**Лекція 10**

**Тема: ПСИХІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ПОРУШЕННЯ У ПЕРІОД НОВОНАРОДЖЕНОСТІ, НЕМОВЛЯТИ, РАННЬОГО ДИТИНСТВА, ДОШКІЛЬНИКА ТА МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА**

**План:**

1. Психологічні та психічні особливості дітей періоду новонародженості, немовляти і раннього дитинства у нормі.
2. Порушення розвитку у дані періоди розвитку особистості.
3. Психічні особливості дітей дошкільного та молодшого шкільного віку у нормі.
4. Психічні порушення у дітей даних вікових періодів.
5. Порушення у підлітковому віці.
6. **Психічні особливості (в нормі) дітей цього віку.**

У період новонародженості дитина особливо чутлива до мовлення дорослого і готовності до спілкування. Почуття задоволення дитина проявляє емоційною реакцією - мімікою, жестами, вокалізацією. Позитивна емоційна реакція на людину, частіше маму, виникає раніше, ніж на фізичні об’єкти. Це явище було позначене як «комплекс пожвавлення». До кінця 1-го місяця у відповідь на лагідний вираз обличчя дорослої людини у дитини починає з’являєтись усмішка - перший соціальний жест, психічне новоутворення, що означає перехід від періоду новонародженності до періоду немовляти.

На третьому місяці життя немовляти «комплекс пожвавлення» оформляється в цілісну систему, що включає в себе додатково рухове пожвавлення і вокалізацію. Комплекс пожвавлення виконує соціальну функцію спілкування. Сенсорна та емоційна психічна депривація, особливо протягом першого півріччя, навіть за умови повноцінного догляду за дитиною може призвести до затримки її психічного, а нерідко - і до моторного розвитку.

До кінця періоду немовляти з’являється здатність до розуміння людського мовлення, починають вимовлятися перші самостійні слова, немовля оволодіває найпростішими предметними діями. Провідного значення в психічному розвитку дитини на буває задоволення її нових потреб - у спілкуванні з людьми, нових враженнях.

Вік немовляти закінчується кризою першого року життя, зумовленою становленням хотьби і мовлення. У цей період для немовляти бувають характерними акти протесту, опозиції, протиставлення себе іншим, у деяких випадках – «істерики», афективно-распіраторні судоми, напади.

Становлення ходи знаменує собою період раннього дитинства (1-3 роки). Соціальне середовище розвитку характеризується тим, що дитині стає доступним оточуючий її світ речей і предметів, які її притягують чи відштовхують. Поведінка дитини характеризується єдністю моторних і сенсорних функцій (до усього, що вона бачить, їй треба торкнутись руками) і недостатньою диференційованістю афектів і сприйняття. Провідна діяльність дитини цього віку – предметно-маніпулятивна; дитина засвоює функції предметів і речей: м'яч вона котить, машинку штовхає, лялька або ходить або кладеться на ліжко. З'являється розуміння, що кожна річ має своє ім'я, своє призначення. Якщо для немовляти оточуючий світ – фон, то словесне сприйняття дитини («А що це?», «Як це називається?») дозволяє структурувати зовнішній світ. Відбувається виділення фігури з фону.

Будучи провідною для дитини, предметна діяльність сприяє розвитку пізнавальних процесів. Зароджується наочно-дійове мислення, формуються загальні поняття. Активно розвивається мовлення: росте словниковий запас, з'являються слова-речення, вони змінюються двослівними реченнями. До трьох років дитина оволодіває граматикою, майже усіма відмінками і предметними відношеннями.

Предметна діяльність призводить до зміни і в мотиваційній сфері: відбувається поступова зміна афективних вчинків контрольованими. Поступово до трьох років формуються більш витончені емоції. Важливим новоутворенням у цьому віці є усвідомлення власного «Я», виділення себе з навколишнього світу, що супроводжується прагненням до самостійності: «Я сам», «Я хочу» і найбільш яскраво проявляється у кризі трьох років. Основні її прояви: негативізм, строптивість, свавілля (знецінювання, приниження цінностей, деспотизм, ревнощі). Мірави раженості кризи трьох років залежить від того, наскільки дорослі враховують ситуацію розвитку, що змінилась. Якщо вони продовжують обмежувати самостійність дитини, її свободу, ініціативу, то виникає своєрідний бунт – протест, що свідчить про необхідність корекції виховних заходів зі сторони дорослих.

До **порушень психічного розвитку у період новонародженості, віку немовляти та раннього дитинства** належать:

- прояви вродженої невропатії;

- прояви аутичних розладів;

- гіпердинамічні розлади.

При **невропатії** характерні: підвищена дратівливість і збудливість, капризність, нестійкість настрою, швидка виснажуваність, виражена полохливість, порушення сну і соматовегетативн ісимптоми (зригування, блювання, запори, порушення апетиту, вибірковість харчування, обмороки).

**Прояви аутичних розладів** характеризуються вираженою недостатністю чи повною відсутністю потреби у контакті з оточуючими, емоційною холодністю чи байдужістю до близьких, страхом новизни, будь-якої зміни в оточуючій обстановці; хворобливою прихильністю до рутинного порядку, одноманітної поведінки зі схильністю до стереотипних рухів, розладами мовлення, іноді до повної «мовленнєвої блокади». Першою ознакою раннього дитячого аутизму часто виступає відсутність властивого здоровим дітям «комплексу пожвавлення», а потім порушення здатності диференціювати людей і неживі предмети, небажання вступати в контакт, беземоційністю чи паратиміями (неадекватними афективними реакціями) у поєднанні зі страхом новизни. У ранньому дитинстві до перелічених клінічних проявів додаються одноманітні маніпуляції з предметами замість ігор, використання нетрадиційних для ігрової діяльності предметів. Типовими є й порушення психомоторики у вигляді неспіврозмірності довільних рухів, неповороткості, відсутності дружніх рухів, розлади мовлення (відвідсутності до переважання «автономного мовлення» – розмовиіз самою собою).

**Гіпердинамічні розлади** – проявляються руховою розгальмованістю, непосидючістю та іншими ознаками гіперактивності у поєднанні з порушеннями уваги (деколи їх позначають «синдром дефіциту уваги»).

**Психосоматичні розлади** – характерні для дітей періоду новонародженості, немовляти і раннього дитинства:

* Коліки немовляти, або «коліки тримісячного» – напади, що супроводжуються фізичним болем і емоційною реакцією на нього у вигляді голосного крику в дитини віком 3-4 місяців, що виникають, як правило, у другій половині дня і тривають від декількох хвилин до декількох годин;
* аерофагія – заковтування великої кількості повітря дітьми, які жадібно смокчуть, з наступним голосним звуком виривання повітря назовні (відрижка);
* зригування – виділення невеликих кількостей їжі, яка потрапила під час годування, що пов'язане з процесом надмірно жадібного заковтування їжі, швидкого смоктання;
* анорексія – характеризується втратою потягу до їжі і негативізмом при годуванні. Значущим є психогенний фактор у вигляді неправильного виховання (наприклад, відрив від матері);
* викривлення апетиту (симптом Піка) звичайно розвивається на 2-3 році життя і характеризується вживанням у їжу неїстівних речовин (вугілля, глини, паперу), що може бути пов'язане із відстороненням дітей при неправильному типі виховання;
* жвачка (мерицизм) – проявляється у вигляді повторного пережовування їжі після того, як проковтнута і перетравлена їжа відригається;
* зміни маси тіла (недостатнє додавання чи надмірне) – характерне для невропатичних реакцій при депривації;
* закреп (констипація) – може бути пов'язаний із емоційними порушеннями, що проявляються депесією, і порушеннями комунікації з формуванням нав'язливого страху перед дефекацією через хворобливість акту чи підвищ енусором'язливість дитини (у нових умовах чи поза домом);
* енурез (нетримання сечі) та енкопрез (нетримання калу) – у вигляді мимовільного виділення сечі, калу до відповідної обстановки – зумовлені невропатичними розладами.

**Психічні особливості та психічні порушення у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку**

Соціальна ситуація розвитку дошкільного віку полягає в розширенні предметного світу і необхідності дії у світі реальних речей внаслідок формування самосвідомості. Для дитини цього віку не існує відстороненого пізнання, критичного споглядання, і тому спосіб освоєння оточуючого світу – це дії у світі реальних предметів і речей, але дитина поки що не володіє способами здійснення цих дій. Ця суперечність може вирішитися лише в одному типі діяльності – грі – такій діяльності, мотив якої лежить не в результаті, а в змісті самої дії.

**Гра дошкільників** – провідна діяльність, вона характеризується:

* уявлюваною ігровою ситуацією;
* виділенням значень і смислів, що лежить в основі формування образно-схематичного мислення;
* розвитком активного запам'ятання;
* узагальненим характером гри;
* наявністю ролей.

У процесі гри дитина починає виконувати певну соціальну роль. Приймаючи на себе ті чи інші ролі, вона ніби приміряє певні соціальні функції. У рольовій грі можна порівнювати свої можливості з можливостями інших дітей, краще пізнати себе.

З розвитком дитини рольові ігри переростають в ігри з правилами – стимулюють досягнення певних соціально значущих цілей. Формується самооцінка, рівень домагань. З іншого боку, в іграх з правилами дитина навчається обмежувати свої бажання, підкорятися заборонам. Вона набуває досвіду керівництва, але не такого, якого хочеться, а відповідно до певних вимог, норм і заборон. У грі відбувається становлення моральних основ, формуються мотиви поведінки і волі дитини.

У грі як провідному виді діяльності активно формуються психічні процеси: збагачується сприймання, активна пам'ять, увага.

Рольова гра приводить до переходу від наочно-дійового мислення до словесно-логічного, засвоєння смислів, формування уяви, розвитку моторики.

Ігрова діяльність як провідна повинна підготувати дитину до школи, розвинути у неї ті властивості особистості і психічні процеси, які необхідні для успішного навчання в початкових класах (інтелектуальну готовність; «соціальну позицію школяра» – відповідне ставлення дитини до школи, навчання, вчителів, до себе; вміння входити в дитяче товариство, діяти сумісно з іншими, поступатися, підкорятися).

Особливе місце у психологічному розвитку старшого дошкільника займає спілкування з дорослими, яке має переважно позаситуативно-особистісний характер. Таке спілкування характеризується засвоєнням дитиною особливої позиції щодо дорослого – позиції учня, що є цінною передумовою для навчання в школі.

Перехід із дошкільного віку в молодший шкільний нерідко супроводжується кризою семи (шести) років.

Для кризи семи (шести) років характерні:

* втрата дитячої безпосередності;
* манірність, капризи в поведінці – навмисність, вертлявість;
* початок диференціації внутрішньої і зовнішньої сторони особистості дитини;
* об'єктом аналізу стають суб'єктивні переживання: «Я радію», «Я сумую»;
* формування афективного узагальнення, логіки почуттів.

До віку шести-семи років однією з основ зміни психологічної діяльності дитини, її особистісних особливостей є формування нової діяльності – навчальної, яка стає провідною. Суть цієї діяльності полягає в засвоєнні наукових знань через збагачення і перебудову особистості дитини, що проявляється у зміні рівня знань, навичок, умінь, у розумових операціях та особливостях особистості. Перехід з дошкільного в молодший шкільний вік відбувається шляхом переведення ігрової діяльності в навчальну через правильне поєднання реально діючих і зрозумілих мотивів.

Розвиток особистості молодшого школяра може порушуватися внаслідок:

* неправильного розуміння ієрархії потреб у результаті недоліків виховання і навчання;
* недостатнього розвитку функціональних систем мозку, що забезпечують навчальну діяльність.

У свою чергу, навчальна діяльність пов'язана з формуванням самооцінки особистості. Для дітей оцінки важливі не лише як спосіб оцінювання їхніх знань, а й одночасно як оцінювання їхніх особистості, їх можливостей і місця серед інших. Тому часто у відмінників формується завищена самооцінка, у тих, хто погано вчиться, – занижена.

**Типові психологічні порушення дітей дошкільного та молодшого шкільного віку** (за В. Д. Менделевичем):

1) синдром втечі та бродяжництва – характеризується втечами дитини з дому чи зі школи, поїздками в інші райони міста чи інші населені пункти, прагненням бродити і мандрувати. Нерідко він зумовлений мікросоціальним середовищем і реакцією дитини на психотравмуючу ситуацію у сім'ї чи школі;

2) синдром патологічного фантазування – жвавість уяви, схильність до змішування видуманого і реальності. Часто першою ознакою цього синдрому виступає своєрідність ігрової діяльності дитини, під час якої вона на тривалий період здатна «перевтілитись» у тварину, видуманий образ чи неживий предмет. Може формуватись на основі шизоїд них чи істеричних рис у характері дитини або ж на основі порушень комунікативних здібностей.

**Психосоматичні розлади:**

* цефалгії (головні болі);
* болі в животі;
* лихоманки незрозумілого походження;
* психогенне блювання;
* закреп чи проноси (діарея);
* енурез, енкопрез.

У початкових класах можуть проявитися специфічні розлади здібностей до навчання: дисграфія, дислекція, дискалькулія. За С.М.Зільченко, суть та особливості даних порушень такі.

**Дисграфія** – специфічні розлади письма, що проявляються в ускладненні співвіднесення звуків мовлення та їх графічного зображення, просторового розташування букв (дзеркальне письмо), розділення слів, написання букв. При цьому помилки в письмі не пов'язані зі знанням правил правопису.

Виділяють такі форми дисграфії.

1 - *сенсорна*: дитина з нормальним слухом не може розрізнити схожі фонеми [б] - [п], [д] - [т] тощо. В основі такої дисграфії лежить недостатній розвиток звуко-буквеного аналізу – фонематичного слуху. Зазвичай таке порушення буває в дітей, які пізно почали говорити, неправильно вимовляли окремі звуки, замінювали їх іншими тощо. Якшо з дитиною своєчасно почав займатись логопед, то до початку навчання в школі, завдяки сумісним зусиллям логопеда, вихователів та батьків, у неї виробляється досить чисте, граматично правильне, розгорнуте мовлення. Однак за прискорення темпу мовлення і ускладнення мовних завдань ще спостерігаються деякі порушення у вимові.

У школі в такої дитини можуть з'явитись труднощі у навчанні: вона не може навчитись грамотно писати (замінює одні літери на інші тощо.). Не допомагає їй при цьому правило правопису, за яким слід змінити слово так, щоб після сумнівного приголосного звуку стояв голосний. Наприклад, дитина пише «лошка» і, змінюючи слово на «ложечка», всерівно пише «лошечка». Вона не диференціює звуків [ж] і [ш]. І як не змінюй слово, їй чується [ш].

Такі помилки відрізняються від помилок, які робить дитина з неуважності чи незнання правил правопису. Найбільше помилок трапляється при письмі піддиктування, при чому вже у перші місяці навчання, коли дитина пише буквені диктанти. Помилки трапляються і за самостійного списування тексту з підручника, оскільки дитина не «змальовує» слова, а подумки їх прочитує і потім пише під власне мовчазне диктування.

Плутати дзвінкі та глухі приголосні, ніби оглушувати дзвінкі може і дитина з легким ступенем туговухості. Однак дитина, яка погано чує, і вимовляє ці звуки неправильно. Дитина-дисграфік плутає не лише дзвінкі і глухі, вона може плутати будь-які голосні та приголосні звуки.

У легких випадках, коли учень плутає 1-3 фонеми і неправильно позначає їх літерами, він може навчатись у масовій школі. І лише за виражених форм дисграфії, коли дитина практично не може писати, коли її письмо нагадує беззмістовний набір букв, які вона сама не може прочитати, її направляють у школу для дітей з порушеннями мовлення. У спеціальних класах логопеди проводять корекційну роботу, й учні поступово позбуваються цього дефекту.

Паралельне вивчення двох мов (наприклад, української та російської) є великою складністю для таких дітей, вони плутають звуки, літери і слова цих мов. Важливо вчасно помітити в дитини ознаки дисграфії та звернутися до логопеда.

У деяких школах є логопедичні кабінети, де логопед звичайно обстежує протягом навчального року усіх першокласників і, якщо є необхідність, проводить заняття за своїми методиками. Звичайно неважкі розлади мовлення та письма логопед коригує протягом першого року навчання, а іноді – на декількох заняттях. Логопед може дати рекомендації і консультації батькам, визначити завдання з корекції розладу, і дитина позбавиться своїх труднощів у засвоєнні письмового розладу. Якщо логопеда в школі немає, слід звернутись у районну поліклініку. Головне – не пропустити появу дисграфічних помилок і вчасно вжити заходів.

2 – *оптична дисграфія*: дитина плутає написання подібних за написанням літер (б - в, н - п, м - л, ш - т тощо). Нерідко вона плутає схожі за написанням літери і при читанні.

Якщо дитина не може засвоїти написання багатьох літер, тобто у випадку вираженої оптичної дисграфії, вона повинна навчатись у школі для дітей з порушеннями мовлення. Якщо першокласник відчуває труднощі в написанні декількох схожих літер, то слід звернутися до логопеда. У результаті спеціальної корекційної роботи дитина зможе навчатись у масовій школі.

Отже, якщо у школяра з'явилися труднощі в оволодінні письмом, батькам слід:

* вчасно помітити, що дитині важко писати і спробувати самим, а краще з педагогом, проаналізувати, в чому утруднення: поганий почерк, повільне письмо, недописування, неправильне написання літер тощо;
* звернутися до дитячого психіатра чи логопеда;
* отримавши у логопеда пораду і певні завдання, виконувати їх з дитиною щоденно по 10-15 хвилин.

Часто буває так, що на початку засвоєння навички письма діти відчувають труднощі в написанні та запам'ятанні деяких літер. Однак це не говорить про дисграфію чи її елементи. Причинами таких труднощів можуть бути особливості особистості дитини, її повільність, рухова незграбність, недостатня уважність, швидка втомлюваність та багато інших причин. Однак якщо до кінця 1-го класу дитина не може запам'ятати чи відтворити на письмі окремих літер, то слід обов'язково звернутись до логопеда. У тих випадках, коли труднощі оволодіння навичкою письма пов'язані з вираженим дефектом (недорозвитком фонематичного слуху), дитину слід навчати у спеціальній школі для дітей з недоліками мовлення. Програма цієї школи відповідає програмі загальноосвітньої. Окрім того, з дітьми проводять спеціальні заняття з письма, вимови та корекції звуко-буквеного аналізу. За мірою подолання дефекту учнів можна переводити до звичайної школи. За тяжких розладів письма рекомендується закінчувати мовну школу, щоб повністю позбутися дефекту. На далі випускники цієї школи можуть навчатись у середніх і вищих навчальних закладах.

**Дислексія** – труднощі у засвоєнні навички читання, які полягають у тому, що дитина не може правильно співвіднести літеру і звук і тому не може читати текст. Повна відсутність здібності до читання – алексія. Виражені форми цього порушення трапляються рідко, і діти, які страждають вираженими формами алексії, навчаються в спеціалізованих класах школи для дітей з порушеннями мовлення. Однак за легкого ступеня дислексії діти можуть і повинні навчатись у загальноосвітній школі. І завдання батьків та вчителів – допомогти їм у засвоєнні навички читання.

Звичайно труднощі у набутті навички читання відчувають діти, які пізно почали говорити. Так, нерідко перші слова в таких дітей з'являються після півтора року, потім іде досить тривалий період становлення фразового мовлення і лише до трьох років вони починають говорити простими фразами. Далі поступово фрази стають більшими, складаються з декількох слів, у мовленні з'являються визначення, складні звороти, вставні слова. Іноді мовлення недостатньо чітке, але достатньо зрозуміле оточуючим. Перші підозри про можливу дислексію можуть виникнути ще на етапі дошкільного навчання у підготовчій групі дитячого садочка, коли проводяться заняття з розрізнення і називання літер, а також коли батьки намагаються навчити дитину читати. З'ясовується, що вона плутає деякі літери, ніяк їх не може засвоїти, і процес навчання читання затримується. Це нерідко дратує батьків, вони сварять дитину, карають її, змушують довго вчити літери. Таке ставлення викликає в дитини прагнення уникнути занять. Деякі діти активно протестують і не хочуть брати до рук книгу, інші пасивно піддаються вимогам батьків і, відчуваючи явні труднощі в набутті навички читання, починають плакати, відмовляються дивитись у книгу, стають неспокійними, нервовими. Такі особливості поведінки дитини повинні змусити батьків задуматись, у чому ж причина небажання вчитись читати, і звернутися до порадою до логопеда.

Однак частіше труднощі в оволодінні навичкою читання виявляються уже в школі.

Бувають випадки, коли дітям важко засвоїти схожі за написанням літери і правильно їх читати. Так, замість «машина» читають «матина» і т.д. Такі труднощі трапляються за оптичної дислексії. Звичайно оптична дисграфія та оптична дислексія трапляються одночасно, і дитина відчуває труднощі в навчанні як письма, так і читання. В основі цих порушень лежать процеси недорозвитку просторових уявлень: дитина не може скласти образ літери, цифри, написати і прочитати їх. Ці розлади теж успішно коригуються на логопедичних заняттях.

Вироблення навичок читання залежить також від міри розвитку в дитини правильності вимови. Дефекти мовлення (неправильна вимова деяких звуків, порушення граматичної будови мовлення, неправильне використання займенників, відмінкових закінчень, дієслівних форм) з успіхом коригуються в дошкільному віці на логопедичних заняттях. Але бувають випадки, що до початку навчання у школі мовний дефект не усунений.

З перших днів навчання, виявивши в дитини дефект мовлення, педагог зобов'язаний відправити її до логопеда.

Трапляються діти, які неправильно вимовляють один чи декілька звуків, наприклад [к], [л], [р] та інші (дислалія). Якщо дитина до п'яти років неправильно вимовляє хоча один звук, слід звернутись до логопеда і вдома виконувати йогозавдання.

Неправильна вимова, змазаність мовлення, які можуть завадити дитині не лише спілкуватись, а навчитися читати і розповідати, спостерігаються при дизартріях, які виникають внаслідок часткового паралічу і недостатньої рухливості органів ротової порожнини, які беруть участь у вимові (язика, піднебіння, губ). Крім того, порушення вимови, гнусавий відтінок мовлення може бути в дітей, які перенесли операцію з приводу розщілини твердого піднебіння та роздвоєння губи («вовча паща», «заяча губа», як їх називають у народі). Звичайно цих дітей оперують спеціалісти з щелепно-лицевої хірургії. Однак після операції необхідно як можна раніше розпочати заняття з логопедом, щоб усунути дефекти вимови до шкільного віку.

Слід відрізняти елементи дислексії, навіть у перші місяці навчання, від поганого засвоєння навички читання з різних причин (наприклад, повторних, виснажливих захворювань, поганої пам'яті, невміння змусити себе попрацювати). За поганого засвоєння навички читання слід повчити з дитиною літери і показати, як зливати їх у склади. Потім слід запропонувати їй самій знайти вивчені літери у складах і словах. Повторюючи за дорослим, дитина запам'ятовує літери, тобто здатна до засвоєння навички читання. Але при дислексії звичайний спосіб навчання читання не допоможе. З дитиною, яка страждає дислексією, повинен займатися логопед.

Для того щоб подолати у дітей труднощі в набутті навички читання, слід:

* постійно приділяти увагу розвитку мовлення дошкільника, розширювати його словниковий запас, слідкувати за правильністю вимови;
* своєчасно звертатися до логопеда за дефектів мовлення і труднощів в оволодінні навичками читання;
* доброзичливо, а не насильно залучати дитину до читання.

Слід виробити в дитини потребу і бажання читати. Для цього слід пропонувати їй книги, які цікавлять її. Не варто наполягати, щоб вона читала лише вголос. Корисно щоденно почитати вголос декілька хвилин для вироблення і закріплення навички читання. Батьки повинні заохочувати успіхи дитини і переконувати її, що складність в оволодінні навичкою читання можна і варто подолати.

**Дискалькулія** – це специфічна ізольована нездатність до операцій лічби, за якої дітям важко співвідносити числове значення з цифровим позначенням. В її основі звичайно лежить недостатній розвиток просторових уявлень. Важливо своєчасно розпізнати цей розлад. У ранньому дитинстві така дитина плутає ліву і праву сторони, прийменники і прислівники напряму, не вміє малювати сонечко, людину, не грається «Конструктором». У старшому дошкільному віці чи під час навчання у 1-му класі оволодіває лічбою, вчиться здійснювати додавання і віднімання в межах першого десятка. Однак виконувати дії з переходом через десяток дитині дуже складно. Множення і ділення вона засвоює краще, бо намагається підмінити лічбу механічним запам'ятанням, користується таблицею множення. Звичайно механічне запам'ятання на перших порах ніби компенсує недолік операцій лічби. Хід задач дитина з елементами дискалькулії, на відміну від розумововідсталої, добре розуміє, утруднюється лише в підстановці числових виражень. Надалі такому учневі важко вивчати фізику, хімію, він плутає історичні дати, особливо поняття до нової ери і після. Алгебричні перетворення з умовними буквеними позначеннями даються легше, а доведення теорем учень нерідко намагається завчити напам'ять, не розуміючи суті.

Помітивши нездатність дитини в дошкільному віці до комбінаторної діяльності, до конструювання, слід зайнятися з'ясуванням її причин і допомогти дитині засвоїти побудову нескладних конструкцій. Щоденно по 10-20 хв. Займатись усною лічбою, спочатку з опорою на наочність. Особливу увагу слід звернути на розуміння складу чисел (двозначних і тризначних).

Слід відрізняти слабкість вироблення операцій лічби від дискалькулії – у першому випадку дитина розуміє склад чисел, позначення їх цифрою, але ще не оперує математичними діями.

1. **Порушення у підлітковому віці**

Кожен віковий період відіграє дуже важливу роль у житті людини. Люди постійно розвиваються і відповідно розвивається і їх особистість та індивідуальність. Особливу роль у розвитку будь якої людини відіграють перші вікові періоди, до яких відносять і підлітковий вік. Підлітковий вік за своєю суттю є проміжним етапом між дитинством і дорослістю.

Однією з специфічних рис підлітковості є деяка крайність. Вона виникає через те, що характер людини ще не повністю сформований і проявляється ця крайність у акцентуаціях характеру підлітка. Акцентуація це особлива вразливість людини до подразників певного роду, за відсутності такого роду вразливості до інших подразників. Надалі у доповіді цей термін ми розглянемо більш розкрито.

В підлітковому віці відбувається не лише анатомо-фізіологічний, а й когнітивний, психологічний розвиток особистості. До центральних психологічних новоутворень відносяться - поява самосвідомості, як можливості зрозуміти себе, пов’язаної з відкриттям світу власних переживань і упорядкування котрих стає можливим тільки з появою мислення в поняттях (Л.С. Виготський, Е. Еріксон, М. Кле та інші).

На думку М. Кле існує три головних завдання становлення підліткової самосвідомості:

1) самоусвідомлення часової протяжності власного Я, яке включає дитяче минуле і визначає проекцію в майбутнє,

2) усвідомлення себе як відмінного від інтеріорізованих батьківських думок про себе,

3) здійснення системи виборів, яка забезпечує цілісність особистості (вибір професії, статева поляризація, ідеологічні установки тощо).

Е. Еріксон виділив параметри розвитку, які характерні для кожної стадії життя людини. Так, для підлітка на його думку, параметр який виник в цей період, коливається ніж позитивним полюсом ідентифікації Я і негативним полюсом плутанини ролей школяра, і сина, і друга, і т.д., котрі підліток має зібрати в єдине ціле, зв’язавши з минулим і направити в майбутнє.

Л.С. Виготський зазначав, що важливі новоутворення підліткового віку відбуваються в середині важливих для підлітка відношеннях з однолітками обох статей, в середині ведучої для підліткового періоду діяльності орієнтації на себе, відкриття себе.

Підліток неначе дивиться на себе, свої можливості начебто ззовні, порівнює себе з іншими - дорослими і однолітками. Відбувається перехід орієнтації на оцінку оточуючих до орієнтації на самооцінку, формується уявлення про Я-ідеальне. Піаже писав, що коли дитина кооперується з собі подібним, вона вже доросла.

Підлітки скоріше і успішніше справляються з інтелектуальними завданнями, ніж в більш ранньому віці. Крім розвитку формального операціонального мислення, у них з’являється більша усвідомленість відмінності між приємним явищем і зберігаємого в пам’яті, - здатність будувати теоретичні припущення, які основані на тільки-но побаченому, переході до логічної пам’яті. Відбувається становлення спрямованості, виборності сприймання, формується абстрактне теоретичне мислення, розвиваються гіпотетико-дедуктивні процеси (на основі одних загальних уявлень, шляхом побудови гіпотез і їх перевірка), з’являється можливість будувати складні висновки, видвігати гіпотези і перевіряти їх. Формування теоретичного дискурсивного (міркуючого) мислення - мислення, яке основане на оперуванні не конкретними образами, а поняттями. Тому в інтелектуальній діяльності посилюється індивідуальні відмінності, пов’язані з розрізненням самостійного мислення, інтелектуальної активності, творчого індивідуального підходу до рішення задач.

Самі 13-літні підлітки дуже стурбовані вмінням володіти власною поведінкою. Особливістю вольової поведінки цього віку є відсутність або надзвичайно слабка представленість в ньому саме виконавчої ланки. Характерна і “установка на відмову від зусиль”. Підлітки бурхливо і безпосередньо виражають свої емоції, вони часто не можуть стримувати радість, гнів, збентеженість. Особливістю емоційного реагування 13-14-літніх школярів-підлітків є і порівняна легкість виникнення у них переживань емоційної напруги і стресу.

В цей період “зворачується” дитяча форма уяви і починає складатися нова. В 13-літньому віці мрії все більше починають займати місце гри, створюючи тим самим ідеальні образи майбутнього.

А. Гезел, американський психолог, описав особливості біологічного дозрівання, інтересів, і поведінки дітей в підлітковому віці і, вважаючи, що перехід від дитинства до дорослості йде з 11 до 21 року, де особливо важливі перші п’ять років (з 11 до 16 років, бо, якщо десять, одинадцять, дванадцять років - це ще дитина, то потім це вже щось більше в своєму розвитку). 13 років - підліток, для якого характерна зверненість в середину (інтровертність), самокритичність, вразливість до критики, критичне ставлення до батьків, виборність у дружбі. 14 років - підліток: екстраверсія, енергійність, товариськість, упевненість у собі, цікавість до інших, порівняння себе з героєм (своїм ідеалом). 15 років - підліток: здобуваються індивідуальні відміни: рух незалежності, свобода від зовнішнього контролю, початок усвідомленого самовиховання. Вразливість, сприйнятливість до негативного впливу. 16 років - підліток: рівновага, бунтівництво поступається місцем життєрадісності, збільшується внутрішня самостійність, емоційна урівноваженість, товариськість.

Бюлер виділив дві фази перехідного віку: 1) негативну, 2) позитивну. Негативна бере свій початок у допубертатному періоді (занепокоєність, тривожність, дратівливість). Це період мрій, суперечливих почуттів меланхолії. У дівчат - з 11 до 13 років, у хлопців - з 14 до 16 років. Позитивна - постійна близькість з природою, по іншому сприймається мистецтво, з’являється новий світ цінностей, потреба в інтимній людській близькості.

Відповідно до теорії К. Левіна найважливішими процесами перехідного віку є розширення життєвого світу особистості, її кругозору, почуття групової приналежності і типу людей, на яких вона орієнтується. Поведінка підлітка визначається проміжністю (маргинальністю) його положення. Це проявляється у психіці, для якої типові внутрішня сором’язливість, невизначеність рівнів притягань, внутрішніх протиріч, агресивність, схильність крайніх точок зору і позицій.

Столяренко Л.Д. виділяє слідуючи типи самовідношення підлітка:

•1. “самооцінка” дитини є прямою проекцією оцінки матері,

•2. змішана самооцінка,

•3. підліток проектує точку зору батьків на себе, але дає їй свою оцінку,

•4. підліток веде боротьбу проти поглядів батьків, але при цьому залишається в рамках тієї ж системи цінностей,

•5. підліток відтворює у самооцінці негативні думки батьків про себе, але підкреслюючи, що таким він хоче бути,

•6. підліток просто не помічає негативної оцінки батьків.

За Кольбергом підлітку (з 10 до 13 років) характерний другий рівень моральності - конвенціональний - орієнтація на принципи інших людей і на закони, а вже з 13 років людина судить про поведінку, виходячи з особистих міркувань, критеріїв - постконвенціональний (третій рівень).

Отже, психологічні новоутворення відбуваються завдяки розвитку соціальної дорослості - становлення готовності дитини до життя у суспільстві дорослих як його повноцінного і повноправного члена. Але поява у підлітка відчуття особистої дорослості і потреби в її визнанні вступає іноді (навіть у більшості випадків) у конфлікт, протиріччя, в якому значну роль відіграє характер (його риси), який формується в цей період.

В підлітковому віці активно розвиваються і закріплюються вольові риси характеру. А характер людини впливає на його пізнавальні процеси - сприйняття, увагу, уявлення, мислення і пам’ять.

Характер - сукупність усталених рис особистості, які визначають відношення людини до інших людей, до виконуючої роботи.

Характер проявляється в діяльності і спілкуванні, і включає в себе те, що надає поведінці людини специфічний для неї відтінок. Характер людини - це те, що визначає її значимість. Існує розподіл рис особистості на мотиваційні (які направляють діяльність, підтримують її) та інструментальні (надають їй певний стиль). Характер - і є інструментальна риса особистості. В основі характеру (фізіологічно): 1) динамічний стереотип, 2) тип нервової системи.

Головні риси особистості, які входять до складу характеру людини:

1) Властивості особистості, які визначають певні вчинки людини у виборі мети діяльності,

2) Риси, які відносяться до дій, направлених на досягнення поставлених цілей: наполегливість, послідовність і інші,

3) Екстраверсія - інтроверсія, спокій - тривожність, стриманість - імпульсивність і т.д.

В своєму формуванні, розвитку і функціюванні характер пов’язаний з темпераментом (це його динамічна сторона). Та все ж, ознаки характеру більш змістовні і більш оформлені. Наприклад, в руховій сфері ознаки темпераменту: швидкий, жвавий, різкий, в’ялий... Характеру - охайний, зібраний, організований або навпаки розхлябаний і т.д. Тому межа, яка розділяє темперамент і характер досить умовна. Між характером і особистістю також існують відмінності. Риси характеру відображають те, як діє людина, а риси особистості те, за ради чого він діє.

Перша спроба класифікації характерів належала ще Платону, якій створив типологію характерів, основаних на етичних принципах. В першій половині ХІХ ст. виникла наука про характери. Засновник френології Галль перелічує 27 елементарних психічних особливостей, здатностей, із яких складається людський характер. Вже наприкінці ХІХ ст. Джордано Ф., по суті, описав екстраверта і інтроверта. На початку ХХ ст. Н. Лосский запропонував свою класифікацію: чутливий, егоцентричний, зверхособистісний.

Серед клініцистів, які надали свою класифікацію характерів - найбільш відомими - К.Г. Юнг (виділив два типи характеру: екстравертів і інтровертів), Кречмер (два типи: циклоїдний, шизоїдний), Ганнуленін (сім типів), К. Леонгард і К. Лічко (на далі буде розглянуто).

З точки зору виразності рис характеру, характер може бути трьох видів:

1. патологічним (психопатії),

2. акцентуйований,

3. нормальний.

***Акцентуації характеру***

В словнику з психології зазначено, що при акцентуації характеру властива вразливість особистості по відношенню не до будь-яких (як при психопатіях), а лише до певного роду психотравмуючих впливів, які адресовані до так званого “місця найменшого супротиву” даного типу характеру, при зберіганні усталеності по відношенню до інших. Подібне визначення акцентуації характеру надав А.Е. Лічко, - це надмірне посилення окремих рис характеру, при яких спостерігаються не виходячи за межі норми відхилення у психології і поведінці людини, які межують з патологією. Такі акцентуації як тимчасовий стан психіки частіш за всього спостерігається саме у підлітковому і ранньому юнацькому віці. В процесі зростання дитини-підлітка особливості її характеру, які з’явились в дитинстві, втрачають свою гостроту, але з віком знову можуть загострюватися. Акцентуація з неявними проявами, на відміну від явних, потрібно вважати звичайним варіантом норми. Як вважає німецький психіатр К. Леонгард, у 20-50% людей деякі риси характеру на стільки загострені (акцентуйовані), що за певних обставин можуть привести до однотипних конфліктів і нервових вибухів. Акцентуації характеру частенько зустрічаються саме у підлітків (50-80%). Акцентуація характеру за К. Леонгардом - це перебільшений розвиток окремих рис характеру в шкоду іншим, в результаті чого погіршується взаємодія з оточуючими людьми. І класифікація, яку він запропонував, має наступний вигляд:

1. Гіпертимний (гіперактивний) - надмірно піднятий настрій, завжди веселий, балакучий, енергійний, самостійний, прагне до: лідерства, ризику, авантюр, не реагує на зауваження, ігнорує покарання, відсутня межа самокритичності.

2. Дистимічний - постійно понижений настрій, зажура (сум), замкнутість, небагатослівність, песимістичність, його обтяжує гучне суспільство, у конфлікти вступає не часто, частіше в них виступає пасивною стороною.

3. Циклоїдний - товариськість циклічно змінюється (висока в період доброго настрою (підвищеного) і низька - пригніченості).

4. Емотивний (емоційний) - надмірна чутливість, вразливість, глибоко переживає найменші неприємності, надмірно чутливий до критики, частенько похмурий настрій.

5. Демонстративний - дуже виявлено прагнення бути в центрі уваги і досягати своїх планів за будь-яку ціну (сльози, хвороби, скандали тощо).

6. Збудливий - підвищена дратівливість, нестриманість, агресивність, похмурість, але можлива і льстивість, послужливість. Активно і часто конфліктують.

7. Застрягаючий - “застрягає” на своїх почуттях, думках, не може забути образи, “зводить рахунки”, схильність до затяжної непогодженості, в конфліктах - частіше активний.

8. Тривожно-педантичний - виразна занудливість у вигляді “переживань” подробиць, на роботі може виснажувати формальними вимогами, а вдома - завеликою акуратністю.

9. Тривожний (психостенічний) - понижений настрій, побоювання за себе, близьких, невпевненість у собі, крайня нерішучість, довго переживає невдачу, сумнівається у своїх діях.

10. Екзальтований (лабільний) - дуже змінний настрій, емоції яскраво виражені, велика схильність до відволікання на зовнішні події, балакучість.

11. Інтровертований (шизоїдний, аутистичний) - замкнутість, обмежене спілкування, занурювання в себе, свої переживання не розповідає, хоча і характерна велика вразливість. Дуже стримано, холодно відноситься до інших людей, навіть до близьких.

12. Екстравертований (конформний) - широкий спектр спілкування, балакучість аж до балакучості, несамостійний, прагне бути як всі, неорганізований, полюбляє підпорядкування.

Дуже схожа з цією класифікацією і класифікація А.Е. Лічко, котра вже характеризує акцентуації характеру підлітків.

1. Гіпертимний тип. Відрізняється рухливістю, схильністю до пустунства, товариськістю. Дуже галасливі, завжди добрий настрій. За хороших загальних здібностей одночасно і велика невсидчивість, тому і навчаються нерівномірно. Часто можуть конфліктувати з дорослими. У них багато захоплень, хобі, але вони дуже недовготривалі (поверхневі) часто такі підлітки переоцінюються свої можливості, занадто впевнені в собі.

2. Циклоїдний тип. Висока дратівливість, схильність до апатії, перевага віддається самотності. Тяжко переживають навіть незначні невдачі, дуже дратуються навіть на критику, зауваження. Настрій час від часу змінюється від припіднятого до подавленого з періодами приблизно 2-3 неділі.

3. Лабільний тип. Характерний вкрай змінливий настрій. Приводом для цього може послугувати навіть незначне - слово, погляд... Поведінка майже повністю залежить від хвилинного настрою. Такі підлітки добре розуміють і відчувають відношення до них оточуючих.

4. Астено-невротичний тип. Характерна висока підозріливість і капризність, втомляємість, особливо при виконанні розумової праці, і роздратованість.

5. Сензитивний тип. Цей тип характеризується високою чутливістю до всього: і те що втішає, і те, що засмучує. Такі підлітки не люблять великих компаній, веселих ігор. Найчастіше вони сором’язливі і несміливі при сторонніх, а відкритими і товариськими вони бувають тільки з добре знайомими людьми. Віддають перевагу спілкуванню з малюками і дорослими, чим з ровесниками. Дуже слухняні і прив’язані до батьків. Дуже рано формується почуття відповідальності, високі моральні вимоги до себе й оточуючих.

6. Психастенічний тип. Цей тип характеризується прискореним і раннім інтелектуальним розвитком, схильністю до роздумів і міркувань до самоаналізу і оцінці поведінки інших.

7. Шизоїдний тип. Головна риса - замкнутість (надання переваги самотності). Підлітки дуже часто демонструють зовнішню байдужість до оточуючих людей, погано розуміють стан інших, їх почуття. Їх дуже важко зрозуміти оточуючим, особливо однолітками, а їх, як правило, не дуже люблять.

8. Епілептоїдний тип. Дуже часто плачуть, особливо в ранньому віці. Такі діти люблять мучити тварин, ображати меншого, в компаніях дітей поводять себе як диктатори. Їх риси - жорстокість, власність, егоїзм.

9. Істероїдний тип. Найбільш характерна риса цього типу - егоцентризм, прагнення до постійної уваги до своєї особи. Головне для них - привертати до себе увагу оточуючих, вислуховувати у свою адресу захоплення і похвалу.

10. Нестійкий тип (неврівноважений). Іноді про нього говорять як про слабовільного, котрий пливе за течією. Таких підлітків дуже притягають розваги, ледарство, святковість. Відсутні будь-які серйозні в тому числі професійні інтереси, майже зовсім не думають про майбутнє.

11. Конформний тип. Цей тип демонструє бездумне, а часто просто підпорядкування будь-яким авторитетам, групі. Це тип пристосування.

Але крім цих “чистих” типів акцентуацій характеру, зустрічаються, і навіть частіше, змішані форми - проміжні типи (одночасний розвиток декількох типових рис) і амальгамні (напластування нових рис характеру на його вже складену структуру).