

Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова

СТЕЦЕНКО Надія Дем'янівна

УДК 151.7

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗУМОВОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ
МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ПІД ЧАС
ЛІКУВАННЯ У ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНОМУ СТАЦІОНАРІ

19.00.07 - педагогічна та вікова психологія

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук

Київ - 1999

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Вінницькому державному медичному університеті імені М.І.Пирогова та Вінницькому медичному коледжі імені Д.К.Заболотного, Міністерство охорони здоров'я України.

Наукові керівники: - доктор психологічних наук, професор
КОМПАНЕЦЬ Володимир Степанович,
Вінницький державний медичний університет імені М.І.Пирогова,
завідувач курсу екстремальної медицини
- кандидат медичних наук, доцент
ТАРАСЮК Володимир Семенович,
Вінницький медичний коледж ім. акад. Д.К.Заболотного,
директор

Офіційні опоненти: - доктор психологічних наук, професор
Скрипченко Олександр Васильович,
Національний педагогічний університет ім. М.П.Драгоманова,
кафедра психології, професор.
- доктор педагогічних наук, професор
Федоришин Борис Олексійович,
Інститут педагогіки та психології професійного
навчання, завідувач відділу.

Провідна установа:

Інститут психології імені Г.С.Костюка, лабораторія вікової фізіології
і шкільної гігієни та лабораторія психології навчання, АПН України,
м. Київ.

Захист відбудеться " 18 " лютого 1999 року о 14-30 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 26.053.02 в Національному педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова (252601, м. Київ, вул. Пирогова, 9).

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова (252601, м. Київ, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розісланий " 18 " січня 1999 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

Л.В.Долинська

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність дослідження. Природне, і ні у кого не викликає сумніву, твердження, що забезпечення високої працездатності школярів при збереженні їх психічного і фізичного здоров'я протягом всього періоду навчання є одним з першорядних завдань в сучасній школі. Це знайшло відображення у Державній національній програмі "Освіта" ("Україна ХХІ століття").

Це стосується і тих учнів, які мають у психічному здоров'ї такі тимчасові розлади, як граничні неспсихотичні стани або неврози (Н.А.Барышникова, М.С.Гнатишин, Б.В.Зейгарник та ін.). Школярі, які хворі на неврастенію та інші неврози, не завжди є пацієнтами відповідних спеціалістів (психологів, психоневрологів і психіатрів) і продовжують навчатись в школі за звичайною програмою. Навчання ж тієї частини дітей, які лікуються в психоневрологічному стаціонарі, юридично не регламентовано.

Статистичні дані свідчать, що понад 75% молодших школярів мають різні психоневрологічні розлади (Н.А.Буняк, Н.В.Довгополюк, А.И.Нягу та ін.). Однак, психологічна служба та педагогічні колективи загальноосвітніх шкіл, на жаль, практично не займаються питаннями своєчасної профілактики і діагностики неврозів, які викликають розлади розумової працездатності учнів та знижують їх академічну успішність (В.С.Компанець, В.С.Тарасюк та ін.). Насамперед, це торкається учнів молодшого шкільного віку, коли інтенсивно розвивається організм дитини та формуються риси особистості.

Актуальність та нерозробленість даної проблеми в психолого-педагогічній літературі зумовили вибір саме такої теми нашого дослідження як "Психологічні аспекти розумової працездатності молодших школярів, які навчаються під час лікування у психоневрологічному стаціонарі".

Тема входить до плану НДР Вінницького державного медичного університету імені М.І.Пирогова та затверджена бюро Ради з координації наукових досліджень в галузі педагогіки та психології в Україні (протокол № 9 від 20.11.1997 року).

Об'єкт дослідження - розумова працездатність молодших школярів.

Предмет дослідження - психологічні особливості розумової працездатності хворих на невроз молодших школярів, які навчаються під час лікування у психоневрологічному стаціонарі.

Мета дослідження - експериментально обґрунтувати доцільність та особливості навчання молодших школярів, які хворіють на невроз, під час їх лікування у психоневрологічному стаціонарі.

Гіпотеза дослідження.

Припинення навчальної діяльності учнями, хворими на неврози, під час перебування в умовах психоневрологічного стаціонару призводить до розладу умовно-рефлекторних механізмів, що забезпечують їх розумову працездатність, зокрема, знижуються навчальні навички, уміння та знання, які не є стійкими у молодших школярів. Тому індивідуально підібране дозоване і своєчасне навчальне навантаження цієї категорії хворих під час їх лікування буде як лікувальним фактором у комплексі лікувальних заходів, так і сприятиме адаптації учня після його повернення до школи, що буде запобігати також відновленню неврозу та зниженню академічної успішності.

Відповідно до мети та гіпотези дослідження визначені такі основні завдання:

- вивчити стан досліджуваної проблеми в теорії і практиці навчання та визначити поняття "Розумова працездатність (хворих на невроз учнів)";

- вивчити стан, динаміку та кореляційні зв'язки психолого-фізіологічних показників розумової працездатності хворих на невроз школярів, які навчаються під час лікування в умовах психоневрологічного стаціонару;

- встановити нормативні психолого-фізіологічні показники розумової працездатності здорових дітей молодшого шкільного віку;

- розробити та впровадити у практику "Спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення розумової працездатності хворих на невроз учнів".

Теоретико-методологічною основою дисертаційного дослідження були фундаментальні положення психології та психофізіології, а також принципи: детермінізму і розвитку, єдності особистості, діяльності та свідомості (А.Н.Леонтьєв, С.Л.Рубинштейн); системного підходу у вивченні особистості (Б.Г.Ананьєв, Б.Ф.Ломов), в тому числі з позиції теорії функціональних систем

(П.К.Анохин) і психологічного та психофізіологічного змісту навчальної діяльності (О.В.Скрипченко, Б.О.Федоришин); науковості та єдності теорії і практики психолого-педагогічного дослідження (Л.С.Виготський, Б.Ф.Ломов, С.Д.Максименко, Г.В.Ложкін); суспільної обумовленості онтогенетичного розвитку людини (А.В.Петровский) та ін.

Методи та організація дослідження. В процесі дослідження використовувався комплекс методів: лонгітудинальний, експериментальний, графологічний, логіко-статистичний і математичний методи обробки одержаних даних та ін.

Обстежувалися три групи молодших школярів:

- учні, хворі на неврози (неврастенію), які навчалися (основна група - 45 чол.) та, які не навчалися (контрольна група 45 чол.) під час стаціонарного лікування у Вінницькій обласній психоневрологічній лікарні (1988-1989, 1989-1990, 1990-1991 навчальні роки);

- здорові учні (30 чол. - одні й ті ж особи) перших, других та третіх класів загальноосвітніх шкіл I ступеня Вінницької області.

Всього виконано 4950 досліджень, з них: 3600 за участю хворих на неврози дітей та 1350 - здорових дітей.

Вірогідність і надійність. результатів дослідження, обґрунтованість висновків та рекомендацій забезпечені використанням відповідних методів, адекватних предмету, меті, завданням дослідження. Висновки базувалися на результатах статистично значущих зрушень показників, які вивчалися, даних апробації і багаторічного (біля 10 років) використання результатів дослідження у практиці, ідентичності умов дослідження та кількісній і якісній репрезентативності досліджуваних.

Наукова новизна роботи полягає у тому, що вперше отримана психолого-фізіологічна характеристика та показники розумової працездатності, їх кореляційні зв'язки у хворих дітей на неврози, які навчаються та не навчаються в період їх лікування у психоневрологічному диспансері. Визначено організаційно обумовлені етапи за впливом неврозу на стан розумової працездатності та особливості цього впливу, характерні для кожного з етапів (передстаціонарного, стаціонарного та післястаціонарного). Отримані нормативні показники розумової працездатності здорових дітей молодшого шкільного віку, якими є середньотижневі дані, отримані при обстеженні здорових учнів молодших класів у період літніх канікул через місяць після закінчення занять у школі. Встановлено спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення розумової працездатності хворих на невроз учнів, який базується на зіставленні поточних (чи кінцевих) її показників з нормативними величинами.

Теоретичне значення роботи полягає у доповненні і поглибленні положень вікової та педагогічної психології щодо особливостей навчальної діяльності хворих на неврози дітей, які довготривало лікуються у психоневрологічному стаціонарі; уточненні поняття розумової працездатності з урахуванням хворобливого стану організму учнів молодших класів та доведенні теоретичної значущості нормативних показників розумової працездатності молодших школярів, які хворіють на неврози.

Практичне значення полягає в тому, що автор довів можливість навчання дітей, хворих на неврози (неврастенію) за змістом навчальної програми загальноосвітньої школи I ступеня в умовах психоневрологічного стаціонару, а також роль індивідуального дозованого навантаження як елемента лікувально-відновлювальних заходів та розробив практичні рекомендації.

В практику впроваджена раціоналізаторська пропозиція "Спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення розумової працездатності хворих дітей в умовах Школи-лікарні психоневрологічного типу" (Посвід. N 2 від 22.01.1991 р.). Отримані результати використовуються в системі народної освіти України (Акт про впровадження від 01.11.1990 р.) і народної освіти та охорони здоров'я Вінницької області.

Особистий внесок автора полягає у виявленні психолого-педагогічних особливостей розумової працездатності хворих на невроз учнів молодших класів та обґрунтуванні доцільності індивідуального дозованого їх навчання за змістом відповідних навчальних програм загальноосвітньої школи I ступеня, а також у встановленні вікових нормативних психолого-фізіологічних показників розумової працездатності здорових учнів та показників розумової працездатності хворих на невроз учнів.

Положення, що винесені на захист:

- Розумова працездатність (хворих на невроз учнів) - це така властивість особистості, що базується на психофізіологічних можливостях організму, формується під впливом ендогенних факторів, у тому числі таких, як невроз, а також екзогенних ситуацій і виявляється у функціональній здатності особистості в певний момент виконувати розумову роботу на рівні, детермінованому тяжкістю неврозу;

- Лікувально-навчальний процес, здійснюваний у психоневрологічному стаціонарі та віддалений його ефект, призводять до підвищення розумової працездатності хворих на невроз (неврастенію) молодших школярів і свідчать про доцільність їх навчання в зазначених умовах;

- Спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення розумової працездатності хворих на невроз учнів, котрий базується на зіставленні поточних (чи кінцевих) її показників з нормативними величинами, є чутливим і надійним способом у виявленні зсувів розумової працездатності під впливом лікування та навчального навантаження.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Матеріали дисертації апробовані на спільному засіданні циклу екстремальної медицини, кафедри психіатрії та медичної психології Вінницького державного медичного університету імені М.І.Пирогова, Вінницького медичного коледжу імені акад. Д.К.Заболотного та кафедри психології Вінницького державного педагогічного університету (1994, 1998) та ін.

Основні положення дисертації доповідалися на наукових форумах, у тому числі: УІ, УІІ, УІІІ та ХІ об'єднаних медико-технічних конференціях з міжнародною участю (Вінниця; Київ 1988, 1989, 1990 та 1993); республіканській конференції "Психодіагностика - вчителю" (Харків, 1989); міжвузівській науково-практичній конференції "Психолого-педагогічні основи активізації навчально-пізнавальної діяльності" (Вінниця, 1992), науково-практичних конференціях Вінницького вузівського центру (1993, 1997, 1998) та ін.

Публікації. З теми дисертації опубліковано 13 наукових праць, у тому числі, один методичний посібник.

Фрагмент дисертаційної роботи на тему: "Школа-лікарня психолого-педагогічний та лікувально-реабілітаційний центр" захищений Дипломом ІІ ступеня ВДНГ УРСР (1990) та Посвідченням на рацпропозицію №2 від 22.01.1991 р.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається із вступу, чотирьох розділів, висновків, рекомендацій, списку використаної літератури (205 джерел) та семи додатків. Робота проілюстрована 9 малюнками та 62 таблицями, які займають 50 сторінок (з них - 30 сторінок додатків). Загальний об'єм дисертації - 182 сторінки.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обгрунтована актуальність роботи, визначені об'єкт, предмет, мета, гіпотеза, завдання, методи, теоретичні основи дослідження, наукова новизна, теоретичне та практичне значення роботи, сформульовані положення, що виносяться на захист, приведені відомості про апробацію та впровадження результатів дослідження, структуру та об'єм дисертації.

Розділ перший. "Розумова працездатність, її психологічні аспекти в нормі та граничних неврозоподібних розладах у молодших школярів", присвячений теоретичному аналізу психологічної, психофізіологічної, психолого-педагогічної літератури з теми дисертації.

В огляді літератури з критичним висвітленням робіт з досліджуваної теми, розглядається сучасний стан проблеми розумової працездатності (поняття, динаміка, періоди, стадії), зокрема, психологічних та психофізіологічних її показників у молодших школярів, які не мають (М.В.Антропова, В.А.Бузунов, Е.К.Глушкова, В.П.Загрядский, В.В.Компанець, Н.Д.Корольова, А.О.Навакатилян, Н.Scheteling та ін.) та мають вади у стані здоров'я психоневрологічного плану, такі як неврози (А.Б.Аюрова, Г.Ф.Кумарин, Г.К.Ушаков та ін.). Викладені в узагальненні відомості про норму здоров'я (В.Г.Бочков, А.А.Корольков, В.П.Петленко, М.И.Резник, Н.И.Стрельцов, В.А.Фролов, У.Мартиніус та ін.) та граничні непсихотичні стани організму (Р.М.Баевский, В.Я.Гиндикин, М.С.Гнатишин, Б.В.Зейгарник, В.В.Ковалев, А.Werford та ін.), що впливають на розумову працездатність. Наведені методичні прийоми психологічної діагностики розумової працездатності, що використовуються для її вивчення у нормі та патології (В.Я.Анфимов, Е.Ф.Бажин,

П.Д.Белоус, Б.В.Зейгарник, В.С.Компанец, Б.Д.Покровский, В.В.Поляруш, Р. Bartlett, D. Kahneman та ін.).

Доведена практична відсутність як у вітчизняній, так і зарубіжній літературі (Н.А.Барышнікова, Г.Н.Сердюковская, Р.В.Богатирьова, Р. Tyson, А. Werford та ін.) відомостей про доцільність використання навчального навантаження при неврозах школярів як лікувально-відновлюючого фактора в комплексному їх лікуванні та необхідність досліджень з цієї теми.

Розділ другий: "Методичні прийоми та організація дослідження", присвячений опису методів дослідження та їх організації. Був застосований комплекс методичних прийомів, які нині широко використовуються для вивчення розумової працездатності та втоми молодших школярів (В.В.Войтенко, Л.С.Дякова, В.С.Компанец, Н.Д.Корольова, В.С.Тарасюк та ін.).

Були використані методики дослідження як прямих, так і непрямих показників розумової працездатності:

- вивчення власне розумової працездатності (за даними академічної успішності);
- методика вивчення довільної уваги (за даними коректурної проби);
- методика визначення зорового відчуття (за даними критичної частоти злиття світлових мерехтінь - КЧСМ);
- методика дослідження короткочасної пам'яті (за даними тесту "Запам'ятовування десяти слів");
- методика визначення відчуття втоми (за даними суб'єктивного шкалювання розумової втоми).

Вивчалися також дані з історії хвороби, характеристики вихователів, вчителів та ін.

Статистична обробка результатів дослідження проводилася різницеvim способом варіаційної статистики. Використовувався кореляційний аналіз та ін. (Р.Н.Бирюкова, Р.М.Баевский та ін.).

Організація дослідження.

З усіма обстежуваними проводилися ознайомчі, методичні та основні (залікові) дослідження. Обстежувалися діти чоловічої та жіночої статі - учні перших, других та третіх класів загально-освітніх шкіл, у віці 7-10 років. Були створені три групи обстежуваних.

Основна група - це школярі, які хворі на невроз (неврастенію) та які навчалися під час стаціонарного лікування.

Контрольна група - хворі на невроз школярі, які перебували у той же час на лікуванні у психоневрологічній лікарні (але при цьому не навчалися).

Нормативна група - це здорові учні молодших класів. Обстежування дітей цієї групи здійснювалося у канікулярний період (через місяць після закінчення навчань у школі - 1985-1986, 1986-1987 та 1987-1988 навчальні роки).

Лікування хворих здійснювалося лікарями-спеціалістами з врахуванням діагнозу. Навчання було індивідуальним та проводилося вчителями Вінницьких СШ № 3 та № 15.

Обстеження хворих дітей основної та контрольної груп з метою визначення стану їх розумової працездатності проводилося як до початку лікування, так і після лікування. При цьому діти основної групи обстежувалися як до, так і після уроків, а діти контрольної групи у той же час (але без навчального навантаження).

З метою виявлення динаміки показників, що вивчаються, були використані спеціальні принципіві код-схеми їх зіставлення. Також виявлялися кореляційні зв'язки психолого-фізіологічних показників розумової працездатності.

Обстеження здійснювалося в однакових санітарно-гігієнічних, метео- та екоумовах.

Розділ третій: "Динаміка психологічних показників розумової працездатності молодших школярів, які навчаються під час лікування в умовах психоневрологічного стаціонару".

Приведені дані застосованого комплексу методичних прийомів дослідження, як при обстеженні здорових молодших школярів (нормативна група), так і хворих на невроз (основна та контрольна групи). З метою виявлення загальних закономірностей були піддані якісному і кількісному аналізу тільки статистично вірогідні зсуви показників або близькі до них стійкі тенденції. Вивчався вплив навчально-лікувального процесу (основна група) та лікувального процесу (контрольна група) на стан довільної уваги, зорового відчуття, короткочасної пам'яті, відчуття втоми, академічну успішність. Отримані експериментальні дані свідчать про наявність динаміки психолого-фізіологічних показників розумової працездатності у хворих обох груп. Виявлені

тенденції та суттєві відмінності між даними цих груп та даними нормативних величин показників, що вивчаються.

Визначено три основні організаційно обумовлені етапи психолого-фізіологічного реагування дитячого організму на вплив такого хворобливого стану як невроз (неврастенія), що призводить до зміни розумової працездатності:

- передстаціонарний етап (по суті це пік негативного впливу неврозу на розумову працездатність учня);
- стаціонарний етап (власне лікувально-навчальний або лікувальний процес);
- післястаціонарний етап (віддалений ефект психолого-педагогічних та лікувально-відновлювальних заходів).

Розділ четвертий: "Характеристика розумової працездатності молодших школярів, які навчаються під час їх лікування у психоневрологічному стаціонарі".

У хворих на невроз (неврастенію) молодших школярів на етапі наявності медико-психологічних показань щодо стаціонарного лікування (передстаціонарний етап) мають місце суттєві зміни психологічних показників розумової працездатності (у порівнянні з нормативними величинами), такі як:

- вірогідне зниження продуктивності та стійкості довільної уваги;
- вірогідне зниження зорового відчуття, лабільності та рухливості нервових процесів;
- вірогідне зниження об'єму та якості короткочасної пам'яті;
- вірогідна наявність відчуття втоми;
- зниження (від тенденції до достовірності) бала академічної успішності (рис. 1, позиція Р - річна успішність).

За даними використаної нами комплексної методики на стаціонарному етапі - етапі реалізації лікувально-навчальних заходів щодо основної групи, - було встановлено (на відміну від контрольної групи):

- чітку тенденцію до збільшення продуктивності довільної уваги. При цьому продуктивність довільної уваги у учнів перших класів статистично не відрізняється від нормативної величини;
- тенденцію до підвищення зорового відчуття, яка досягає вірогідності у учнів третіх класів, що також свідчить про збільшення лабільності та рухливості нервових процесів;
- підвищення (на рівні як тенденції, так і вірогідності) академічної успішності молодших школярів (рис. 1, позиції Р - 1 чв.).

За результатами денної різницевої величини (ДРВ), внаслідок дії індивідуального дозованого навчального навантаження дітей після лікувально-навчальних заходів, виявлено:

- виражену тенденцію до підвищення зорового відчуття, лабільності і рухливості нервових процесів;
- має місце статистично достовірною наявністю відчуття втоми у учнів других та третіх класів.

Отримані дані свідчать про те, що навчальна робота, зокрема, денне навчальне навантаження, викликало активізацію довільної уваги та зорового відчуття, що супроводжується відчуттям розумової втоми, але ще не у тому ступені вияву, щоб їх знизити (загальмувати). Це, в свою чергу, підтверджує активну розумову (творчу) роботу учнів на уроках.

Денне навчальне навантаження не викликало активізацію короткочасної пам'яті. На нашу думку, це пов'язано з тим, що пам'ять як найбільш древня морфофункціональна структура (гіппокамп), потребує більшого активуючого впливу, наприклад, психолого-педагогічного, для її позитивного вияву.

Оцінюючи вплив на розумову працездатність лікувально-навчального процесу, в тому числі, денного навчального навантаження, доцільно, як ми розуміємо, враховувати також і так званий віддалений ефект їх дії, який спостерігається у канікулярний період (післястаціонарний етап) - у порівнянні з нормативними величинами.

Встановлено:

- вірогідне збільшення продуктивності довільної уваги, показники якої вже не мають суттєвої різниці з нормативними величинами. У учнів третіх класів спостерігається вірогідне збільшення стійкості довільної уваги;

- стійку тенденцію до зростання зорового відчуття, лабільності та рухливості нервових процесів. Дані КЧСМ у учнів третіх класів досягли нормативних величин;
- вірогідну спрямованість наближення до нормативних величин показників об'єму та якості короткочасної пам'яті, особливо, у учнів третіх класів;
- вірогідне зниження відчуття втоми з вираженою тенденцією наближення до його відсутності;
- перехідну близьку до вірогідності тенденцію підвищення академічної успішності (рис. 1, позиції Р - 1 чв.).

Наведені дані дають підстави говорити про існування віддаленого ефекту (через 1,5-2 місяці) лікувально-навчального процесу (в умовах психоневрологічного стаціонару) щодо хворих на невроз (неврастенію) молодших школярів. Цей віддалений позитивний лікувально-відновлювальний ефект є, на нашу думку, не тільки доказом дієвості лікувально-навчального заходу, але й здатністю організму людини самовиліковуватися від неврозів, котрі за етіопатогенезом є тимчасовими непсихотичними вадами особистості.

Загальною характерною особливістю кореляційних зв'язків показників розумової працездатності дітей хворих на невроз, які перебувають на стаціонарному лікуванні (основна і контрольна групи) є наявність прямих (при відсутності обернених) кореляційних зв'язків цих показників з перевагою кількості вірогідних випадків.

Створений нами та впроваджений "Спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення розумової працездатності хворих дітей в умовах Школи-лікарні психоневрологічного типу", передбачає такі ланки алгоритму своєї реалізації:

- "А" - встановлення вихідних нормативних показників розумової працездатності;
- "Б" - виявлення динаміки показників розумової працездатності протягом уроку, навчального дня, навчального тижня, навчального року, в канікулярний період і т.д.;
- "В" - власне оцінка відновлення розумової працездатності.

Аналіз стану досліджуваної проблеми в теорії і практиці навчання, отримані нами результати експериментального дослідження, їх обговорення, теоретико-прикладне узагальнення, проведене в межах розділів дисертації, - дозволили нам підтвердити висунуту гіпотезу, досягти мети дослідження і дали підстави зробити висновки та практичні рекомендації.

ВИСНОВКИ

Розумова працездатність (хворих на невроз учнів) - це така властивість особистості, що базується на психолого-фізіологічних можливостях організму, формується під впливом ендогенних факторів, у тому числі таких, як невроз, а також екзогенних ситуацій і виявляється у функціональній здатності особистості в певний момент виконувати розумову роботу на рівні, детермінованому тяжкістю неврозу.

До основних діагностичних психологічних, психолого-педагогічних та психофізіологічних показників розумової працездатності молодших школярів, хворих на невроз, належать зміни прямих (академічна успішність) та непрямих її показників (суб'єктивного відчуття втоми, зорового відчуття, довільної уваги, короткочасної пам'яті та ін.).

Лікувально-навчальний процес, здійснюваний у психоневрологічному стаціонарі та віддалений його ефект, призводять (від тенденції - до статистичної достовірності) до підвищення розумової працездатності хворих на невроз (неврастенію) молодших школярів і свідчать про доцільність їх навчання в зазначених умовах.

Основною ознакою впливу лікувально-навчального процесу при неврозі є наявність прямих та відсутність обернених кореляційних зв'язків з прихованою позитивною динамікою показників розумової працездатності.

Навчання (індивідуально дозоване навчальне навантаження) є суттєвим елементом комплексного лікування та відновлення розумової працездатності хворих на невроз дітей молодшого шкільного віку в умовах психоневрологічного стаціонару.

Визначено три організаційно обумовлених етапи за впливом неврозу на стан розумової працездатності: - передстаціонарний (пік негативної дії неврозу на розумову працездатність хворого учня, що характеризується виникненням симптомокомплексу за тяжкістю неврозу та ін.);

- стаціонарний (власне лікувально-навчальний процес); - післястаціонарний (віддалений ефект психолого-педагогічних та стаціонарних лікувально-відновлювальних заходів).

Встановлено, що невроз (неврастенія), як граничний тимчасовий непсихотичний хворобливий стан, має специфічний вплив на розумову працездатність хворих на невроз молодших школярів. Це:

- гальмування генетично детермінованого вікового удосконалення психічних функцій, зокрема, уважливості, сенсорного та інших структурних елементів розумової працездатності;

- ураження (зниження зорового відчуття), в першу чергу, найбільш навантаженого в навчальній роботі провідного ока (за нашими даними - правого);

- поглиблення ознак розумової втоми, викликані навчальним навантаженням. Сумація неврозу та втоми. Суб'єктивне відчуття розумової втоми не проходить після відпочинку (сну) і стає постійною ознакою неврозу;

- поліпшення розумової працездатності хворих на невроз учнів після послаблення вияву неврозу та після впливу лікувально-навчального процесу і віддаленого його ефекту.

Спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення розумової працездатності хворих на невроз учнів, який базується на зіставленні поточних (чи кінцевих) її показників з нормативними величинами є чутливим і надійним способом у виявленні зсувів розумової працездатності під впливом лікування та навчального навантаження.

Нормативні вікові психолого-педагогічні та психофізіологічні показники розумової працездатності молодших школярів - це середньотижневі дані, отримані при обстеженні здорових учнів молодших класів у період літніх канікул через місяць після закінчення занять у школі. Через такий термін зникають ознаки розумової втоми та зниження працездатності, викликані навчальним навантаженням.

Саме орієнтовні нормативні вікові психологічні, психолого-педагогічні та психофізіологічні показники розумової працездатності є вихідними даними для оцінки стану працездатності як в поточний (кінцевий) момент навчання, так і перед лікуванням чи після нього, наприклад, у канікулярний період для вирішення питання готовності дітей, які перехворіли, до подальшого навчання.

Отримані експериментальні дані дали можливість сформулювати практичні рекомендації психологам, педагогам та медичним працівникам:

Нестійкість та різнонаправленість отриманих результатів впливу лікувально-навчального процесу в перших і других класах, викликає необхідність його подальшого вдосконалення.

Враховуючи те, що праве (провідне) око страждає при неврозі більше, ніж ліве, необхідно запроваджувати розвантаження зорового аналізатора за рахунок слухового або навіть тактильного аналізатора.

Навчання хворих на невроз дітей в стаціонарі необхідно проводити в приміщеннях, котрі обладнані такими умовними подразниками, як класна дошка, парта і т.ін. Це буде сприяти виникненню превентивної готовності хворих учнів до навчання в незвичних умовах.

Доцільно ввести в загальноосвітній школі I ступеня поточний контроль з боку психологів, педагогів та медиків з метою своєчасного координування навчального навантаження з можливостями учнів, особливо учнів хворих на невроз, використовуючи для цього розроблений нами "Спосіб психолого-педагогічної оцінки розумової працездатності" та відповідний прилад.

Є сенс надати право вчителям протягом навчального року розподіляти кількість навчального матеріалу, з врахуванням стану розумової працездатності учнів, в першу чергу, хворих на невроз.

Процес розкриття суті невротичних розладів і їх ліквідації у школярів полегшиться, якщо буде чітка взаємодія в цьому плані лікаря, психолога та педагога.

Має рацію введення спеціальної психолого-педагогічної карти, куди б були занесені нормативні вікові показники розумової працездатності учня, особливо хворих на невроз школярів молодших класів та дані динаміки і поточні зрушення їх працездатності.

В широкому плані мова йде про створення банку даних нормативних вікових показників розумової працездатності, зокрема, молодших школярів на рівні Українських Державних стандартів.

Проведене нами дослідження не вичерпує усіх питань поставленої проблеми. Перспективним, на наш погляд, є подальше наукове дослідження як нормативних вікових психологічних показників розу-

мової працездатності, так і різних за тяжкістю виявів граничних хворобливих станів, зокрема, неврозів для розробки ефективних шляхів своєчасної психолого-педагогічної їх діагностики та профілактики ще у дошкільний період та у період навчання в загальноосвітній школі I ступеня.

Зміст дисертації розкрито в 13 публікаціях, основними з яких є:

1. Компанець В.С., Стеценко Н.Д. Розумова працездатність хворих на невроз молодших школярів та її відновлення в умовах стаціонарного лікування Психологія. Збірник наукових праць. Випуск III. - К.: Міносвіти, 1998. - С. 119-125 (авт. - 80%).

2. Стеценко Н.Д. Характеристика стану розумової працездатності молодших школярів, які навчаються під час лікування у стаціонарі Психологія. Збірник наукових праць. Випуск III. - К.: Міносвіти, 1998. - С. 126-131.

3. Стеценко Н.Д. Психологічні аспекти розумової працездатності молодших школярів, які навчаються під час перебування у психоневрологічній лікарні: Методичний посібник. - Вінниця: МОЗ України, 1997. - 24 с.

4. Стеценко Н.Д. Психолого-педагогічні аспекти розумової працездатності молодших школярів, хворих на невроз // XIV наук.практ. конф. вищих медичних закладів освіти Вінницького регіону: Матеріали. - Вінниця: МОЗ України, 1998. - С. 45-46.

5. Стеценко Н.Д., Белоус П.Д., Компанець В.С., Недоризанюк Е.М., Поляруш В.В., Королєва Н.Д., Тарасюк М.Б. Психолого-педагогическая и лечебно-реабилитационная работа в психоневрологической больнице // XI об'єдн. наук. мед.-техн. конф. з міжнародною участю: Матеріали. - Вінниця; Київ: НМГТ України. 1993. - С. 22 (авт. - 25%).

6. Компанець В.С., Королєва Н.Д., Бондарь В.Н., Белоус П.Д., Недоризанюк Е.М., Царюк Н.Н., Ватулєва Т.А., Стеценко Н.Д., Левченко М.В., Поляруш В.В. Медицинские и психолого-педагогические аспекты оздоровления школьников и реабилитации их работоспособности: Метод. рекомендации. - Винница; Киев: НМТО Украины, 1993. - 11 с. (авт. - 15%).

Стеценко Н.Д. Психологічні аспекти розумової працездатності молодших школярів, які навчаються під час лікування у психоневрологічному стаціонарі. - Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.07 - педагогічна та вікова психологія. Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова, Київ, 1999.

Дисертаційне дослідження присвячене вивченню психологічних аспектів розумової працездатності хворих на невроз молодших школярів, які навчаються в умовах психоневрологічного стаціонару.

Виявлено, що розумова працездатність дітей молодшого шкільного віку, які хворі на невроз, має певні психологічні особливості. Встановлено, що індивідуально дозоване навчальне навантаження, що здійснюється в процесі лікування цих дітей у психоневрологічному стаціонарі є елементом комплексного їх лікування та сприяє відновленню працездатності. Запропоновано спосіб психолого-педагогічної оцінки відновлення працездатності, що базується на зіставленні поточних її показників з нормативними величинами. Здійснено впровадження результатів дослідження в систему народної освіти та охорони здоров'я Вінницької області, в роботу навчальних закладів Вінницького вузівського центру та ін.

Ключові слова: розумова працездатність, молодші школярі, неврози, лікувально-навчальний процес, оцінка відновлення.

Стеценко Н.Д. Психологические аспекты умственной работоспособности младших школьников, которые обучаются во время лечения в психоневрологическом стационаре. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.07 - педагогическая и возрастная психология. Национальный педагогический университет имени М.П.Драгоманова, Киев, 1999.

Диссертационное исследование посвящено изучению психологических аспектов умственной работоспособности больных неврозом младших школьников, которые обучаются в условиях психоневрологического стационара.

Обследованы дети мужского и женского пола - учащиеся первых, вторых и третьих классов общеобразовательных школ, в возрасте 7-10 лет. Основная группа (45 чел.) - это больные неврозом (неврастенией) дети, которые обучались во время стационарного их лечения в Винницкой областной психоневрологической больнице (1988-1989, 1989-1990 и 1990-1991 учебные годы). Контрольная группа (45 чел.) - больные неврозом дети, которые не обучались во время стационарного лечения в этот период. Нормативная группа (30 чел.) - это здоровые учащиеся младших классов. Обследование детей основной и контрольной групп проводилось как до, так и после лечения в стационаре. При этом дети основной группы обследовались также до и после уроков. Обследование детей нормативной группы осуществлялось в летний каникулярный период. Всего выполнено 4950 исследований, из них - 3600 при участии больных детей и 1350 - здоровых учащихся.

Изучены: собственно умственная работоспособность (академическая успеваемость), произвольное внимание (корректирующая проба), зрительное ощущение (КЧСМ), кратковременная память (запоминание слов), чувство усталости (субъективное шкалирование утомления).

Установлены три основные организационно обусловленные этапы психолого-физиологического реагирования детского организма на воздействие такого болезненного непсихотического состояния как невроз (неврастения), которое приводит к изменению умственной работоспособности: предстационарный этап (по сути пик отрицательного влияния невроза на умственную работоспособность учащихся), стационарный этап (лечебно-учебный или лечебный процесс), послестационарный этап (отдаленный эффект психолого-педагогических и лечебно-восстановительных мероприятий).

Умственная работоспособность (больных неврозом учащихся) - это такое свойство личности, которое основывается на психолого-физиологических возможностях организма, формируется под влиянием эндогенных факторов, в том числе таких, как невроз, а также экзогенных ситуаций и проявляется в функциональной способности личности в определенный момент выполнить умственную работу на уровне, детерминированном тяжестью невроза. К основным диагностическим, психолого-педагогическим и психофизиологическим показателям умственной работоспособности младших школьников, болеющих неврозом, относятся изменения прямых (академическая успеваемость) и косвенных её показателей (чувство усталости, зрительное ощущение, произвольное внимание, кратковременная память и др.). Признаком влияния лечебно-учебного процесса при неврозе является наличие прямых и отсутствие обратных корреляционных связей со скрытой положительной динамикой показателей умственной работоспособности.

Нормативные возрастные психолого-педагогические и психофизиологические показатели умственной работоспособности младших школьников - это средненедельные данные, полученные при обследовании здоровых учеников младших классов во время летних каникул через месяц после окончания занятий в школе. Именно через такой период исчезают признаки умственного утомления и снижения умственной работоспособности, вызванные учебной нагрузкой.

Выявлено, что умственная работоспособность детей младшего школьного возраста, болеющих неврозами имеет определенные специфические особенности. Установлено, что индивидуально дозированная учебная нагрузка, проводимая в процессе лечения этих детей в психоневрологическом стационаре является элементом комплексного их лечения и способствует восстановлению умственной работоспособности. Предложен способ психолого-педагогической оценки восстановления работоспособности, основанный на сравнении текущих ее показателей с нормативными величинами. Осуществлено внедрение результатов исследования в систему народного образования и здравоохранения Винницкой области, в работу учебных заведений Винницкого вузовского центра и др.

Ключевые слова: умственная работоспособность, младшие школьники, неврозы, лечебно-учебный процесс, оценка восстановления.

Stesenko N.D. Psychological aspects of the mental capacity for work in younger schoolchildren who are trained during their treatment in psychoneurological department. - Manuscript.

Dissertation for competition of candidate of psychological sciences degree on speciality 19.00.07 - pedagogical and age psychology. National Dragomanov State Pedagogical University, Kiev, 1999.

The research is dedicated to studying of psychological aspects of mental capacity of younger children with neurosis who trains in conditions of psychoneurological department.

It was established that mental capacity for work in younger schoolchildren who are ill with neurosis has specific peculiarity of manifestation. Individual dose of school load during the treatment of these children in psychoneurological department is an element of complex treatment and promote recovery of the mental capacity. It has been carried out inculcation of experimental investigation results into public education and care of public health system of Vinnitsa region, into the Vinnitsa education complex of institutes et all.

Key words: mental capacity for work, younger schoolchildren, neurosis, training during treatment process, rehabilitation estimation.

Підписано до друку 06.01.1999 р. Зам. 321. Тир. 100.
Формат 60x84 1/16. Ум.друк. арк. 1,3. Друк офсетний.
Вінниця. Вінницький медичний коледж, вул. Пирогова, 57.