

УДК 616.891.6:613.956

ПОЗИТИВНИЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ КЛІМАТ –
ПЕРЕДУМОВА ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПОВЕДІНКИ ДИТИНИ

Мозгова Г.П.

У статті проведений огляд та аналіз особливостей формування психосоматичних розладів у результаті негативного соціально-психологічного клімату.

В статті проведено огляд та аналіз особливостей формування психосоматических расстройств в результате негативного социально-психологического климата.

This article represents review and analysis of peculiarities of forming of psychosomatic disorders as a result of stressful situations.

Ключові слова: соціально-психологічний клімат, психосоматичні розлади, діти.

Ключевые слова: социально-психологический климат, психосоматические расстройства, дети.

Key words: psychosomatic disorders, psychosocial state, children.

Згідно словника А. В. Петровського та М. Г. Ярошевського, під соціально-психологічним кліматом слід розуміти «якісну сторону міжособистісних стосунків, що виявляється у вигляді сукупності психологічних умов, які сприяють чи перешкоджають продуктивній міжособистісній діяльності і всебічному розвитку особистості» [1-4]. Схоже визначення подано у словнику практичного психолога [3,4]. Така інтерпретація поняття «соціально-психологічного клімату» вказує на те, що міжособистісні стосунки можуть сприяти чи перешкоджати міжособистісній діяльності. Звідси цілком логічно зауважити, що коли міжособистісні стосунки сприяють цій діяльності, то у членів колективу виникають позитивні емоційні реакції, коли ж не сприяють, то емоційні реакції мають негативний характер.

У психологічному словнику В. В. Давидова, О. В. Запорожця, Б. Ф. Ломова йде мова про психологічний клімат як соціально-психологічне поняття емоційного та соціально-оціночного характеру. Дослівно це поняття визначається як «переважаючий в групі чи колективі відносно стійкий емоційний настрій, в якому поєднуються настрої людей, їх душевні переживання і хвилювання, відношення один до одного та до оточуючих подій» [1,4]. При цьому вказується, що психологічний клімат може бути сприятливим чи несприятливим, здоровим чи нездоровим. Отже, можна зробити висновок, що саме здоровий психологічний клімат сприяє конструктивним міжособистісним стосункам, а нездоровий – деструктивним міжособистісним стосункам.

Основними показниками здорового соціально-психологічного клімату, на думку науковців [1,2,3,6] можуть бути:

- прерогатива атмосфери взаємної уваги, поважного відношення один до одного, товариський дух;
- довіра і висока вимогливість членів групи (родини) один до одного;
- доброзичлива та ділова критика;
- вільний виклад особистої думки;
- відсутність тиску старших на дітей і визнання за ними права приймати значимі рішення;
- задоволення від належності до колективу(родини);
- висока ступінь емоційного включення та взаємодопомоги в ситуаціях, які викликають стан фрустрації

тощо.

Негативний розвиток стосунків призводить до поступового відособлення окремих членів колективу, зменшення кількості міжособистісних контактів, активізації опосередкованих засобів зв'язку порівняно з безпосередніми, згортання мережі комунікативних зв'язків (до формально необхідних), затримки інформації щодо засобів опосередкованого спілкування та руйнування зворотного зв'язку. Саме такі комунікативні зв'язки в колективі можуть бути емпіричними показниками її соціально-психологічного клімату. Позитивна оцінка зв'язків породжує почуття задоволеності собою та іншими, і, навпаки, негативна оцінка зв'язків породжує почуття невдоволеності собою та іншими. Переживання взаємин відбивається на настроях, зумовлює самопочуття людини: від позитивних психічних станів до негативних. Зміст переживань членів колективу визначається їх ставленням до оточення (інших членів колективу та соціально-психологічних явищ). Певні настрої через імітацію, навіювання поширюються на інших людей і створюють відповідний психологічний фон.

Вплив соціально-психологічних факторів на процес формування здоров'я дитини в основному залишається на рівні сім'ї. Нормальна сім'я – це зрілість кожного з партнерів, в наслідок чого формується партнерський шлюб, тобто здорова сім'я.

Партнерський шлюб, в першу чергу призводить до позитивного, розвиваючого психологічного клімату в сім'ї та до народження очікуваних дітей, тобто до свідомого батьківства.

Не нормальна сім'я, це сім'я коли у кожного з партнерів існують психологічні проблеми у вигляді інфантилізму, егоцентризму, що призводить до формування "не партнерського" шлюбу, так званого "невротичного" шлюбу.

Такий шлюб призводить до негативного психологічного клімату в сім'ї та до народження небажаних дітей: випадкових, маніпулятивних, не коханих.

Негативний психологічний клімат в сім'ї формує проблеми як психічного здоров'я, так і фізичного, що призводить до негативного життєвого досвіду і на кінець до нещасливої долі у всіх.

Негативний психологічний клімат в сім'ї, або відсутність адекватної уваги з боку батьків, сміливо можна назвати основою формування проблем фізичного здоров'я у дитини. Він призводить до недорозвитку фізичних та психічних механізмів адаптації, таких як імунітет, контроль емоційного реагування, здатність переносити амбівалентність. А також, приводить до виникнення вегетативних дисфункцій, як прояву хронічних негативних емоцій та прагнення звернути на себе увагу.

Негативні реакції з боку батьків, які виражаються у вигляді гіперопіки, постійних звинувачень, перфекціонізму, віктимних маніпуляцій, ігнорування, фізичного насилля призводить до психосоматичних порушень, таких як: часті простудні захворювання, дисфункції кишково-шлункового тракту, різні запальні процеси та травматизації. При подальшому розвитку ведуть до всім відомим патологічним процесам, таким, як бронхіальна задуха, нейродерміту, тиреотоксикозу, виразкової хвороби, цукровому діабету, ревматоїдному артрити, імунодефіцитним станам.

Негативний психологічний клімат в сім'ї, відсутність адекватної уваги та порозуміння з боку батьків, постійне ігнорування особистості дитини, його потреб та проблем веде до проблем психічного здоров'я дитини. Як результат, вище переліченого, порушення поведінки у дитини, що являє собою проблему емоційно-вольової сфери, проблему усвідомлення реальності.

Психологічні проблеми, як прояв характерологічних проблем, порушення само ідентифікації, неспроможність адекватного пристосування.

Психологічне насилля в сім'ї, так звана псевдо любов, псевдо турбота, яка може виявлятися у вигляді вольового імперативного виховання, перфекціонізму, гіперопікуючої домінантності призводить до приниження особистості та гідності дитини, відмові в душевній теплоті. І, як висновок – психологічна незахищеність, стресоураженість.

Таким чином, негативний психологічний клімат в сім'ї, це хронічний екзистенціальний кризи, це негативні життєві явища, це психологічні проблеми, це нещаслива доля.

Негативні батьківсько-дитячі відносини у сім'ї ведуть до прояву психофізичних та поведінкових розладів:

- психосоматичні порушення;
- астеничні прояви (роздратованість, втомлюваність, розлади сну, сльозливість);
- порушення уваги (зниження навчальних здібностей, зниження переключення уваги, функціональні розлади пам'яті);
- емоційно-когнітивні порушення ("тунельне" мислення, непослухання, протест, свавілля, емоційна ригідність – фіксація на негативних емоціях);
- порушення вольової активності (нездатність до планування діяльності, конфліктність, деструктивні копінг-стратегії);
- психалгія, алекситимія (постійна невиказаність, душевний біль).

Негативні батьківсько-дитячі відносини у сім'ї ведуть до прояву хронічної втомлюваності, яка проявляється, як:

- песимістичне відношення до майбутнього (відчуття безперспективності до змін у майбутньому);
- різке порушення комунікативних функцій (постійні конфлікти у близькому оточенні, постійне відчуття непорозуміння та неуваги оточуючих);
- соціальна та побутова дезадаптація (неможливість впоратись з повсякденними соціальними та побутовими навантаженнями);
- психопатологічні прояви.

Довготривалі негативні батьківсько-дитячі відносини у сім'ї ведуть не тільки до психофізичних та поведінкових розладів, але й можуть призвести до екзистенціального кризису, проявами якого є:

- актуалізація екзистенціальних потреб з переходом до патологічного рівня їх проявів (відчуття тривоги, страху, самотності);
- різке порушення комунікативних функцій (постійні конфлікти і близькому оточенні);
- песимістичне відношення до майбутнього;
- втрата змісту життя;

- нездатність до самореалізації (зниження бажання до проявлення особистості, творчої реалізації);

- аутоагресивний настрій (бажання зупинити болісні переживання шляхом самознищення).

Науковці вказують на те, що характер міжособистісних стосунків членів групи може значною мірою визначати основні її якості:

- інтегративність (міра єдності, згуртованості та спільності);

- референтність (ступінь прийняття членами групи групових норм і цінностей);

- лідерство (ступінь провідного впливу тих чи інших членів групи на групу в цілому);

- інтрагрупову активність (міра активізації групою своїх членів);

- інтергрупову активність (ступінь впливу певної групи на інші).

При цьому звертається увага на те, що відсутність інтегративності означає нездатність виконувати завдання.

Варто зазначити, що міжособистісні стосунки впливають на такі важливі характеристики групи як:

-спрямованість (соціальна цінність її мети, методів діяльності, ціннісних орієнтацій і групових норм);

-організованість (реальна здатність групи до самоуправління);

-інтелектуальну комунікативність (характер міжособистісного сприйняття і налагодження взаєморозуміння);

-емоційну комунікативність (міжособистісні стосунки емоційного характеру, що свідчать про переважаючий настрій групи);

- вольову комунікативність (здатність групи протистояти труднощам і перешкодам, її стресостійкість, надійність в екстремальних умовах діяльності).

Експериментальні дослідження показують, що міжособистісні стосунки людей тісно пов'язані з розвитком моральної самосвідомості як механізму саморегулювання поведінки у соціумі. Особливий вплив на ставлення до інших людей має самооцінка особистості. Вона виступає своєрідною проекцією оціночного ставлення до інших, визначає характер вимог і соціально-психологічних очікувань особистості. Низька самооцінка передбачає несприйняття себе, самовідкидання, негативне ставлення до своєї особистості. Автори вказують, що є три фактори, які впливають на формування самооцінки: співставлення образу реального «Я» з образом ідеального «Я»; інтеріоризація соціальних реакцій; оцінювання успішності своїх дій і проявів через призму своєї ідентичності [4]. Таким чином, психологічний механізм оцінок і самооцінок – це інтеріоризований механізм соціальних контактів, орієнтацій і цінностей.

Слід акцентувати, що самооцінка не лише регулює процес спілкування людини, але й відіграє важливу роль у сприйманні нею інших людей, створюючи вибірковість сприймання і уваги при оцінці інших. Отже, адекватна самооцінка виступає однією з головних умов взаєморозуміння між людьми.

У свою чергу неадекватна самооцінка інтегративних якостей особистості сприяє неадекватній поведінці і є джерелом для виникнення міжособистісних конфліктів.

Виконуючи регулятивні функції, самооцінка виступає необхідною внутрішньою умовою організації суб'єктом своєї поведінки, діяльності, відносин. Функції самооцінки не обмежуються вирішенням завдань адаптації суб'єкта до оточуючого світу: вона є важливим фактором мобілізації людиною своїх сил у період самоствердження. Під поняттям «самоствердження» психологи розуміють одну з форм самовизначення особистості [5,6]. Самоствердження відображає прагнення особистості займати у референтній групі визначну позицію, яка ґрунтується на усвідомленні індивідом необхідності діяти у відповідності до своїх ціннісних орієнтацій і відносин, які склалися у групі в процесі спілкування і діяльності. Протиріччя процесу самоствердження відображаються у міжособистісних конфліктах, які можна визначити як конфлікти становлення особистості. У цих конфліктах проходять «апробацію» погляди і цінності особистості, встановлюються норми поведінки і взаємозв'язків, формується й корегується життєва позиція. Крім того, результати досліджень показують, що активну роль у цьому процесі відіграють і соціальні очікування людини (експектації).

Таким чином, враховуючи все вищезазначене можна стверджувати, що соціально-психологічний клімат має величезне значення у формуванні психологічного, а у подальшому фізичного та психічного здоров'я дитини.

Не дивлячись на високу ефективність медикаментозної терапії у лікуванні психосоматичних розладів, більшість авторів підкреслюють необхідність поєднання психофармако- та психотерапії. Це має значення в зв'язку з більшою ефективністю психотерапії на початку лікування, а психофармакотерапія – при оцінці віддалених (трьохрічне катамнестичне спостереження) результатів[2,3].

Так як, психологічна корекція може бути охарактеризована як система психологічних впливів, які спрямовані на зміну (перебудову) певних особливостей (властивостей, процесів) психіки, які відіграють роль у виникненні окремого захворювання [3], то наша робота базувалась на вирішенні основних двох задач:

1. Дослідження індивідуальної психологічної проблеми із врахуванням індивідуально-психологічних особливостей особистості;

2. Вивчення способів міжособистісної взаємодії для створення основи більш ефективної реабілітації психосоматичної патології.

Психологічне моно- і політематичне консультування полягає в наданні допомоги лікарем-медичним психологом у рішенні проблем екзистенціального характеру, міжособистісних конфліктів та внутрішньосімейних проблем. Його метою є актуалізація психологічних сил і здібностей дитини, які, у свою чергу, можуть забезпечити відшукання нових можливостей виходу з важкої ситуації. Патологічними ознаками психологічної деформації структури особистості (до рівня дезадаптації та розвитку ПСП), яка потребує психокорекційної допомоги, є наявність:

- високого рівню особистісної тривожності та чутливості;
- знижених показників самопочуття та настрою;
- емоційно-вольової слабкості та нездатності до самоконтролю;
- неадекватного самосприймання та світосприйняття в цілому;
- афективної ригідності та її превалювання над раціональним мисленням;
- неузгодженості між своїми психологічними потребами та власними психофізіологічними можливостями,

необхідних для їх реалізації;

- екзальтації та неконтрольованості почуттів, які при певних умовах можуть трансформуватись у форму психоагресії;

- недостатньо міцного внутрішнього стрижня та чіткого морально-ціннісного підґрунтя особистості.

Дана психофізіологічна симптоматика свідчить про порушення функціонування таких психологічних сфер особистості, як мотиваційна, емоційно-вольова, комунікативна, когнітивна, моральна, ціннісно-смилова. Тому «мішенями» впливу на особистість з ПСП, мають бути ці психологічні механізми та окремі елементи в її структурі. Треба відзначити, що застосування ПТ повинно бути короткостроковим, реалістичним, інтегративним. Роботу треба спрямовувати на запобігання фіксації когнітивних установок на безвихідність ситуації, відсутності сенсу життя, особистісний зріст, зміни ієрархії їх ціннісних настанов (переакцентування, дезактуалізація, реакцентування рангу індивідуальних значень).

З урахуванням зазначених положень, психотерапевтична та психокорекційна робота, повинна впливати на вказані вище психологічні сфери, наступним чином:

А. **формування мотивації** хворого та навичок психологічної, психотерапевтичної роботи над собою в напрямку конструктивних змін власної особистості з метою подолання психологічної проблеми та особистісного розвитку в цілому:

Б. **робота з емоційно-вольовою** сферою хворого (формування навичок самостереження свого фізичного та емоційного стану, релаксації та зняття психофізіологічної напруги; розвиток самоконтролю емоцій та поведінки; формування фрустраційної толерантності; відреагування «задавлених» психотравмуючих емоцій з урахуванням принципів етики та моральності; робота з комунікативною сферою особистості:

- формування навичок конструктивного спілкування;
- узгодження потреби в спілкуванні та навичок особистості до конструктивного спілкування;
- формування здатності до адекватного та позитивного сприйняття оточуючих;
- розвиток емпатії та компромісів у спілкуванні;
- сімейна психокорекція;

В. **робота з когнітивною** сферою хворого: розвиток самосвідомості; формування адекватної самооцінки та реалістичного світосприйняття; усвідомлення психотравмуючих спогадів; конструктивне завершення психотравмуючих гештальтів; когнітивна обробка психотравмуючого досвіду; вияв ірраціональних когніцій та невірних цілей та заміщення їх конструктивними; зміна стереотипів сприйняття, когнітивних реакцій та поведінки; робота з моральною сферою особистості:

- формування внутрішнього локус контролю;
- формування моральної самосвідомості як чинник моральної саморегуляції поведінки;
- формування моральних ставлень людини до оточуючих;
- формування здатності до морального вибору в проблемних ситуаціях;

Г. **робота з ціннісно-смиловою** сферою хворого:

- усвідомлення та перебудова власної системи цінностей з урахуванням нових умов життя;
- свідоме засвоєння системи вищих цінностей, що надають сенсу людському існуванню у будь-яких

умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бондарчук О.°І. Психологія сім'ї : курс лекцій / О.°І. Бондарчук. – К. : МАУП, 2001. – 96 с.
2. Гриценко Л.°І. Формування навичок здорового способу життя у дітей та підлітків / Л.°І. Гриценко // Практична психологія та соціальна робота. – 2002. – № 5. – С. 53-59.
3. Максимова Н.Ю., Милютіна Е.Л. Курс лекцій по детской психопатологии: учебное пособие.- Ростов н/Д.: Феникс, 2000.- 576с.
4. Мясищев В. Н., Обозов Н. Н. Психология межличностных отношений. –К.: «Лыбидь» при Киев. Ун-те, 1990. – 192 с. 145.
5. Психология. Словарь /Под общей ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. –М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
6. Психология межличностных отношений //Научн. ред. А. А. Бодалев, Р. Л. Кричевский. –М., 1979. – 51 с.

УДК: 376.36:004.5

ЗНАЧЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРЕЗЕНТАЦИЙ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

Назарова О.С.

Стаття розкриває актуальність використання мультимедійних презентацій у роботі вчителя-логопеда. У ній освітлені питання варіативності використання презентацій на різних етапах роботи вчителя-логопеда і основні вимоги до створення мультимедійних презентацій.

Статья раскрывает актуальность использования мультимедийных презентаций в работе учителя-логопеда. В ней освещены вопросы вариативности использования презентаций на разных этапах работы учителя-логопеда и основные требования к созданию мультимедийных презентаций.

The article exposes actuality of the use of multimedia presentations in-process speech teacher-therapist. In it the questions of variantness of the use of presentations on the different stages of work of speech teacher-therapist and the basic requirements are lighted up to creation of multimedia presentations.

Ключові слова: інформаційні комп'ютерні технології, дитина з порушеннями мовлення, мультимедійні презентації, інформаційна ємність, компактність, доступність, наочність, розвиток артикуляційної моторики, розвиток мовленнєвих процесів.

Ключевые слова: информационные компьютерные технологии, ребенок с нарушениями речи, мультимедийные презентации, информационная емкость, компактность, доступность, наглядность, развитие артикуляционной моторики, развитие речевых процессов.

Keywords: informacionnye computer technologies, child with allolalias, multimedia presentations, informative capacity, compactness, availability, evidentness, ravitie of articulatory motoriki, ravitie of vocal processes.

XXI век — век высоких компьютерных технологий. Современный ребёнок живёт в мире электронной культуры. Меняется и роль учителя в информационной культуре — он должен стать координатором информационного потока. Следовательно, учителю необходимо владеть современными методиками и новыми образовательными технологиями, чтобы общаться на одном языке с ребёнком.

Информационные компьютерные технологии стали перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речи. В основу использования информационных компьютерных технологий в отечественной педагогике положены базовые психолого-педагогические и методологические положения, разработанные Л.С. Выготским, П.Я. Гальпериным, В.В. Давыдовым, А.В. Запорожцем, А.Н.Леонтьевым, А.Р. Лурия, Д.Б. Элькониным и др. Отечественные и зарубежные исследования по использованию компьютера в коррекционно – образовательном процессе убедительно доказывают не только возможность и целесообразность этого, но и особую роль компьютера в развитии интеллекта, речи и в целом, личности ребенка (С. Новоселова, Г. Петку, И. Пашелите, С. Пейперт, Б. Хантер и др.).

Действительно, компьютер, обладая огромным потенциалом игровых и обучающих возможностей, оказывает значительное воздействие на ребенка, но, как и любая техника, он не самоценен, и только во взаимодействии педагога, ребенка и компьютера можно достичь положительного результата.

Широко используются в настоящее время компьютерные презентации, позволяющие акцентировать внимание на значимых моментах излагаемой информации и создавать наглядные эффектные образы в виде схем, диаграмм, рисунков, графических композиций. Мультимедийные презентации - это удобный и эффектный способ представления информации с помощью компьютерных программ. Мультимедиа презентация - это программа, которая может содержать текстовые материалы, фотографии, рисунки, слайд-шоу, звуковое оформление и дикторское сопровождение, видеофрагменты и анимацию, трехмерную графику. В каком-то смысле презентация - это оживший буклет или каталог. Одновременное воздействие на два важнейших органа восприятия (слух и зрение) позволяют достичь гораздо большего эффекта.