УДК 376(09)

ПРОБЛЕМА НЕЙРОТИЗМУ У ДІТЕЙ ЯК ХАРАКТЕРОЛОГІЧНИЙ ПРОЯВ У ПОВЕДІНЦІ (НА ОСНОВІ НАУКОВИХ ПРАЦЬ А.І.СЕЛЕЦЬКОГО)

Полуляшенко М.С.
Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П. Драгоманова

В статті розглядаються наукові праці А.І. Селецького, які присвячуються проблемі нейротизму у дітей як характерологічному прояву у поведінці. Визначено місце даної проблеми у науковій спадщині А.І. Селецького.

В статье рассматриваются научные труды А.И. Селецкого, которые посвящаются проблеме нейротизма у детей как характерологического проявления в поведении. Определено место данной проблемы в научном наследии А.И. Селецкого.

The article examines the scientific works of A.I. Seletskiy, which are devoted to the problem of neirotism in children as manifestations in behavior. Determine the location of the problem in the scientific heritage of A.I. Seletskiy.

Ключові слова: нейротизм, характерологічний прояв, негативізм, невроз, невротичний прояв
Ключевые слова: нейротизм, характерологическое проявление, негативізм, невроз, невротическое проявление
Key words: neirotism, manifestation, neurosis, manifestation of neurotic

Актуальність дослідження. Необхідність духовного відродження нашої держави з огляду на істотні соціально-економічні зміни робить актуальними проблеми виховання та розвитку дитини, її адаптації до нових суспільних відносин, нових вимог життєдіяльності. У контексті окресленої проблеми особливо актуальним є вирішення питання виховного впливу на дітей із нейротичними ускладненнями, які в умовах інтеграційних тенденцій в освіті навчаються в загальноосвітніх школах і складають значний відсоток з-поміж молодших школярів, що відстають у навчанні, складні у вихованні, мають симптоми ранньої шкільної дезаптації [2].

Розробка теми дослідження. Аналіз літературних джерел засвідчує, що діти з нейротичними ускладненнями є об'єктом вивчення як у загальній, так і в спеціальній педагогіці і психології. У дефектології таких дітей відносять до осіб з відхиленнями за типом асинхронії з переважанням емоційних порушень; з емоційно-поведінковими (здебільшого емоційними) розладами; з порушеннями спілкування та поведінки тощо (Л.В. Кузнєцова, М.М. Ліблінг, В.В. Лебединський, К.С. Лебединська, В.О. Липа, О.М. Мастюкова, О.С.Нікольська, В.М. Синьов та ін.). Загалом відмічається, що діти з порушеннями емоційно-вольової сфери належать до категорії аномальних дітей, хоча й не потребують навчання за особливими програмами і спеціальними методиками. Вони потребують спеціального корекційно та соціально спрямованого виховного впливу.

Питання психологічного аспекту проблеми найбільшою мірою висвітлені у працях В.І. Гарбузова, О.І. Захарова, Х.Р. Копистянської, В.І.Леві, А.М. Свядощ, С.Г. Файнберга та ін. Питання О. Сухомлинським та ін.

Проблема вивчення та виховання дітей із нейротичними ускладненнями різною мірою була предметом дослідження і в корекційній педагогіці, і спеціальній психології (Т.П. Вісковатова, Т.А. Власова, Л.С. Виготський, В.І. Гарбузов, Г.В. Грибанова, Г.М. Дульнєв, І.Г. Єременко, Т.Д. Ільяшенко, В.П. Кащенко, А.А. Колупаєва, В.К. Кузьміна, К.С. Лебединська, В.В. Лебединський, В.І. Лубовський, О.М. Мастюкова, О.М. Михайлова, І.М. Нєкрасова, М.С. Певзнер, М.В. Рождєствєнська, А.С. Співаковська, В.М. Синьов, М.Є. Тєлєшевська та ін.).

Як свідчить аналіз літератури, проблема нейротизму досліджується переважно як вивчення характерологічних проявів у поведінці (В.І.Гарбузов, О.І. Захаров, В.П. Кащенко, Х.Р. Копистянська, В.К.Кузьміна, В.І. Леві, А.І. Селецький, А.М. Свядощ, С.Г. Файнберг та ін.). При цьому спостерігається використання різноманітної термінології для означення як нейротизму, так і, відповідно, категорії дітей, яким він властивий. Особливо велику увагу питанням нейротизму у дітей приділяв у своїх працях А.І.Селецький.

З огляду на викладене **метою написання цієї статті** став аналіз проведених теоретичних досліджень А.І. Селецького з означеної проблеми.

Результати теоретичного аналізу. Виходячи з аналізу праць А.І. Селецького, нейротизм – це характерологічна особливість людини, що виражається у підвищеній схильності до нейротичних (чи невротичних) поведінкових реакцій («нервових зривів»), стану тривожності, в емоційній неврівноваженості.

Нейротизм розглядається як ускладнення розвитку дитини. У педагогічній практиці, у повсякденному житті у дітей спостерігаються різноманітні прояви нейротизму.

Дослідження А.І. Селецького доводять, що нейротичні ускладнення у розвитку особистості дитини виникають тоді, коли її позитивні якості, не підкріплюючись у процесі спільної діяльності і спілкування з дорослими та ровесниками, втрачають глибину, проявляються все слабше, а ознаки нейротизму, навпаки, набувають більш виразного характеру. При цьому відбувається поступовий відхід дитини від активних форм взаємозв'язку з соціальним середовищем. За таких обставин особистість, по суті, згортає свої людські якості і можливості, деградує як виразник культурологічних процесів, які відбуваються у суспільному і власному житті, деградує у своїх духовних пошуках і зупиняється на рівні суто підневільної взаємодії з навколишнім середовищем. Основне ж протиріччя розвитку дітей з нейротичними ускладненнями полягає у їх прагненні до визнання та успіху як базової потреби особистості та їх можливостями самореалізації у процесі соціальної адаптації [6].

Розкриття суті нейротизму здійснюється на основі з'ясування його відмінності від неврозу як хвороби, в основі якої – функціональні порушення нервово-психічної діяльності, зумовлені тривалими переживаннями, розумовими перевантаженнями та ін.

Неврози в дітей і підлітків - найпоширеніший вид нервово-психічної патології. Як психогенні захворювання особистості, що формується, неврози в афективно-загостреній формі відбивають багато проблем людських відносин, насамперед розуміння й спілкування між людьми, пошуку свого «Я», оптимальних шляхів самовираження, самоствердження, визнання й любові [4, С. 13].

Невроз є психогенним захворюванням особистості, що формується, тому на нього впливає все те, що може ускладнити процес формування особистості в дітей і сприяти загальному наростанню нервово-психічної напруги в батьків.

Неврози - це функціональні розлади, тобто оборотні (зникають самі через деякий час після дії психічної травми або піддаються повному лікуванню).

Для дітей з неврозами характерна вузькість кола спілкування й сфер життєдіяльності, насичених спілкуванням.

А.І. Селецький відзначає, що до неврозів схильні люди зі слабким типом нервової діяльності, що в'є, тривожно-недовірливі, не певен у собі, з низькою самооцінкою [5].

А.І. Селецький (1968) і інші автори, що вивчали динаміку патологічних властивостей дітей і підлітків, дійшли висновку, що з настанням зрілості часто наступає повна компенсація (О.В. Кербиков іменував її «депсихопатизацією»). Правда, у цих випадках залишається відкритим питання про те, чи були ці діти в дитинстві психопатами в повному розумінні слова.

Закономірності, отримані А.І. Селецьким при катамнестичному вивченні психопатій, загалом ідентичні даним катамнестичного дослідження неврозів, але катамнези психопатій вивчені куди краще, чим катамнези неврозів, - тому ми й аналізуємо їх.

В 1968 році він опублікував дані катамнестичного обстеження 80 пацієнтів, що відрізнялися в дитинстві вираженими рисами тормозимості в поведінці й характері, що дозволяли припустити, що внаслідок багато хто з них можуть виявитися астенічними, тривожно-недовірливими або шизоїдними психопатами (у більшості обстежених були, крім порушень характеру, тики, нетримання сечі, заїкуватість і т.п.). Виявилося, що приблизно 1/3 хворих вчасно катамнезу (середня його тривалість 20 років) становили психопатичні особистості, 1/3 хворих мали лише окремі психопатичні риси, а інші або були здоровішими людьми (18 людей), або хворіли на шизофренію (11 пацієнтів).

При аналізі даних, отриманих у результаті катамнестичного вивчення осіб, що відрізнялися в дитинстві вираженою аномальною поведінкою, складається враження, що зворотний розвиток патологічних якостей характеру має місце далеке не завжди й не при всіх видах патологічної поведінки. У тих випадках, коли патологічний склад характеру сформувався до 15-літнього віку (психастенічна - ми воліємо заміняти цим терміном словосполучення «тривожно-недовірлива» - і головним чином шизоїдна психопатія), повної регредієнтної динаміки аномальних властивостей, як правило, не спостерігається: чому раніше формується ядро особистості, тем менше воно потім міняється.

У тих же спостереженнях, де мали місце малодиференцьовані (в основному астенічні й експлозивні) форми патологічної поведінки переважно резидуально-органічного походження, дозрівання особливостей особистості відбувалося пізніше (діагностувати, наприклад, астенічний характер можна з відносною впевненістю не раніше 20-літнього віку, у той час як шизоїдну психопатію можна діагностувати вже з 8-12 років) і значно частіше відзначалося регредієнтний плин аномальних властивостей. Цим до деякої міри можна пояснити суперечливість отриманих різними дослідниками даних: автори, що вивчали динаміку малодиференцьованих форм аномальної поведінки, відзначали процес компенсації своїх пацієнтів досить часто; дослідники, що аналізували динаміку рано

Диференційованих форм, що й рано дозрівають, психопатій, цієї компенсації дуже часто не

спостерігали[7].

Самосвідомість і самооцінка дітей, схильних до невротичних реакцій, відрізняється нестабільністю й конфліктністю. Дитина гостро переживає розрив між «Я-Реальним» (який я в очах значимих близьких мені людей), «Я-Ідеальним» (яким я прагну бути) і «Я-Надуманим» (яким я прагну видатися).

Захисні механізми психіки у дітей тільки починають формуватися, і саме від подій цього періоду життя залежить, якими вони будуть у майбутньому: продуктивними, тобто такими, що стимулюють процес розвитку і саморегуляції особистості, чи непродуктивними, що деформують картини зовнішнього світу, а також поведінку і діяльність дитини. Деформацію поведінки науковці й називають негативними проявами у поведінці, або негативізмами. Урахування психолого-педагогічної сутності негативних проявів у поведінці дошкільників є важливим у розумінні механізмів формування у майбутньому найбільш поширених девіацій поведінки дітей та молоді.

Термін «негативні прояви у поведінці» в галузі медичної психології визначають як спеціальний засіб, психологічний захист, що має місце у ситуаціях відхилень у психічному розвитку особи.

Зазначимо, що психологічною основою негативних реакцій в усіх випадках є незадоволення якихось надзвичайно істотних для дитини потреб соціального характеру: потреби в спілкуванні, у схваленні, в пошані, потреби в емоційному контакті - емоційному співзвуччі із значущим іншим (однолітком або близьким дорослим).

Блокування потреби може стати джерелом глибоких переживань, які відповідно до їх усвідомлення дитиною сприятимуть виникненню у неї негативних тенденцій у поведінці. Як реакція на неуспіх (у досягненні бажаного) негативна реакція є компенсаторною, захисною. Вона допомагає дитині вистояти у складній для неї життєвій ситуації: в одних випадках за рахунок зовнішнього знецінення істотної для неї потреби, в інших - шляхом ствердження себе за рахунок показної недисциплінованості, блазнювання тощо.

Відомо, що дітей з негативізмами та негативними проявами поведінки відрізняє їх чутливість і вразливість. Тому будь-яку критику і зауваження, несхвалення чи просто байдужість оточуючих вони сприймають як власну образу. Негативні переживання дитини, виникаючи у разі невдач, негативного досвіду поведінки, можуть сприяти формуванню у таких дітей негативних якостей.

На думку А.І. Селецького, вчинки дитини, як правило, визначаються домінуючою негативною рисою характеру, яка підпорядковує собі інші якості, навіть позитивні. Дошкільник у такій ситуації прагне уникнути вимог, виконання яких вимагає від нього значних зусиль. У той же час він намагається знайти, створити таке середовище, в якому б його егоїзм, недисциплінованість та інші негативні прояви змогли б викликати підтримку з боку інших.

Аналіз психолого-педагогічних досліджень проблеми негативних проявів поведінки демонструє відсутність єдиної класифікації негативізмів поведінки. Автори окреслюють їх по-різному. Узагальнення запропонованих багатьма дослідниками класифікацій негативізмів та негативних проявів у поведінці дітей дає нам підстави об'єднати їх у чотири найбільш групи [3].

Перша група - негативні прояви поведінки, зумовлені дефіцитом уваги з боку інших, в першу чергу, соціально значущих осіб (батьків, вихователів, авторитетних дорослих, однолітків). Друга група негативних проявів у поведінці зумовлена кризами психовікового розвитку - кризами трьох та семи років. Третю групу негативних проявів поведінки складають прояви, що є наслідками неправильних типів виховання в сім'ї. Четверту - негативні прояви поведінки, зумовлені несприятливою адаптацією дитини до ДНЗ.

Вивчення наукових праць А.І. Селецького, у тому числі навчальних підручників, які написані А.І. Селецьким показало, що діти з нейротичними ускладненнями - складна та неоднорідна група, яку у цілому характеризує певний розлад відношень з оточуючим середовищем – однолітками, вчителями, батьками. Це проявляється у недостатній їх адаптації до умов шкільного навчання, у неадекватній поведінці, невміння спілкуватися, певній акцентуйованості, неадекватно та соціально-недоречно проявляти свою активність, втраті емоційної та моральної рівноваги.

Відмічається, що прояви нейротизму у дитини значною мірою залежать від її самооцінки.

Діти з нейротичними ускладненнями в основному мають неадекватну самооцінку та відповідний їй рівень домагань. Особи з завищеною самооцінкою характеризуються переважно незадоволенням оточуючими, перенесенням на них своїх невдач, певною мірою зверхнім ставленням до оточуючих, манірністю. Більшою мірою дітям з завищеною самооцінкою притаманні конфліктність, негативізм, впертість, егоцентризм, агресивність, жорстокість, цинізм. Особам з низьким рівнем самооцінки характерні невпевненість у своїх силах, відчуття неповноцінності, загострена напруженість, уникання труднощів та ухиляння від їх подолання,очікування невдач, вразливість, незахищеність, замкненість, сором'язливість, тривожність та страхи [1].

Дослідження показали, що діти з нейротичними ускладненнями важко спілкуються з навколишнім середовищем, оскільки в них аналіз своїх і чужих вчинків проходить через призму болісного переживання заниженої особистої гідності, що призводить до незрозумілого для оточуючих зверхнього відношення чи

гордовитого усамітнення. Оскільки такі діти дуже вразливі, то дана реакція є тільки захисною (щоб більше не трапилось образи); вона підкорена одній програмі, тільки своєму кодексу розвитку: такі діти упереджено-заздрісні, болісно-одинокі, тривожно-напружені і, що нерідко, конфліктно-захисні. Такі діти поступово виштовхуються із формальних дитячих спільнот, погіршуються взаємини у сім'ї, виникає психологічна незахищеність дитини та пов'язані з нею захисні форми поведінки, перш за все агресивні, посилюється позиція «не такий, як усі».

Діти з нейротизмом несвідомо придушують природні нахили, бажання і особливо бояться проявити активність у тій сфері, яка торкається слабкої і вразливої сторони їх особистості. У зв'язку з постійним придушенням природної активності у дитини в корі головного мозку особливу збудливість набувають ті зв'язки, що складають основу так званої пасивно-захисної реакції (реакції уникнення небезпеки, складнощів). Ці реакції і супроводжуються відчуттям страху як афективного, емоційно-загостреного відображення у свідомості людини конкретної загрози для її життя та благополуччя.

Висновки**.** Проведений теоретичний аналіз наукових праць А.І. Селецького доводить, що нейротизм є первинним ускладненням розвитку особистості. У результаті вивчення психолого-педагогічної літератури ми дійшли висновку, що нейротизм – основне абстрактне ядро, яке є етіологічним базисом неврозу, порушеннями емоційно-вольової сфери; стан, характерний емоційною нестійкістю, зниженим настроєм, роздратованістю, втомою, неспокоєм, тривожним очікуванням, надмірними переживаннями стосовно малозначущих подій, низькою самоповагою, вегетативними розладами, надзвичайною нервовістю, а нейротичні реакції – індивідуальні риси, котрим властива тенденція до переходу в патологічний стан.

У вивчених працях відмічається також залежність проявів нейротизму від чинників його виникнення - біологічного чи мікросоціального. При цьому дослідження доводять, що визначальний вплив на виникнення нейротизму у дитини мають умови її виховання.

Отже, діти з нейротичними ускладненнями – складна та неоднорідна за їх проявами група, яку в цілому характеризує певний розлад відношень з оточуючим середовищем – однолітками, однокласниками, друзями, вчителями, батьками. Це проявляється у неадекватній поведінці, її спрощенні, послабленні спілкування, певній акцентуйованості, невмінні успішно та соціально доречно проявляти свою активність; втраті емоційної та моральної рівноваги.

Однак, аналіз літературних джерел показав, що питання змісту чинників виникнення нейротизму, відповідних їм проявів у поведінці дитини та педагогічне забезпечення корекційно-виховного впливу на дітей з нейротичними ускладненнями ще не були спеціальним предметом психолого-педагогічних досліджень і залишаються недостатньо вивченими.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Виховання молодших школярів з нейротичними ускладненнями. Автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.03 / В.В. Ерніязова; Ін-т спец. педагогіки АПН України. - К., 2003. - 19 с.
2. Ерніязова В.В. Сутність нейротизму як ускладнення розвитку дитини: теоретичне дослідження проблеми // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: 36. наукових праць. - К.: Університет "Україна", 2004. - 448 с.
3. Колесіна Т.І. Особливості виховання дітей старшого дошк³льного віку, схильних до негативних проявів у поведінці: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Колесі³на Т.І.; Інститут проблем виховання АПН України. - К, 1997. - 172 с.
4. Селецкий А. Как бороться с неврозами / А.Селецкий //Комсомольская правда. - 2003. - 31 июля. – С .13.
5. Селецкий А.И., Тарарухин С.А. Несовершеннолетние с отклоняющимся поведением. – Киев 1981.
6. Селецький А.І. Психопатологія дитячого віку: навчальний посібник для студентів дефектологічних факультетів педагогічних вузів. – К.: КДПІ ім О.М.Горького, 1970. - 158 с.
7. Тухтарова И.В., Биктимиров Т.З. Сомапатология. Хрестоматия. – М.: Медицина, 2006. – 716 с.

УДК 376-056.264-053.5.015.31:616.8-009.83

КОРЕКЦІЙНА СКЛАДОВА СЕНСОРНОГО ВИХОВАННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ З ВАДАМИ СЛУХУ

Польова І.І.

Стаття присвячена недослідженій проблемі у сурдопедагогіці, а саме сенсорному вихованню дошкільників з вадами слуху. Автор пропонує реалізацію знаково-символічного підходу на основі закономірностей і структури сприймання та маніпулятивної діяльності. На основі ознайомлення з природою