

є повна за складом родина. 16,6% думають, що щастя родини залежить від матеріальних можливостей її членів.

Перш ніж створити сім'ю, на думку респондентів, потрібно «закохатись», «знайти свою другу половинку», «зрозуміти один-одного». Лише 16,6% вказали на необхідність «наявності свого житла», «роботи» тощо. Більшість респондентів акцентують увагу на стосунках між майбутнім подружжям, духовною складовою подружнього життя. Молоді люди нівелюють значення матеріального благополуччя або не готові брати на себе відповідальність за цей аспект сімейного життя.

На запитання про те, чи має бути розподіл обов'язків в родині усі респонденти відповіли «так». На думку опитаних жінка у родині відповідальна за «прибирання будинку», «приготування їжі», «прання», «догляд за дитиною» та ін. Чоловік відповідальний за «матеріальне забезпечення родини», «ремонтні роботи», «захист родини» тощо. 50% респондентів вважають спільними для чоловіка і дружини обов'язки пов'язані з вихованням дитини.

66,6% респондентів з інтелектуальними порушеннями замислювались про створення своєї майбутньої сім'ї. Молоді люди акцентують увагу на тому, що мріють про повну та благополучну родину. 33,3% зазначили, що не думають на цю тему. Респонденти пояснили: «Я не можу мати свою родину, бо я інвалід», «Мама сказала, що мені це не потрібно».

Результати дослідження вказують на те, що дошлюбні уявлення про самостійне сімейне життя у молоді з інтелектуальними порушеннями недостатньо чіткі та структуровані, носять неусвідомлений характер. Встановлено, що значною мірою на формування уявлень про подружнє життя у респондентів відіграє соціальне середовище, зокрема батьки опитаних молодих людей. Тому невід'ємною частиною успішної соціалізації осіб з інтелектуальними порушеннями має бути формування дошлюбних традиційних та конструктивних уявлень про самостійне сімейне життя у шкільному віці.

Література

1. Валько Т.І. Уявлення про сімейні стосунки як умова створення своєї власної сім'ї особами з інтелектуальними порушеннями: Актуальні питання колекційної освіти. Збірник наукових праць: Кам'янець-Подільський, 2020. 346 с.
2. Іваненко А.С. Формування уявлень про майбутню сім'ю у розумово відсталих підлітків : дис. канд. псих. наук : 19.00.08. Київ, 2016. 254 с.
3. Левицький В.Е. Особливості підготовки учнів старших класів з порушеним інтелектом до сімейного життя : зб. наук. праць Кам'янець Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський: Медобори, 2006. 348 с.
4. Павлюк Н.В. Рівень підготовки до сімейного життя розумово відсталих старшокласників як предмет соціально-педагогічного дослідження. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки: 2012. 265 с.

Вовченко О.А.

доктор психологічних наук, старший дослідник
Інститут спеціальної педагогіки та психології
імені Миколи Ярмаченка

Національної академії педагогічних наук України
**ПАНІЧНІ АТАКИ У ОСВІТЯН ЗА УМОВ ВОЄННИХ ДІЙ НА
ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ**

Початок війни викликав шок, стрес, який досить швидко почав змінюватися ейфорією від злагодженості дій та приємних новин про українських військових, владні структури та рішення, єдності українців, підтримки світу. Але ейфорія, як емоційний стан – не може тривати довго. Вона подібна сплеску, удару в долоні. Крім того, не дивлячись на позитивне забарвлення ейфорійного стану, він потребує багато енергії від особистості. Таким чином, зважаючи на «енергозбереження» нашого організму, в першу чергу – психіки та психічних процесів, кожен з українців, особливо в перший місяць війни мав так звані «постійні хвилі настрою», «перепади», освітяни не були виключенням. І це є нормальним психологічним явищем, так відчуває кожна особистість. Ці переживання, почуття не є синхронними у всього народу, представників однієї й тієї ж професії, людей одного віку, а залежать від темпераменту, психологічної стійкості, психологічних травм тощо. Такими є закони психіки в умовах надзвичайних подій, стресів, воєнних дій тощо. Ключова задача психіки людини в такі моменти – вберегти носія – людину. Неодноразово соціальні мережі, ЗМІ розповідають про різні стани під час війни: спочатку злість, роздратованість, гнів, пізніше негативні почуття змінює радість, гордість, далі йде хвилювання і так, ніби, по колу. Це є «емоційними хвилями», про які згадувались вище. Розглядаючи їх сутність більш детально, можна виокремити такі етапи та особливості, які проходить особистість у переживанні колективних емоцій, зокрема представники педагогічних професій також [3; 116-117]:

- Синхронізація. (Система тривоги, яка характерна навіть мавпам, вона є колективною, тому індивіди в ситуації небезпеки прагнуть попередити інших, стають на захист своїх (друзів, рідних, колег, сусідів, знайомих тощо). Одночасно, зневіра, провина – це також емоції, які синхронізуються, «заражуючи» інших. Перебуваючи в такій хвилі важливо пам'ятати, що не потрібно звинувачувати себе в бездіяльності, винити в інших вчинках минулого, згадувати щоб можна було б зробити, «опускати руки». Кожна особистість має розуміти, знати, що нині зараз більшість українців не перебувають в лавах ЗСУ, але дії всіх, хто працює для спільної перемоги, мають значення. Оскільки кожен громадянин є елементом одного великого цілого.
- Очікування. (Розчарування і відчай виникають, коли реальність не відповідає з очікуванням. Наприклад, що війна зупиниться скоро (тиждень, місяць) або швидко надійде допомога іноземних держав, негайно Україна отримає озброєння, закриється небо тощо. Від так, чим менше очікувань, тим менше розчарувань. Власне, цей закон діє і для післявоєнного часу. Тому аби відчай не став провідною емоцією у житті, необхідно сприйняти той факт, що війна може стати довгим процесом, а все, на що необхідно очікувати, розраховувати, сподіватися – це збереження наших життів, життів наших рідних, вихованців з якими

працює освітянин. Важливо розуміти, що потрібно не витратити психічну, емоційну енергію на очікування).

- Самопочуття. (Важливо відмітити, що не лише протягом місяців, років особистість має хвилі коливання емоцій, а й протягом дня також (зміни настрою, самопочуття, емоцій та ін.). За умов тривалої напруги, без наявності сну та харчування фази «провалу», «безнадії», можуть затягуватись. Якими б не були умови, доросла особистість має пам'ятати, що необхідно намагатися виокремлювати час для відновлення себе, емоційних та фізичних ресурсів. Це не є егоїзмом, вірно назвати таку поведінку – збереження себе, саморегуляція організму для подальшого функціонування. Доросла особистість має навчати такої поведінки і найменших: дітей, підлітків та ін.

Окрім означених емоційних хвиль, небезпека, яка очікує особистість у стресових ситуаціях (як дорослого, так і маленького є паніка, панічні атаки). Панічна атака – це раптовий напад сильного страху. У багатьох людей в житті буває лише один чи два напади паніки, і проблема минає. Особистість може навіть не усвідомити, що це була саме «паніка» [1; 204]. Але якщо людина спостерігає за собою періодичні, несподівані напади і відчуває постійний страх перед наступним нападом, може виникати стан, який називається панічним розладом, «панічною атакою» [2; 67].

Підкреслимо, що панічна атака – це раптовий епізод сильного страху, що зумовлює важкі фізичні реакції, без реальної небезпеки чи помітної причини. Коли з особистістю стається напад паніки, вона може думати, що втрачає контроль, переживає серцевий напад, їй бракує повітря (діти описують випадки, що вони думали, що помирають) [6; 89]. Тому освітянам, які часто перебувають в контакті з дітьми різного віку важливо знати основні симптоми такого стану, а саме: гучне серцебиття, відчуття задухи (дитина описує, що «не вистачає повітря»), пришвидшене дихання, може з'явитись запаморочення, нудота, оніміння рук та ніг, холодні кінцівки, тремор, інтенсивне потовиділення, рідко, але можливі судоми, дитину/дорослого ніби паралізує [4; 56]. Також необхідно зазначити, що від панічної атаки не помирають. Це потрібно знати освітянину і, за можливістю, проговорювати дитині: «все добре», «ти живий, просто злякався», зараз все буде добре, дихай глибше» тощо. Панічні атаки досить короткотривалі, зазвичай хвилин 5. У вразливих осіб, як дорослих, так і дітей, можуть тривати до 30 хвилин. Вони також мають здатність посилюватися і тривають довше, коли дитина чи дорослий фізично чи емоційно виснажені [5; 49].

Для того, щоб підтримати себе, іншу особу, яка знаходиться поруч під час панічної атаки необхідно [5; 64-65]:

1. Спробувати глибоко дихати, не менше 6 циклів вдих-видих (дуже повільних і в одному темпі). За умови, якщо погано іншій людині – дихати разом із нею, показати як це необхідно робити, заспокоювати дотиком та спільним диханням.

2. Описати те, що ви бачите або чуєте зараз, що відчуваєте на запах, доторкнутись до чогось і сфокусуватись на цих відчуттях (якщо нудить відійти

у приміщення, де менше людей, шуму, запахів). Якщо панічна атака у іншого, попросити описувати все те, що є навколо, те – на чому сфокусувалася людина, що її візуально чи тактильно почало заспокоювати.

3. За умов моральних, когнітивних сил організму, можна спробувати згадати певну приказку, яку, наприклад, завжди говорила мама, чи повторити якийсь короткий римований вірш, просто рахувати. Мета – задіяти мислення.

4. Якщо поруч є хтось із близьких, друзів, які знають про панічні атаки, попросити про обійми (погладжування плечей, рук, спини, спокійний темп розмови є дуже заспокійливим засобом).

5. Нагадувати собі (або особі з якою сталася панічна атака, що цей стан є неприємним, але він не несе загрози здоров'ю, минає досить швидко, не призводить до смерті тощо).

Для того, щоб підтримати дитину, у якої стався напад панічної атаки необхідно [3; 118]:

- розмовляти з дитиною спокійно, постійно повторювати «я з тобою», «це лише панічна атака, вона скоро мине»;

- необхідно запитати, можливо дитина вже зустрічалась з подібним станом або переживала його «чим я можу допомогти?». Якщо ж ні – то, зазвичай, корисно присісти, випити води, забезпечити потік свіжого, без запахів, повітря, глибоко й уповільнено подихати разом;

- дуже важливими є обійми у таких ситуаціях;

- якщо дитина заспокоюється, можна починати розмову на нейтральну тему, розповідати спочатку про щось своє, про подорожі (відволікати). З часом можна почати ставити питання дитині.

Пересічні громадяни, часто й освітяни можуть бути не знайомі із подібними станами і поводитись не правильно з дитиною у якої сталася панічна атака. Наприклад, бризкають в обличчя водою, трусять її, дають ляпаси, пропонують медикаменти, плутають із нападами епілепсії та ін. Панічна атака – це не проблема з розумовими здібностями особистості [2; 110]. Такий стан можна зафіксувати від надмірного емоційного навантаження та виснаження. Превентивним методом від панічних атак є сон [3; 119]. Навіть за умов війни, необхідно організувати сон для дорослого/дитини з панічною атакою, навіть якщо умови цьому зовсім не сприяють (наприклад, у бомбосховищі знайдеться тихий куток, де можна попередити навколишніх про спокій для цієї особи). Також варто пам'ятати, що під час стресу та паніки основним є дихання, як під час вагітності. Оскільки під час ритмічного і темпорального дихання організм насичується киснем та людина заспокоюється. Під час правильного заспокійливого дихання – видих має бути довшим, ніж вдих. Тремтіння під час дихання у момент стресу – також нормальне явище, не потрібно його зупиняти, це своєрідна природна регуляція. Якщо паніка під час дихання не проходить – необхідно спробувати так звану психологічну техніку «заземлення» [7; 369]. Людина має дивитися на свої ноги, зробити рухи ногами (стопами), натягнути, розім'яти пальці ніг; відчути, як спирається спиною на щось, сідницями на нерухому опору; розтирати руки; торкатися тіла за вуха, ніс, підборіддя тощо. Покласти руки на ребра, відчути, як вони під час дихання розширюються,

підіймаються. Як зазначають неврологи «точка паніки» знаходиться між підмізинним пальцем та мізинцем, тому лікарі радять розтирати це місце. Для покращення стану під час панічної атаки необхідно робити одну із згаданих дій, не потрібно застосовувати одразу всі поради зі списку [1; 223].

Наприклад, під час сигналів тривоги, сирен, як у дітей, так і у дорослих, трапляється неконтрольоване тремтіння всього тіла, оніміння рук чи ніг. Це є також нормальною реакцією організму людини на стрес. Тремтіння – це реакція на шок, природна регуляція організму, щоб вийти зі стану заціпеніння. Тремтіння не несе шкоди, виникає зазвичай хвилеподібно. І в довгостроковій перспективі є кориснішим, ніж повне заціпеніння, тому не потрібно намагатись його спинити. В цей спосіб тіло дитини чи дорослого, ніби «пробуджується» та вивільняє зайву напругу. Особливо такий стан корисний для осіб з нападами епілепсії. Це допомагає уникнути нападу, який спровоковано стресом.

Насамкінець, зазначимо, що на перший погляд дивні фізіологічні, емоційні, поведінкові реакції, тілесні прояви, яких ніколи раніше людина не переживала є нормальною реакцією, а незрозумілими, незвичними видаються вони тому, що вперше відбулися за умов стресу, війни. Більшість із таких реакцій є нормальними в таких умовах і запрограмовані на виживання організму людини.

Література

1. Бацевич Ф. Основи комунікативних розладів. Київ: Видавничий центр «Академія», 2014. 312 с.
2. Коломієць І. Основні психопатологічного поняття і категорії (словник-довідник психіатра). Умань: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2015. 203 с.
3. Корнієва Л. Емоційно-поведінкова репрезентація панічних атак у дітей різних вікових категорій. Педагогічні науки: збірник наукових праць ПНПУ. Полтава: Вид-во ПНПУ, 2021. Вип. 1. С. 114-121.
4. Кухаренко В. Практикум з психіатрії: підручник. Вінниця: «Нова книга», 2020. 168 с.
5. Муракін М. Психотерапія панічних розладів. Київ: Знання, 2018. 126 с.
6. Харкевич І. Стан тривоги в контексті педагогічних професій сучасної української школи: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2019. 136 с.
7. Шаховський В. Лінгвістична теорія емоцій: монографія. Харків: Гнозис, 2018. 416 с.

Голуб Н.М.

кандидат педагогічних наук, доцент
ХНПУ імені Г.С.Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ З ОРІЄНТАЦІЄЮ НА ОБРАНУ ЛЕКСИЧНУ ТЕМУ

Однією з актуальних проблем теорії і практики логопедії є організація та проведення корекційно-розвиткової роботи з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) у початковій школі. Базовими для формування навчально-пізнавальної діяльності, зокрема навичок читання та письма, є достатньо розвинені усне мовлення, когнітивні, моторні функції дитини. У зазначеній категорії дітей відмічається недорозвинення всіх сторін