate the formation of the personality of children and it contributes to the general build-up of the neuropsychic tension in children. These factors of influence include sociopsychological, sociocultural and socioeconomic causes. The results of the empiric study, which was focused on the detecting the peculiarities of the neurotic disorders in children of the young school age, are reviewed. It is registered that the medium and high levels of anxiety and depression prevail in children of the young school age. The peculiarities of

development and approbation of the correction program which is aimed on the decrease of the neurotic manifestations in younger pupils are discovered.

Key words: neurosis, neurotic disorders, neurotic behavior, emotional manifestation, affective behavior, correction program, young school age.

Введення. Актуальність дослідження пов'язана з необхідністю вивчення психологічних особливостей невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку, що є недостатньо вивченим і потребує більш глибокого дослідження, зокрема, розробка комплексної програми, що включає систему тренінгових вправ для подолання невротичних проявів у дітей молодшого шкільного віку.

Аналіз наукової літератури з зазначеної проблеми переконливо свідчить, що проблемі зростання рівня невротизації дітей в даний час приділяється значна увага. Починаючи з 1779 року, коли було введено само поняття «невроз», дослідженням даної проблеми займалися зарубіжні психологи і науковці (Адлер, Сельє Г., Франкл В., Фрейд А., Фрейд З., Хорни К., та інші) та вітчизняні (Гарбузов В.І., Карвасарський Б.Д., Захаров О.І., Менделевич Д.М., Мясіщев В.М., Павлов І.П., Осипова О.О. та ін.). Існує багато визначень самого поняття неврозу, в кожному з яких акцентується увага на тій чи іншій стороні захворювання.

Метою дослідження є вивчення особливостей невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку та розробка корекційної програми, яка спрямована на зниження невротичних проявів.

Загальний текст. Особливості невротичних проявів вивчалися багатьма вітчизняними та зарубіжними вченими. Проблематикою даної теми займалися видатні вчені як: Аршава І.Ф., Берєбін М.А., Вассерман Л.І., Гарбузов В.І., Захаров А.І., Іванов-Смоленський А.Г., Ілешева Р.Г., Корнієнко В.В., Косенков Н.І., Личко А.Є., Мясіщев В.Н., Попов Ю.В., Сімонов П.В. та інші.

Аналіз наукової літератури із зазначеної проблеми переконливо свідчить, що проблемі зростання рівня невротизації дітей в даний час

приділяється значна увага. Поняття «невротичні розлади» об'єднує в собі широке коло не психотичних форм психогенно-обумовлених психічних захворювань: невротичні реакції, «загальні» неврози, невротичні формування особистості. З одного боку вони знаходяться на стику психічної норми і психічної патології. З іншого – на рубежі психіатрії з нервовими і соматичними хворобами [1].

В зарубіжній психології невроз також розглядається під різними кутами зору: в психоаналізі – як необхідний і неминучий момент розвитку, пов'язаний з утворенням і розвитком дитячої тривоги; в індивідуальній психології Адлера А. – як патологічна форма компенсації почуття внутрішньої недостатності, нереалізованого почуття власної вишесті; у Хорні К. – як психічний розлад, викликаний страхом і захистом від нього, як прояв загальмованого процесу самореалізації; в біхевіоризмі та поведінковій терапії – як зафіксована навичка непристосованої поведінки, набута шляхом навчання. [2;3]

Отже, виходячи з аналізу літератури, ми бачимо, що неврози поділяються на загальні та системні. До загальних неврозів відносяться: невроз страху; істеричний невроз (істерія); невроз нав'язливих станів: 1) нав'язливі рухи та дії (обсесивний); 2) нав'язливі страхи (фобічний); депресивний невроз; астенічний невроз (неврастенія); іпохондричний невроз. До системних неврозів відносять: невротичне заїкання; невротичні тики; невротична відсутність апетиту; невротичний розлад сну; виникнення енурезу неорганічної природи; патологічні звички дитячого віку такі, як, наприклад, смоктання пальців, обгризання нігтів, висмикування волосся та ін.

Виходячи з цього, можна зробити висновок про те, що психічна травматизація є провідною причиною розвитку та формування неврозів, її патогенне значення визначається складною взаємодією з багатьма іншими факторами, які являються результатом усього життя індивіда, формування

його організму і особистості. Саме тому доцільно виділити такі аспекти формування неврозу як психологічні, соціальні (сім'я) та біологічні.

Невроз є психогенним захворюванням особистості, що формується, тому на нього впливає все те, що може ускладнити процес формування особистості у дітей та сприятиме загальному наростанню нервово-психічної напруги у батьків. До цих факторів належать причини соціально-психологічного, соціально-культурного та соціально-економічного характеру [4].

Дитячі неврози тривалий час вважалися незначним та перехідним порушенням, яке зникає з набуттям життєвого досвіду. Досить часто невротичні розлади залишаються нерозпізнаними, а діти, які страждають цими хворобами, не можуть отримати вчасну психологічну допомогу. Це, насамперед, пов'язано з тим, що здебільшого невротичні симптоми носять прихований характер і, на відміну від симптомів поведінкових розладів, не несуть соціальної загрози, що дозволяє їм довго залишатися непоміченими.

Своєрідність дитини до захворювання на невроз, є одним із центральних факторів, які допомагають встановити та проаналізувати усю картину формування захворювання, роль у формуванні неврозів акцентуацій характеру як крайніх варіантів норми. Як і у випадку психопатії, наявність акцентуації характеру в умовах психологічної травми може бути сприятливою для виникнення і подальшого розвитку неврозу. За дослідженнями Карвасарського Б.Д., виділений цілий блок особистісних ознак, які передують неврозу: особливості вольової сфери (активність, рішучість, цілеспрямованість, схильність до навіювання); особливості емоційної сфери (тривожність, сензитивність, лабільність та тривалість емоцій); ступінь емоційного контролю (імпульсивність, експансивність); особливості комунікативних навичок особистості (товариськість, потреба у контактах, довірливість, відвертість, агресивність); здатність особистості до адаптації, компенсаторні психологічні механізми (фрустраційна толерантність, уникання конфліктів) [3].

Залежно від характеру і психічної травми та індивідуальних особливостей дитини невротичні стани можуть проявлятися по-різному.

Невротичні та прикордонні розлади дітей та підлітків викликаються низкою внутрішніх (підвищена тривожність, занепокоєння, свержсензитивність, недовірливість) і зовнішніх соціальних факторів. До останніх відносяться: неправильне виховання в сім'ї та школі, психологічно неграмотне вплив на дитину, що часто призводить до неадекватної самооцінки, до невміння самоствердитися в групі, правильно будувати свої відносини з дорослими і однолітками.

Дитина дорослішає в своїй родині, але рано чи пізно поєднує з середовищем родини суспільне середовище. Починається входження дитини в суспільне життя, соціалізація. Найбільш вагомим в цьому розумінні є момент вступу до школи й життя в ній. Школа вбирає в себе та відображає риси соціального оточення, є моделлю суспільства для дитини [5].

До шкільного навчання, особливо в молодших класах, необхідно ставитися як до джерела ризику для здоров'я дитини, тому що воно являє собою нелегкий іспит для його незміцнілої нервової системи. Для молодших школярів це підвищені вимоги, що пред'являються і до запам'ятовування і до розуміння нового матеріалу, і до тонкої погодженості рухів, і нарешті, до поведінки дитини, змушеної звикати до підпорядкування твердим правилам шкільної дисципліни.

На наш погляд, необхідність вивчення невротичних розладів є очевидною, оскільки дає можливість більш глибокого розкриття невротичних розладів які являють собою клінічно неоднорідну групу психогенних порушень. Вони можуть виявлятися або у вигляді невротичної реакції, або невротичного розвитку (формування) особистості.

Для рішення поставлених завдань застосований комплексний підхід, що складається з об'єднання теоретичного аналізу наукових джерел і констатуючого експерименту. Використовувалися наступні методи: спостереження, анкетування, стандартизовані опитувальники та методики:

діагностика невротичних розладів у дітей молодшого й середнього шкільного віку (ДОН), діагностика шкільної тривожності Філіпса Б., «Неіснуюча тварина» Друкаревич М.З.

Проведене нами дослідження показало, що в процесі становлення дитина постійно зустрічається зі складними ситуаціями, які іноді набувають для неї вираженого кризового характеру. Негативне ставлення, не прийняття дитини у родині, а також постійні конфлікти між батьками стають основними детермінантами неврозу, з'являється підвищена тривожність та загальна вразливість, що робить дитину особливо чутливою до різних подразників.

За допомогою методики діагностики шкільної тривожності Філіпса Б., ми отримали наступні результати: 22% дітей мають низький рівень тривожності, у 52% дітей - середній рівень тривожності, у 18% дітей спостерігається підвищена тривожність та в 8% учнів – високий рівень тривожності.

Виявлено за допомогою методики «Неіснуюча тварина» Друкаревич М.З., що серед досліджених 50% молодших школярів мають середній рівень тривожності, у 24% досліджуваних виявлено низький рівень тривожності та у 26% дітей – високий рівень. Це означає, що учні відчувають напругу, страх в школі (виконання завдань, оцінювання) і вдома (стосунки з батьками, однолітками). Такий високий рівень тривожності може негативно впливати на всі сфери діяльності дітей.

Результати за методикою діагностики невротичних розладів у дітей молодшого й середнього шкільного віку (ДОН) свідчать, що за шкалою депресії низький рівень ризику мають 55% досліджуваних, середній рівень виявлено у 15% досліджуваних та високий рівень даного симптому наявний у 30% досліджуваних. За шкалою астенії низький рівень наявний у 55% учнів, середній рівень астенії мають 20% досліджуваних та високий рівень астенії – у 25%. За шкалою порушень поведінки виявлено низький рівень ризику даного симптому у 60% учнів, середній рівень – у 25% дітей, високий рівень спостерігається у 15% учнів. За шкалою вегетативних порушень переважає

низький та середній рівень ризику даного симптому у 45% досліджуваних, а у 10% досліджуваних спостерігається високий рівень ризику наявності даного симптомокомплексу. За шкалою тривоги переважає низький рівень ризику у 45% дітей, середній рівень виявлено у 30% дітей та тільки в 25% дітей спостерігається високий рівень ризику тривожного стану.

Для подолання невротичних проявів у молодших школярів була розроблена та впроваджена системна робота, яка включає діагностичну роботу, корекційно-розвивальну роботу, консультативну роботу. Діагностична робота передбачає проведення діагностики за означеними методиками. Консультативна робота спрямована на надання індивідуальних консультацій батькам щодо індивідуально-психологічних характеристик дітей.

Корекційно-розвивальна робота передбачає проведення психологічного тренінгу на подолання невротичних проявів у дітей молодшого шкільного віку. Розроблений тренінг спрямований на: а) зняття емоційної напруги; б) зниження агресивності та тривожності; в) усвідомлення і регуляція власних емоційних проявів; г) корекція афективної поведінки. В тренінгу використовуються наступні форми роботи: «мозковий штурм», групові дискусії, рольові ігри, психогімнастика, методи арт-терапії, казкотерапії. Структура кожного заняття включає привітання, основний зміст, ритуал прощання, рефлексія. Психокорекційна програма розрахована на 10 занять протягом 2 тижнів тривалістю 45 хвилин (1 заняття). Форма корекційної роботи - групова.

Проведено апробацію розробленого тренінгу з подолання невротичних проявів у дітей молодшого шкільного віку та встановлено зміни в рівнях тривожності (з $X_{cp}=6,2$ до $X_{cp}=5,3$) та розвитку негативної агресивності та конфліктності (з $X_{cp}=7,4$ до $X_{cp}=6,9$) після його проведення. Що також підтверджено наявністю статистично значущих відмінностей ($p<0,05$).

Одержані результати свідчать про ефективність розробленої корекційно-розвиваючої програми спрямованої на зниження невротичних проявів, а

також конструктивних способів взаємодії, розкріпачення емоційної та фізичної скутості.

Висновки та перспективи подальших розвідок у цьому напрямку.

Проведене нами дослідження показало, що в процесі становлення дитина постійно зустрічається зі складними ситуаціями, які іноді набувають для неї вираженого кризового характеру. Провідну роль у виникненні неврозу у дитини відіграє сім'я. Негативне ставлення, не прийняття дитини у родині, а також постійні конфлікти між батьками стають основними детермінантами неврозу, з'являється підвищена тривожність та загальна вразливість, що робить дитину особливо чутливою до різних подразників. Так зміна соціального оточення, статусу стає стресовою ситуацією, що викликає емоційне напруження, з яким не завжди може справитися вразлива дитяча психіка. Це приводить до виникнення невротичних симптомокомплексів.

Встановлено, що подолання невротичних розладів у молодших школярів залежить від наступних напрямках профілактично-корекційної роботи: формування адекватних форм поведінки; усвідомлення і регуляція власних емоційних проявів; корекція афективної поведінки; розвиток форм спілкування, самостійності та впевненості; формування позитивного ставлення дитини до свого «Я»; вміння правильно оцінювати і характеризувати особливості своєї зовнішності; уміння бачити свої недоліки і виділяти свої переваги; розвиток орієнтації на позитивну оцінку якостей ровесників; навчання прийомам релаксації та рефлексії.

Перспективою подальших досліджень ми вбачаємо у вивченні інших властивостей зростання рівня невротизації у дітей.

Література:

1. Детская патопсихология: Хрестоматия (2001). Москва, Когито-Центр, 351.
2. Адлер А. (1997). Понять природу человека [пер. с нем. Е.А. Цыпина] (под науч. ред. М.В. Козикова). СПб.: Гуманитар, 254.
3. Хорни К. (2000). Невротическая личность нашего времени; Самоанализ: [пер. с англ.] (общ. ред. Г.В. Бурменской). Москва, Прогресс, 480.

4. Захаров А.И. (1995). Детские неврозы (психологическая помощь родителей детям). Санкт Петербур, Респекс,192.
5. Пивоварова Г.Н., Симеон Т.П. (2002) Неврозы детского и подросткового возраста. Петрозаводск, ПетрГУ, 674.
6. Максимова Н.Ю., Мілютіна К.Л., Піскун В.М. (1996) Основи дитячої патопсихології: Навч. Посібник. Київ, Перун, 464.
7. Мостова Т.І. Як запобігати дитячим неврозам (2009) Радянська школа, 1, 27-30.
8. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия [Пер. с нем.] (2006). Москва, Институт позитивной психотерапии, 464.

References:

1. Children's pathopsychology: anthology (2001). Moscow, Kogito-Center, 351 [in Russian].
2. Adler A. Understand the nature of man (1997). [per. with him. E.A. Tsy-pin] (under the scientific editorship of MV Kozikov). St. Petersburg, Humanitarian, 254 [in Russian].
3. Horney K. (2000). Neurotic personality of our time; Introspection: [trans. from English.] (general ed. by G.V. Burmenskaya) Moscow, Progress, 480. [in Russian].
4. Zakharov A.I. (1995). Children's neurosis (psychological assistance of parents to children), St. Petersburg, Respex, 192. [in Russian].
5. Pivovarova G.N., Simeon T.P. (2002). Neuroses of childhood and adolescence. Petrozavodsk, PetrSU, 674. [in Russian].
6. Maksimova N.Yu., Milutina K.L., Piskun V.M. (1996). The basics of child pathopsychology Nav. Posibnik. Kyiv, Perun, 464. [in Ukrainian].
7. Mostova T.I. (2009). Yak zapob_gati childish neurosis, Radyanska school, 1, 27-30. [in Ukrainian].
8. Peseshkian N. (2006). Psychosomatics and positive psychotherapy [Transl. with it.] Moscow, Institute of Positive Psychotherapy, 464. [in Russian].

