

корекційно-логопедичну роботу.

Обстежуючи мовлення дітей з ДЦП виявили різні форми дизартрії. В залежності від форми дизартрії та ДЦП логопедична робота буде відрізнятися за завданнями, принципами, прийомами та методами. Тому робота над звуковимовою при дизартрії з дітьми ДЦП теж буде різною [2]. Так, при псевдобульбарній дизартрії спочатку підбираємо прийоми та засоби на розслаблення загальних і лицьових м'язів, подолання гіперсалівації; при мозочковій – зміцнюючий масаж артикуляційних м'язів, вправи для координації дихання. Тренування здатності відтворювати і зберігати артикуляційний уклад.

При екстра пірамідній дизартрії вчимо стежити за станом рота, язика, загальної мімікою обличчя, гальмувати гіперкінез, закривати і відкривати очі, відтворювати, утримувати, відчувати різні артикуляційні уклади і плавно переходити від одного до іншого.

При кірковій аферентній дизартрії спрямовуємо роботу на розвиток кінестетичних відчуттів та ручного праксису; при кірковій еферентній – артикуляційна гімнастика спрямована на те, щоб дитина переміщувала кінчик язика (вгору, вниз). Основне в цьому – стимуляція передньоязикових звуків.

Отже, формування правильної звуковимови у дітей з ДЦП це важкий процес, в якому логопедична робота повинна мати взаємозв'язок з лікуванням та спеціальною корекційно-логопедичною роботою, враховуючи психофізичний і особистісний розвиток дитини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Марченко І. С., Тюленєва О. Г. Пед. заходи з формування комунікат. поведінки дітей із дизартрією при ДЦП / І. С. Марченко. – К., 2013.
2. Линдіна Є. Ю. Є. Ф. Соботович. Вибрані праці з логопедії // Укладачі Тищенко В. В., Линдіна Є. Ю. – К. : Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. – 308 с.

Олена Вербицька,

здобувач 2 рівня вищої освіти, 1 курсу

Факультет соціально-педагогічної та корекційної освіти

Наук. керівник: **Т.С.Сущинська,**

к.психол.н., ст.викл. (БДПУ)

ПСИХОЛОГІЯ СНУ

Люди сплять приблизно третину свого життя. Багато хто бачить декілька снів за ніч. Але лише деякі вранці можуть згадати свій сон. З часів глибокої давнини розум людини займали питання: що таке сон, чим він викликаний і чому всі люди і тварини відчують у ньому непереборну потребу? У психології прийнято відносити сноведіння до галузі несвідомого, прихованих бажань, потягів, страхів і тривог. Наші сни напряду пов'язані з нашим психологічним станом.

Засновником «науки про сон» вважається фізіолог М. М. Манасейна (1870-ті рр), яка прийшла до висновку, що сон є важливішим за їжу. Сучасні

уявлення про природу сну сформувалися у другій половині ХХ ст. з появою методів реєстрації біоелектричної активності головного мозку (електроенцефалограма), м'язів (електроміограма) і очей (електроокулограма). Найбільшим досягненням в цій галузі було відкриття в 1950-ті рр. Н. Клейтманом, У. Дементом (США) і М. Жуве (Франція) так званого парадоксального сну.

Наукою, що вивчає сновидіння, є онейрологія. Сновидіння вважаються пов'язаними з REM-фазою (Rapid eye movement). Ця стадія виникає приблизно кожні 1,5-2 години сну. Вона характеризується швидкими рухами очей, які ніби стежать за переміщеннями об'єктів.

Трактування сновидінь досить широко досліджував Зигмунд Фрейд, вважаючи сні пригніченими бажаннями і пригніченим лібідо, що проявляються у вигляді образів. За теорією З. Фрейда всі сновидіння поділяються на два типи: сексуальний потяг (любов, інстинкт самозбереження і розмноження) та потяг до смерті (прагнення до гармонії в житті, правильний спосіб життя, циклічність). У роботі «Тлумачення сновидінь» З. Фрейд описав, яким чином сновидіння допомагають психіці захищати себе і досягати почуття задоволення. Денні переживання трансформуються в сновидіння.

Діяльність сновидіння – це в цілому всі процеси, які перетворюють необроблений матеріал сну, як то: фізичні подразники, денні переживання, різного роду мрії, з тим, щоб все це було відтворено в реальному сновидінні. Сновидіння саме по собі не виникає. Поява сновидіння пов'язана з певними проблемами, які стоять перед людиною, хоча це явно і не розкривається в контексті сновидіння. Сновидіння – це альтернативний шлях для задоволення вимог несвідомого. Особливість методу Фрейда у тому, що осмислити образи, пов'язати їх з іншими об'єктами або ситуацією і зробити висновок може тільки сам сновидець, відштовхуючись від глибинних переживань та емоцій, а психолог тільки спрямовує його. Виходячи з детального аналізу десятків сновидінь, співвідносячи їх з подіями життя людини, Фрейд зумів показати, що діяльність сновидіння – це процеси згущення, усунення (головний засіб спотворення сновидіння), відбору, спотворення, трансформації, перестановки, переміщення та інших модифікацій початкового бажання.

Швейцарський психоаналітик Карл Густав Юнг підходить до сновидінь як до живих реальностей, які треба отримати за допомогою досвіду і уважно спостерігати. Інакше їх зрозуміти неможливо. Юнг намагався розкрити значення символів сну і при цьому поступово відходив від властивої психоаналізу довіри до вільних асоціацій в аналізі сновидінь. Інтерпретація снів не може бути простою механічною системою, оскільки сон пов'язаний з символами, що мають більше одного значення. Юнг вірив, що людська підсвідомість під час неспання сприймає минулі події і витягує з них досвід, який під час сну попереджає свідомість за допомогою символічних образів.

Нестача сну дуже швидко відбивається на самопочутті людини та її працездатності. Недосипання може викликати хвилювання, роздратованість, деменцію (погіршення пам'яті), хронічний біль, депресію та інші негативні наслідки.

Отже, повноцінний сон є життєвонеобхідним для людини та її розвитку. А сновидіння є самодостатньою, цілісною, багаторівневою, багатовимірною, багатоплановою, багатофункціональною системою духовних, психічних і фізіологічних актів у роботі свідомості та підсвідомості та відбиває суб'єктивну реальність людини. Сновидіння є індикатором духовного зростання людини, показником зрілості особистості, рівнем власного духовного стану.

ЛІТЕРАТУРА

1. Джеймс Р. Льюис. Енциклопедия сновидений. Ростов-на-Дону: "Феникс", 1997.
2. Калина Н.Ф., Тимошук И.Г. Основы юнгианского анализа сновидений. Киев: Ваклер, 1996.
3. Фрейд З. Толкование сновидений. К.: Здоровье, 2001.
4. Юнг К. Алхимия снов. СПб.: «Тимошка», 1997 г.
5. Юнг К. Воспоминания, сновидения, размышления. Львов: «Инициатива», 1998 г.

Тетяна Власюк,
здобувач II рівня вищої освіти 1 курсу
Факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти
Наук. керівник **О.В Старинська**
к.псих.н., доцент (БДПУ)

СІМЕЙНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

Сімейне психологічне консультування зародилося в 50-х роках ХХ століття в США. У 80-х роках ХХ століття розпочинається становлення консультування у вітчизняній психологічній науці. У наш час ця галузь продовжує розвиватись. Сучасні вчені (Ю. Є. Альошина, О. Ф. Бондаренко, А. Я. Варга, С. В. Васьківська, П. П. Горностай, З. Г. Кісарчук, А. Ф. Копйов, Л. Г. Лисюк, Г. І. Онищенко та ін.) здійснюють значний внесок у цей складний процес, досліджуючи його різні сторони.

Сімейне консультування – короткотривалий процес, спрямований на допомогу і підтримку сім'ї у розв'язанні актуальних, чітко усвідомлюваних проблем, які нещодавно проявились.

Основоположники системного підходу (М. Боуен, С. Мінухін, В. Сатір, К. Вітакер и др.) розглядають сім'ю як цілісну систему. Члени сім'ї не можуть діяти незалежно один від одного, оскільки така поведінка призводить до внутрішньосімейної дисфункціональності. Роль консультанта в цій системі сімейного консультування наближена до позиції тренера: він навчає членів сім'ї диференціюватися у сімейному спілкуванні, осмислити наявні способи взаємодії в сім'ї та засвоїти більш продуктивні. При цьому психолог не надає сім'ї готові рекомендації, а разом з клієнтом здійснює спільний пошук. Спільний пошук дозволяє членам сім'ї оволодіти продуктивними способами виходу з проблемних ситуацій, розвиває у них почуття суб'єктності й впевненості в своїх силах. Інший варіант роботи з сім'єю, що набув широкої популярності у світі, – структурна сімейна терапія С. Мінухіна. В основі цього підходу лежать три аксіоми: 1) здійснюючи