

УДК 159.922.76-056.34:616.891
DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-2.13>

О. В. Казаннікова

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри педагогіки дошкільної та початкової освіти
Херсонський державний університет

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ НЕВРОТИЧНИМ РОЗЛАДОМ

У статті висвітлено теоретичні основи дослідження особливостей психічного й особистісного розвитку молодших школярів із невротичними розладами та обґрунтовано стратегії психологічного супроводу молодших школярів із невротичними розладами.

Здорова нервово-психічна сфера – основа нормального фізичного і духовного розвитку дитини. Для того, щоб сформувалась гармонійно розвинена особистість, дитина повинна зростати не тільки фізично та інтелектуально, але й психічно здоровою. Однією з тенденцій сучасності є неухильне збільшення частоти нервово-психічних захворювань, які відносять до межових станів і причиною яких є психічні переживання, емоційне перенапруження, стрес. Майже не приділяється увага тим відхиленням, які не мають яскравих патологічних проявів, таким як неврози, а вони, за статистикою, – найбільш поширений вид нервово-психічної патології в дітей. Досить часто невротичні розлади залишаються нерозпізнаними, а діти, які страждають цими хворобами, не отримують вчасної психологічної допомоги. Це пов'язано з тим, що страх і тривога постійно виникають і за нормального розвитку. Крім того, багато невротичних симптомів має прихований характер і, на відміну від симптомів поведінкових розладів, не несе соціальної загрози, що дає їм змогу залишатися непоміченими. Саме тому дитячі неврози тривалий час вважалися незначним і перехідним порушенням, яке зникає з набуттям нормального життєвого досвіду. Але тепер відомо, що більшість дітей із неврозами не позбуваються своїх проблем у підлітковому і зрілому віці. Серед найбільш уразливих у цьому плані є молодші школярі.

Складність дослідження невротичних розладів пов'язана також із тим, що вони можуть проявлятися і як самостійні розлади, і як початкова стадія інших психічних розладів.

Актуальність дослідження полягає в необхідності виявлення цілісної системи чинників детермінації невротичного розвитку дітей на початку навчання в школі та особливостей організації і змісту їхнього психологічного супроводу.

Отримані результати дослідження свідчать про те, що подальше розроблення технології психологічного супроводу в освітньому процесі початкової школи перспективне не тільки для школярів, які мають невротичні розлади, але й для всіх учасників освітнього процесу, що дасть змогу виявляти дітей «групи ризику» і проводити з ними профілактичну роботу.

Ключові слова: *невроз, невротичні реакції, шкільний невроз, емоційний дискомфорт, психічне здоров'я.*

Постановка проблеми. Наукова проблема полягає в необхідності виявлення цілісної системи чинників детермінації невротичного розвитку дітей на початку навчання в школі та особливостей організації та змісту їхнього психологічного супроводу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретико-методологічною основою стали загальнотеоретичні положення наукової психології про сутність особистості, закономірності її становлення та розвитку (Б.Г. Ананьєв, Л.С. Виготський, С.Л. Рубінштейн, А. Маслоу, С.Д. Максименко); положення про особливості психічного розвитку молодших школярів (С.Д. Максименко, Л.П. Василенко, О.Г. Видра, М.М. Заброцький, М.В. Савчин); положення про психогенні захворювання (В.В. Ковальов, С.С. Мнухін, Ю.С. Шевченко); уявлення про специфіку невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку (Я.А. Олександрова, В.І. Гарбузов, В.А. Гур'єва,

Д.М. Ісаєв, О.І. Захаров); положення про психологічний супровід, специфіку його організації та змісту, особливості психологічного супроводу дітей із невротичними розладами (Я.А. Олександрова, О.І. Коробко, Л.А. Терещенко, І.В. Дубровіна, О.І. Захаров, Н.І. Пов'якель).

Мета статті. Головною метою роботи є обґрунтування стратегії психологічного супроводу молодших школярів із невротичними розладами.

Виклад основного матеріалу. Молодший шкільний вік є періодом інтенсивного психічного і особистісного розвитку, який зумовлюється особливістю соціальної ситуації розвитку – навчанням у початковій школі. На цьому віковому етапі провідною діяльністю стає навчання – суспільно важлива діяльність, основою якого є пізнавальний інтерес і нова соціальна позиція. У молодшому шкільному віці продовжують розвиватися основні пізнавальні властивості і процеси (сприймання, увага, пам'ять, уява, мислення і мовлення)

[2, с. 34]. Наприкінці його вони перетворюються на вищі психічні функції, яким властива довільність і опосередкованість. У процесі навчальної діяльності розвиваються основні новоутворення молодшого шкільного віку: довільність психічних процесів, внутрішній план дій, уміння організувати навчальну діяльність, рефлексія. Розвиток особистості молодшого школяра пов'язаний із розвитком емоційно-вольової сфери, самосвідомості, яка проявляється як внутрішня позиція [4, с. 86–87].

Невроз як психогенний нервово-психічний розлад виникає внаслідок порушення важливих життєвих відношень людини і проявляється у специфічних клінічних феноменах за відсутності психотичних явищ. Невроз характеризується, по-перше, зворотністю патологічних порушень, незалежно від його тривалості; по-друге, психогенною природою захворювання; по-третє, специфічністю клінічних проявів, що полягає у домінуванні емоційно-афективних і соматовегетативних розладів [6, с. 37]. Невротичні розлади – це стани, які характеризуються підвищеною втомлюваністю, зниженням працездатності, дратівливістю, тривогою, порушенням сну, вегетативними розладами. Невротичні розлади супроводжуються невротичними симптомами, які трапляються в здоровій людини, але вони є менш вираженими, ніж під час неврозів. Невротичні розлади розглядають як передхворобливі психічні розлади, характерні для початкових проявів неврозів. У клініко-психологічній картині невротичних реакцій з'являються і швидко минають афективні, фобічні, псевдосоматичні прояви – нестійкі страхи, виснаженість, зниження інтересу до навчання, праці, життя. Великого значення набуває вегетативна лабільність, знижується апетит, можливі транзиторні коливання артеріального тиску, порушується сон, частим є головний біль [4, с. 66]. Всі ці симптоми зникають після тривалого відпочинку чи у разі розв'язання конфліктної ситуації.

У молодшому шкільному віці настає визначена зрілість особистості. Ця обставина сама по собі є однією з головних умов виникнення невротичних розладів. Найбільш поширеним у молодшому шкільному віці є шкільний невроз, оскільки причиною психічної травматизації часто стає вступ до школи. Шкільні неврози спричиняють порушення різних підструктур особистості і впливають на процес формування особистості загалом. У молодшому шкільному віці невротичний розлад усвідомлюється дитиною як дефект і спричинює емоційне переживання власної неповноцінності, що обтяжує розлад, особливо у разі неправильного виховання. Відбувається ніби нова невротична реакція на невротичний розлад, який поступово входить у структуру особистості, що розвивається. Відчуття неповноцінності, у свою чергу, призводить до

обмеження контактів дитини. Подібне обмеження контактів, звуження поля діяльності спричиняють хворобливе формування особистості дитини. Відбувається деформація мотиваційної сфери особистості учня: навчальні, пізнавальні мотиви втрачають провідну роль у структурі навчальної діяльності, що, у свою чергу, викривляє саму навчальну діяльність [1, с. 73].

Унаслідок шкільних неврозів змінюються інтереси учнів, відбувається переоцінювання цінностей, змінюються самооцінка та інші особистісні утворення.

Для оцінки психічного розвитку дитини із функціональним порушенням психіки, до якого і належить невроз, доцільно орієнтуватися на соціально-психологічні нормативи і на функціональну норму. Для адекватної діагностики психічного розвитку дитини необхідно враховувати якісні рівні вікового реагування [3, с. 114]. Діагностика невротичних розладів повинна мати комплексний характер, під час її проведення повинні враховуватися дані клінічної медицини, медичної генетики і дані, отримані під час психологічного, педагогічного і логопедичного обстеження.

Дослідження особливостей психічного й особистісного розвитку молодших школярів із невротичними розладами було проведено у 2018–2019 навчальному році на базі гімназії № 3 ім. В.Ф. Заботіна.

У дослідженні взяли участь 22 учні другого класу, серед яких 12 хлопчиків і 10 дівчаток. Також до дослідження були залучені їхні батьки.

Дослідження проводилось у три етапи.

Перший етап – підготовчий, на якому було здійснено теоретичний аналіз проблеми дослідження особливостей розвитку молодших школярів із невротичними розладами. Було визначено комплекс діагностичного інструментарію, який дав змогу виявити молодших школярів з ознаками невротичних розладів.

Другий етап – організація та проведення емпіричного дослідження особливостей психічного й особистісного розвитку молодших школярів, виявлення серед них дітей із невротичними розладами.

Третій етап дослідження присвячений аналізу організації та змісту психологічного супроводу молодших школярів із невротичними розладами. Було проведено корекційну роботу, спрямовану на оптимізацію психічного розвитку молодших школярів із невротичними розладами.

Проведене дослідження допомогло виявити дітей із невротичними розладами. Кількісні показники були оброблені за допомогою методів математичної статистики (обчислення середнього арифметичного показника, частотний аналіз).

Середньоарифметичні показники за шкалами «Депресія», «Астенія», «Тривога» опитуваль-

ника В. Седнева засвідчили наявність тенденції до підвищення виявлення наведеного симптомокомплексу. Середньоарифметичні показники за шкалами «Порушення поведінки», «Вегетативні розлади» і «Порушення сну» виявились у межах норми. Однак серед респондентів сім осіб продемонстрували ознаки невротичних розладів – їхні показники були у межах, які засвідчують високий рівень ризику наявності певного клінічного симптомокомплексу. Саме ці досліджувані молодші школярі були охарактеризовані нами як діти з невротичними розладами.

Психодіагностика невротичних розладів у дітей молодшого шкільного віку повинна використати комплекс методик, спрямованих на вивчення специфіки невротичних проявів, індивідуальних особливостей дитини, успішності у навчанні та аналіз факторів, що зумовлюють її емоційне неблагополуччя, а також методики діагностики для батьків і педагогів [5, с. 28]. Усі методики пов'язані між собою єдиною теоретичною концепцією.

Проведене експериментальне дослідження виявило 27,3% (6) респондентів, які продемонстрували високий рівень, що свідчить про наявність у них симптомів неврозу. Результати частотного аналізу показали високу ймовірність невротизації 50% батьків.

Молодші школярі з невротичними розладами обирали позиції, які свідчать про мотивацію на розваги, астеничність, втомлюваність, відстороненість від навчального процесу, кризовий стан, тривожність, прагнення отримувати все без докладання зусиль. Кореляційний аналіз, представлений к таблиці, показав тісний зв'язок між схильністю до неврозу і шкалами «Депресія», «Астенія», «Тривожність», а також показниками невротизації батьків. Ступінь узгодженості змін характеризує тіснота зв'язку – абсолютна величина коефіцієнта кореляції. Наявність кореляції між двома результатами означає, що під час зміни одного результату інший також змінюється, тобто між результатами є і виявляється зв'язок. Всі коефіцієнти кореляції свідчать про значний зв'язок між досліджуваними ознаками, за винятком показника «Самооцінка», де кореляція не є статистично значущою. Всі інші показники коефіцієнтів кореляції є на 0,05 і 0,01 рівнях значущості, що свідчить про їхню статистичну достовірність.

З проведеного кореляційного аналізу виявилось, що найбільш тісний зв'язок є між показниками схильності до неврозу і шкалами «Депресія» (+0,81), «Астенія» (+0,79), «Тривожність» (+0,88), показниками невротизації батьків (+0,89). Середній зв'язок виявився між показниками схильності до неврозів і шкалою «Порушення сну», а також показниками успішності у навчанні і самооцінкою.

Основною метою психологічного супроводу є створення психолого-педагогічних умов для пов-

Таблиця 1

Рівні вираження схильності до неврозу (%)

Рівні	Рівень неврозу дітей		Рівень неврозу батьків	
	П	%	П	%
Високий	6	27,3	11	50
Середній	3	13,6	11	50
Низький	13	59,1	-	

Таблиця 2

Кореляції показників схильності до неврозу та показників психічного й особистісного розвитку

Показники	ρ
Депресія	+0,81
Астенія	+0,79
Поведінкові порушення	+0,64
Вегетативні розлади	+0,71
Порушення сну	+0,65
Тривожність	+0,88
Невротизація батьків	+0,89
Успішність у навчанні	+0,51
Самооцінка	+0,44

ноцінного розвитку, становлення соціально успішної особистості.

Технологія супроводу в освіті розвивається як особлива науково-практична галузь на основі мультидисциплінарного підходу і спрямована на розв'язання завдань гуманізації освіти, забезпечення особистісно-орієнтованого навчання і виховання, створення умов для повноцінного розвитку дітей, забезпечення їхнього психічного й соматичного здоров'я [5, с. 47].

Основним завданням супроводу є забезпечення прав дитини на розвиток відповідно до своїх потенційних можливостей у реальних умовах її існування.

Психологічний супровід – це складний процес взаємодії дорослого і дитини, того, хто супроводжує, і того, хто супроводжується, результатом якого є рішення та дія, які зумовлюють прогрес розвитку дитини.

Психологічний супровід базується на традиціях гуманістичної психології, суть яких полягає в безумовному визнанні цінності та унікальності особистості кожної дитини та права на реалізацію її властивостей і рис. Організуючи процес психологічного супроводу соціально-особистісного розвитку дитини, педагог повинен пам'ятати, що виховувати і навчати кожну конкретну дитину треба не взагалі, а з урахуванням її особливостей, умов життя, досвіду.

Умовою ефективності зазначеної технології є усвідомлення педагогами необхідності системного супроводу, його безперервного характеру, спираючись на позитивний внутрішній потенціал розвитку дитини та взаємодію замість впливу.

Психологічний супровід орієнтований на оптимістичну перспективу кожної дитини. Така орієнтація має об'єктивні причини: за різних варіантів розвитку кожна дитина має індивідуальний потенціал можливостей, достатніх для її успішної адаптації в соціокультурному просторі і, зокрема, у системі дошкільної освіти. Психологічний супровід забезпечує підтримку вже виявлених здібностей і стимулює ще невиявлені можливості та приховані здібності, надає дітям допомогу в подоланні проблем, формуванні соціальної поведінки, впливає на їхнє самопочуття і, відповідно, виводить дитину на оптимальний рівень розвитку [5, с. 68].

Засобами реалізації психологічного супроводу є такі:

- вивчення психологічного розвитку дитини та умов її навчання і виховання;
- вплив на соціальне і освітнє середовище з метою створення умов розвитку, адекватних особливостям дитини;
- корекційна і розвивальна робота з дитиною в індивідуальних або групових формах.

Як психопрофілактична, так і психокорекційна робота, пов'язана з невротичними розладами, включає п'ять взаємопов'язаних напрямів:

1. Психологічна просвіта батьків. Включає три блоки.

Перший – присвячений ролі виникнення і закріплення невротичної поведінки дитини в умовах сім'ї. Особлива увага повинна приділятися розвитку в дитини почуття впевненості, що батьки підтримують її. Демонструється значення сімейних конфліктів і загальної атмосфери в родині.

Другий блок стосується впливу на дітей страхів, невротичної поведінки близьких дорослих, їхнього загального емоційного самопочуття.

Третій блок присвячений розвитку в дітей впевненості у власних силах, відчуття власної компетентності. Основне завдання такої роботи – формування в батьків уявлення про те, що саме їм належить вирішальна роль у процесі профілактики невротизму та їх усунення.

2. Психологічна просвіта педагогів. Значна увага повинна приділятися поясненню того, як можуть вплинути невротичні розлади молодших школярів на подальший розвиток дитини, успішність її діяльності. Демонструється роль у профілактиці і подоланні невротизму чітких, послідовних вимог, конкретного зворотного зв'язку за збереження основного принципу – поваги до дитини.

3. Навчання батьків конкретних способів усунення невротичних розладів у молодших школярів, а також навчання дітей опанування способами корекції невротичної поведінки.

4. Безпосередня робота з дітьми, орієнтована на вироблення і укріплення впевненості, власних критеріїв успішності, уміння поводити себе у складних ситуаціях, ситуаціях неуспіху. Під час

психопрофілактики ця робота повинна бути орієнтована на оптимізацію тих зон, з якими пов'язані причини виникнення невротичних розладів. Під час психокорекції – на ті зони уразливості, які характерні для конкретної дитини. Важливим є вироблення індивідуальних ефективних моделей поведінки у значущих чи складних ситуаціях. Доцільним є програвання таких важливих ситуацій.

5. Забезпечення і обговорення практики реалізації нових навичок і умінь у реальному житті.

Психокорекція невротичних розладів у молодших школярів передбачає:

- пом'якшення емоційного дискомфорту в дітей;
- підвищення їхньої активності і самостійності;
- усунення вторинних особистісних реакцій, зумовлених невротичними порушеннями, таких як агресивність, підвищена збудливість, тривожність та інші;
- корекція самооцінки, рівня самосвідомості, формування емоційної стійкості та саморегуляції.

Висновки. Психологічний супровід як технологія освітнього процесу спрямований на створення умов для повноцінного розвитку дітей, забезпечення їхнього психічного й соматичного здоров'я. Психологічний супровід орієнтований на оптимістичну перспективу кожної дитини, надає дітям допомогу в подоланні проблем, формуванні соціальної поведінки, впливає на їхнє самопочуття і так виводить дитину на оптимальний рівень розвитку. Психологічний супровід молодших школярів із невротичними розладами є доцільно організованою системою впливів, спрямованих на пом'якшення емоційного дискомфорту, усунення вторинних особистісних реакцій, формування емоційної стійкості, саморегуляції поведінки.

Діагностика дає можливість надання своєчасної та якісної кваліфікованої допомоги молодшим школярам з ознаками невротичних розладів.

Впровадження технології психологічного супроводу сприяло оптимізації процесу повноцінного розвитку дітей, забезпеченню їхнього психічного й соматичного здоров'я. Було доведено, що психологічний супровід не може бути вузькофункціональним, а повинен мати загальний, особистісно-орієнтований характер, сфокусований на тих факторах оточення і характеристиках розвитку, які можуть бути причинами невротичних розладів. Проведена контрольна діагностика показала зниження показників за всіма шкалами, що свідчить про впевнену тенденцію до покращення психоемоційного стану дітей з ознаками невротичних розладів.

Перспектива дослідження полягає у впровадженні технології психологічного супроводу в освітній процес початкової школи не тільки для

школярів, які мають невротичні розлади, а для всіх учасників освітнього процесу, що допоможе виявляти дітей «групи ризику» і проводити з ними профілактичну роботу.

Література:

1. Астапов В.М., Малкова Е.Е. Тревожные расстройства в детском и подростковом возрасте. Теория и практика. Москва : МПСИ, 2011. 368 с.
2. Веленко А.Г. Як зрозуміти дитину: нотатки психолога. Київ : Шкільний світ, 2011. 104 с.
3. Карпенко Н.В. Діагностика психічного розвитку дитини в роботі педагога (вчителя, вихователя) : навч. посібник. Київ : Каравела, 2008. 192 с.
4. Максименко С.Д. Емоційний розвиток дитини. Київ : Мікрос-СВС, 2003. 112 с.
5. Психологічний супровід школярів / упоряд. Т.П. Гончаренко. Київ : Ред. заг. пед. газет, 2005. 128 с.
6. Соловников Т.И. Социально-психологическая реабилитация. Москва : Прогресс, 2001. 65 с.

Kazannikova O. V. Psychological support of younger pupils with neurotic disorder

The article presents theoretical bases of research of features of mental and personal development of junior pupils with neurotic disorders and substantiates strategies of psychological support of younger students with neurotic disorders.

A healthy nervous and mental sphere is the basis of a child's normal physical and spiritual development. In order to develop a harmoniously developed personality, the child must grow not only physically and intellectually but also mentally healthy. One of the tendencies of the present is the steady increase in the frequency of neuropsychiatric diseases, which are attributed to borderline states and the cause of which are mental experiences, emotional overstress, and stress. Almost no attention is paid to those abnormalities that do not have clear pathological manifestations, such as neuroses, and they are, by statistics, the most common type of neuropsychiatric pathology in children. Quite often, neurotic disorders remain unrecognized and children with these illnesses do not receive timely psychological help. This is due to the fact that fear and anxiety persist in normal development. In addition, many neurotic symptoms are hidden and, unlike the symptoms of behavioral disorders, do not carry a social threat that allows them to go unnoticed. For this reason, childhood neuroses have long been considered a minor and transient disorder that disappears with the acquisition of normal life experience. But now it is known that most children with neuroses do not get rid of their problems in adolescence and adulthood. Among the most vulnerable in this regard are younger students.

The complexity of the study of neurotic disorders is also associated with the fact that they can manifest as both an autonomic disorder and as the initial stage of other mental disorders.

The relevance of the study is the need to identify a comprehensive system of determinants of neurotic development of children at the beginning of school and the features of the organization and the content of their psychological support.

The results of the study indicate that further development of technology of psychological support in the elementary school educational process is promising not only for students who have neurotic disorders, but for all participants of the educational process, which will allow to identify children at risk and to carry out preventive work with them.

Key words: *neurosis, neurotic reactions, school neurosis, emotional discomfort, mental health.*